

CAHIER DES CHARGES ASSURANCES

Appel d'Offres Ouvert avec publicité européenne

Conclusion des contrats d'assurances suivants: Assurances de Personnes, Dommages Matériels, Responsabilité Civile et Automobile pour le preneur d'assurance

Date ultime de la remise des offres le 05/10/2015 à 11:00 h

Aon Belgium sprl
Telecomlaan, 5-7
1831 Diegem

CPAS DE CHARLEROI

Préparé par Aon Belgium sprl

Juillet 2015

TABLE DES MATIERES

1. DISPOSITIONS GENERALES

2. CLAUSES ADMINISTRATIVES

3. CLAUSES TECHNIQUES

volet 1- Assurance de Personnes

- ° Assurance Accident du Travail et Excédent-Loi
- ° Assurance Accidents corporels
- ° Assurance assistance voyage

volet 2- Assurance Dommages matériels

- ° Assurance Dommages Matériels Incendie.
- ° Assurance Tous Risques Electroniques/Informatiques.
- ° Assurance Tous Risques Expositions & Œuvres d'art
- ° Assurance Transport et séjour de Valeurs.
- ° Assurance Tous Risques Divers.

volet 3 – Assurance Responsabilité Civile

- ° Assurance Responsabilité Civile Générale.
- ° Assurance Responsabilité Civile Objective Incendie & Explosion.
- ° Assurance Responsabilite Civile des Architectes
- ° Assurance Responsabilité Civile et accidents corporels (combinée)

volet 4 – Assurance Automobile

- ° Assurance Véhicules (Flotte)
- ° Assurance Omnium Missions

1 DISPOSITIONS GENERALES

Aon Belgium sprl organise à la demande du Preneur d'assurance la mission précitée.

Est chargé du suivi de ce marché auprès du Preneur d'assurance:

Madame Muriel Mercier
Boulevard Joseph II, 13
6000 Charleroi

Est chargé du suivi de ce marché auprès d'Aon Belgium sprl:

Violaine Maufroid
Aon Belgium Sprl
Telecomlaan, 5-7
1831 Diegem

Toute correspondance relative à ce marché doit être adressée à Aon Belgium sprl.

2 CLAUSES ADMINISTRATIVES

Art. 1. Hiérarchie des conditions

En cas de contradiction entre les Clauses Particulières, les Conditions Spéciales, les Conditions Générales des soumissionnaires et les clauses du présent cahier spécial des charges ainsi que les négociations, ces deux dernières primeront.

Art. 2. Objet du marché

Le présent marché porte sur la conclusion des contrats d'assurances de Personnes, Dommages Matériels, Responsabilité Civile et Automobile du Preneur d'assurance.

Le présent marché est passé par **Appel d'offres ouvert avec publicité européenne**.

Par application de l'art. 35 de la loi du 15/06/2006, l'accomplissement d'une procédure n'implique pas l'obligation d'attribuer ou à conclure le marché. Le pouvoir adjudicateur peut soit renoncer à attribuer ou de conclure le marché, soit refaire la procédure, au besoin selon un autre mode.

Art. 3. Mode de passation du marché

Conformément aux dispositions de la loi belge du 15 juin 2006 relative aux marchés publics et à certains marchés de travaux, de fournitures et de services et de l'A.R. du 15 Juillet 2011, le présent marché sera passé par procédure d'Appel d'Offres Ouvert.

Art. 4. Sélection qualitative

En référence à l'avis de marché :

- Précisions de certaines dispositions de l'arrêté royal du 15/07/2011
Les numéros des articles de cette partie du cahier spécial des charges correspondent à la numérotation des articles de l'arrêté royal du 15 juillet 2011 relatif à la passation des marchés publics dans les secteurs classiques.

Articles 61 à 66 – Causes d'exclusion

Déclaration sur l'honneur implicite :

Par le dépôt de son offre, le soumissionnaire atteste qu'il ne se trouve pas dans un des cas d'exclusion décrits à l'article 61 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011 et rappelé ci-dessous. Le pouvoir adjudicateur vérifiera l'exactitude de cette déclaration sur l'honneur implicite dans le chef du soumissionnaire dont l'offre est la mieux classée. Le pouvoir adjudicateur pourra demander au soumissionnaire concerné par les moyens les plus rapides et dans le délai qu'il détermine, de fournir les renseignements ou documents permettant de vérifier sa situation personnelle.

Extraits de l'article 61 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011

« § 1. Conformément à l'article 20 de la loi, est exclu de l'accès au marché, à quelque stade que ce soit de la procédure, le candidat ou le soumissionnaire qui a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une décision judiciaire ayant force de chose jugée dont le pouvoir adjudicateur a connaissance pour :

- 1° participation à une organisation criminelle telle que définie à l'article 324bis du Code pénal ;
- 2° corruption, telle que définie aux articles 246 et 250 du Code pénal ;
- 3° fraude au sens de l'article 1er de la convention relative à la protection des intérêts financiers des communautés européennes, approuvée par la loi du 17 février 2002 ;

4° blanchiment de capitaux tel que défini à l'article 5 de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme.

§ 2. Conformément à l'article 20 de la loi, peut être exclu de l'accès au marché, à quelque stade que ce soit de la procédure, le candidat ou le soumissionnaire :

1° qui est en état de faillite, de liquidation, de cessation d'activités, de réorganisation judiciaire ou dans toute situation analogue résultant d'une procédure de même nature existant dans d'autres réglementations nationales ;

2° qui a fait l'aveu de sa faillite ou fait l'objet d'une procédure de liquidation, de réorganisation judiciaire ou de toute autre procédure de même nature existant dans d'autres réglementations nationales ;

3° qui a fait l'objet d'une condamnation prononcée par une décision judiciaire ayant force de chose jugée pour tout délit affectant sa moralité professionnelle;

4° qui, en matière professionnelle, a commis une faute grave ;

5° qui n'est pas en règle avec ses obligations relatives au paiement de ses cotisations de sécurité sociale conformément aux dispositions de l'article 62 ;

6° qui n'est pas en règle avec ses obligations relatives au paiement de ses impôts et taxes selon la législation belge ou celle du pays dans lequel il est établi, conformément aux dispositions de l'article 63 ;

7° qui s'est rendu gravement coupable de fausses déclarations en fournissant des renseignements exigibles en application du présent chapitre ou qui n'a pas fourni ces renseignements. »

Extraits de l'article 62 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011

« § 1er. Sous réserve de l'application de l'article 60, § 1er, le candidat ou le soumissionnaire employant du personnel assujéti à la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs joint à sa demande de participation ou à son offre, selon le cas, une attestation de l'Office national de Sécurité sociale dont il résulte qu'il est en règle en matière de paiement de ses cotisations de sécurité sociale.

L'attestation porte sur l'avant-dernier trimestre civil écoulé avant la date limite de réception des demandes de participation ou des offres, selon le cas.

Est en règle par rapport aux obligations susmentionnées, le candidat ou le soumissionnaire qui :

1° a transmis à l'Office national de Sécurité sociale toutes les déclarations requises jusque et y compris celles relatives au trimestre civil visé à l'alinéa précédent, et

2° n'a pas pour ces déclarations une dette en cotisations supérieures à 3.000 euros, ou a obtenu pour cette dette des délais de paiement qu'il respecte strictement.

Toutefois, même si la dette en cotisations est supérieure à 3.000 euros, le candidat ou le soumissionnaire sera considéré comme étant en règle s'il établit, avant la décision de sélectionner les candidats ou d'attribuer le marché, selon le cas, qu'il possède, à la fin du trimestre civil visé à l'alinéa 2, à l'égard d'un pouvoir adjudicateur au sens de l'article 2, 1°, de la loi ou d'une entreprise publique au sens de l'article 2, 2°, de la loi, une ou des créances certaines, exigibles et libres de tout engagement à l'égard de tiers pour un montant au moins égal, à 3.000 euros près, à celui pour lequel il est en retard de paiement de cotisations.

§ 2. Le candidat ou le soumissionnaire employant du personnel relevant d'un autre Etat membre de l'Union européenne et qui n'est pas visé au § 1er, joint à sa demande de participation ou à son offre, selon le cas, une attestation délivrée par l'autorité compétente certifiant que, suivant compte arrêté au plus tard à la date limite de réception des demandes de participation ou des offres, selon le cas, il est en règle à cette date avec ses obligations relatives au paiement des cotisations de sécurité sociale selon les dispositions légales du pays où il est établi. »

Extraits de l'article 63 de l'arrêté royal du 15 juillet 2011

« § 1er. Sous réserve de l'application de l'article 60, § 1er, le candidat ou le soumissionnaire joint à sa demande de participation ou à son offre, selon le cas, une attestation dont il résulte qu'il est en règle par rapport à ses obligations fiscales selon les dispositions légales du pays où il est établi.

§ 2. Pour un candidat ou soumissionnaire belge, le pouvoir adjudicateur vérifie le respect des obligations fiscales à l'égard du SPF Finances, sur la base de l'attestation délivrée par ce dernier.

Est en règle par rapport aux obligations visées au présent paragraphe, le candidat ou le soumissionnaire qui n'a pas, pour ces obligations, une dette supérieure à 3.000 euros, à moins qu'il

n'ait obtenu pour cette dette des délais de paiement qu'il respecte strictement.

Toutefois, même si la dette visée au présent paragraphe est supérieure à 3.000 euros, le candidat ou le soumissionnaire sera considéré comme étant en règle s'il établit, avant la décision de sélection ou d'attribution du marché, selon le cas, qu'il possède, à l'égard d'un pouvoir adjudicateur au sens de l'article 2, 1°, de la loi ou d'une entreprise publique au sens de l'article 2, 2°, de la loi, une ou des créances certaines, exigibles et libres de tout engagement à l'égard de tiers pour un montant au moins égal, à 3.000 euros près, à celui pour lequel il est en retard de paiement de ses dettes fiscales.

»

- Capacité économique et financière :

Renseignements et formalités nécessaires pour évaluer si ces exigences sont remplies:

- Déclaration concernant le chiffre d'affaires global et le chiffre d'affaires concernant les branches d'assurance auxquelles se réfère le marché réalisé au cours des trois dernières années. Il s'agit des chiffres d'affaires des compagnies d'assurances.
Niveau(x) spécifique(s) minimal(aux) exigé(s):
 - Accident du travail : 5.000.000,00 EUR HTVA
 - Dommages matériels : 5.000.000,00 EUR HTVA
 - Responsabilité civile : 2.500.000,00 EUR HTVA
 - Automobiles : 2.500.000,00 EUR HTVA

- Capacité technique :

Renseignements et formalités pour évaluer si ces exigences sont remplies:

- Agrément pour pratiquer les branches mentionnées au point II.2
- Un document précisant l'expérience du candidat/soumissionnaire notamment au niveau de la gestion en production et en sinistre notamment en produisant une liste détaillant les effectifs disponibles durant les trois dernières années (C.V. détaillé de l'équipe dédiée au projet avec la mention des diplômes et titres professionnels).
Niveau(x) spécifiques minimal(aux) exigé(s) :
Gestionnaire administratif : 2
Souscripteurs : 2
Gestionnaires sinistres : 2.
- Le candidat/soumissionnaire doit démontrer l'expérience dans la souscription des branches mentionnées dans des secteurs comparables avec minimum 5 contrats en Secteur Public (liste des références pour les trois dernières années).

Art. 5. Lieu, jour et l'heure des offres

L'offre doit être livrée par voie postale ou par porteur, en un exemplaire sous pli scellé dans une seconde enveloppe, au plus tard le 05/10/2015 à 11:00 et ce en portant la mention « original » à l'adresse suivante :

Aon Belgium Sprl
A l'attention de Violaine Maufroid
Telecomlaan, 5-7
1831 Diegem

La copie sera transmise en intégralité sous forme de clé usb.

L'enveloppe doit également porter les mentions suivantes :

Ne pas ouvrir par les services de courrier interne.

CPAS de Charleroi – marché public de services d'assurance – « Offre »

En outre, il est demandé aux soumissionnaires de faire parvenir les formulaires d'inscriptions, par voie électronique (format Excel) à l'adresse e-mail suivante :
violaine.maufroid@aon.be et ce au plus tard le 05/10/2015 après 16 heures et ce jusque 18 heures.

Les soumissionnaires élaborent leurs offres en utilisant les formulaires spécifiques mis à leur disposition et annexés au cahier spécial des charges.

A défaut d'utiliser le formulaire prévu par le présent cahier le soumissionnaire supporte l'entière responsabilité de la parfaite concordance entre les documents qu'il a utilisés et le formulaire.

Art. 6. Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est :

CPAS de Charleroi
Boulevard Joseph II, 13
6000 Charleroi

Le fonctionnaire dirigeant chargé de la direction, de la surveillance et du contrôle du marché est Madame Muriel Mercier (Tél. : +32 071/23.30.34) E-mail : muriel.mercier@cpascharleroi.be, sous la responsabilité finale du Conseil de l'Action Sociale.

Toute correspondance administrative du prestataire de services relative à l'exécution du présent marché et destinée au Pouvoir Adjudicateur est à adresser au CPAS de Charleroi, à l'attention de Mme Muriel Mercier.

Art. 7. Dispositions complémentaires

Aon Belgium sprl a été désignée par le C.P.A.S de Charleroi comme consultant indépendant pour notamment la rédaction du cahier spécial des charges, les relations avec les candidats-assureurs, la gestion après l'attribution du marché.

Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus par écrit auprès des personnes suivantes :

Aon Belgium sprl
Omega Court
Rue Jules Cockx 8-10
1160 Auderghem

Telecomlaan, 5-7
1831 Diegem (à partir du 24 Août 2015)

Informations générales & techniques pour les volets 1-3 : Accidents du travail, Dommages matériels et responsabilité civile :

Madame Violaine Maufroid
Tél. : 02/769.74.05
E-mail : violaine.maufroid@aon.be

Informations techniques pour le volet 4 : Automobiles

Madame Nicole Van Meyvis

Tél. : 02/769.74.07

E-mail : nicole.van.meyvis@aon.be

Art. 8. Législation et réglementation applicables à ce marché

- La loi du 15 juin 2006 relative aux marchés publics et à certains marchés de travaux, de fournitures et de services, ainsi que ses modifications ultérieures.
- L'arrêté royal du 15 juillet 2011 relatif à la passation des marchés publics dans le secteur classique et modifié en partie par l'arrêté royal du 07 février 2014.
- La loi du 17 juin 2013 relative à la motivation , à l'information et aux voies de recours en matière de marchés publics et de certains marchés de travaux, de fourniture et de services.
- L'arrêté royal du 14 janvier 2013 établissant les règles générales d'exécution des marchés et des concessions de travaux publics en son article 9 §2 et 3 ;
- Le présent cahier spécial des charges.
- Circulaire du 03 décembre 1997 relatives aux marchés financiers.
- Loi du 04 avril 2014 relative aux assurances (qui englobe les anciennes législations en matière d'assurance dont la Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, Loi du 11 juin 1874 du code de commerce titre X « des assurances en général » et la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances) qui transpose la Directive européenne 2009/138/CE Solvency II sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance.
- Et toutes autres modifications survenues postérieurement.
- Les textes ci-avant sont cités à titre d'exemple. En réalité, le soumissionnaire ne peut ignorer les diverses législations et règlements en vigueur en Belgique ainsi que leurs modifications; il aura l'obligation de les respecter ou encore de les mettre en application.

Art. 9. Documentation et renseignements soumis aux soumissionnaires

Les soumissionnaires reconnaissent:

- Avoir reçu tous les renseignements nécessaires pour la rédaction de l'offre ;
- Avoir établi le prix de l'offre en connaissance de la matière, rien ne lui étant vague ou imprécis.

Art. 10. Validité des offres

L'offre doit être signée par une ou plusieurs personnes pouvant représenter les soumissionnaires qualifiés pour ce genre de marché. Une attestation de délégation de pouvoirs sera communiquée sur demande.

L'offre doit rester valable pendant une période de 180 jours, prenant cours le lendemain du jour de la remise des offres.

Art. 11. Modalités diverses

volet 1: Assurances de personnes

- ° Assurance Accident du Travail et Excédent-Loi
- ° Assurance Accidents corporels
- ° Assurance Assistance voyage

volet 2- Assurance Dommages matériels

- ° Assurance Dommages Matériels Incendie.
- ° Assurance Tous Risques Electroniques/Informatiques.
- ° Assurance Tous Risques Expositions & Œuvres d'art
- ° Assurance Transport et séjour de Valeurs.
- ° Assurance Tous Risques Divers.

volet 3 – Assurance Responsabilité Civile

- ° Assurance Responsabilité Civile Générale.
- ° Assurance Responsabilité Civile Objective Incendie & Explosion.
- ° Assurance Responsabilité Civile des Architectes
- ° Assurance Responsabilité Civile et accidents corporels (combinée)

volet 4 – Assurance Automobile

- ° Assurance Véhicules (Flotte)
- ° Assurance Omnium Missions

Le présent marché est un marché global et ne comporte donc pas de lots.
Le soumissionnaire doit introduire une offre pour tous les volets faisant l'objet du présent marché.

Les variantes libres ne sont pas admises.

En souscrivant à ce marché, les soumissionnaires déclarent ne pas se trouver dans une situation d'incompatibilité, comme prévu par l'article 64 de l'AR du 15.07.2011.

Le présent marché est un marché basé sur un prix global conformément à l'article 13 de l'AR du 15.07.2011.

A la demande du pouvoir adjudicateur, le soumissionnaire devra impérativement fournir, préalablement à l'attribution du marché, toutes indications nécessaires à la vérification de son prix.

Art. 12. Primes

Tous les frais supplémentaires, taxes éventuelles et cotisations doivent être mentionnés séparément.

Tous les montants seront mentionnés en Euro.

Pour la fixation de la prime, le soumissionnaire doit se référer aux clauses techniques définies pour chaque lot.

Ce marché a lieu sans courtage.

Conformément à l'article 9 §2 et 3 de l'Arrêté royal du 14/01/2013, Le paiement sera effectué par le Preneur d'assurance dans les 30 jours calendrier à compter de l'échéance du délai de vérification de trente jours lequel court à compter de la date de la fin des services et ce en conformité aux modalités telles que fixées dans les documents du marché (cf.polices d'assurances).

Les primes seront facturées par police d'assurance et les factures expédiées au Preneur d'assurance (CPAS de Charleroi), selon les indications de ce dernier (soit facturation séparée par article budgétaire).

Art. 13. Non résiliation après sinistre

Pour aucun volet, la mention de « résiliation après sinistre » sera acceptée par le Pouvoir Adjudicateur dans le présent marché.

Art. 14. Sous-Traitance - Coassurance

Les tâches de l'apériteur sont celles définies par les dispositions pertinentes de la loi belge sur le contrat d'assurance terrestre.

C'est pourquoi, en cas de dommages, l'enquête, la défense, la modification et l'indemnisation seront prises en charges par l'Apériteur agissant tant pour son propre compte que pour le compte du (des) co-assureur(s). Un observateur au (de leur) choix pourra être désigné, étant entendu que le co-assureur suivra les décisions prises par l'apériteur en matière d'appréciation de la responsabilité de l'assuré, ainsi qu'en ce qui concerne la détermination du montant des indemnités. Le co-assureur s'engage à respecter les décisions prises par l'apériteur (application et interprétation des dispositions, conditions et exclusions de la police). Le(s) co-assureur(s) déclare(nt) donner procuration à l'apériteur pour toutes questions administratives usuelles relatives à la police. Il est convenu que les exemplaires originaux de la police seront détenus par chacune des parties concernées, c'est-à-dire par le preneur d'assurance et par chacun des assureurs nommés. Le(s) co-assureur(s) donne(nt) toutefois procuration à l'apériteur pour signer tous notes/avenants à la police (si et lorsque ceux-ci sont émis après la date d'entrée en vigueur ou – en cas de renouvellement – après la date d'échéance de la police) pour autant qu'ils ne modifient pas l'étendue de la couverture ou la prolongent considérablement. Le preneur d'assurance se déclare d'accord avec la procédure précitée et n'exigera pas que les pièces soient signées par le(s) co-assureur(s).

Art. 15. Langue de l'offre

La langue usuelle pour tous les documents à fournir dans le cadre de ce marché est le Français.

Art. 16. Eléments d'appréciation des offres (critères d'attribution)

Le marché sera attribué au soumissionnaire sur base de l'offre économiquement la plus avantageuse en tenant compte des critères suivants :

volet 1 – Assurances de Personnes

- La prime 60 points
- Les garanties 10 points
- Les services 20 points
- Garantie de prime 10 points

volet 2 – Assurances Dommages matériels

- La prime 60 points
- Les garanties 10 points
- Les services 20 points
- Garantie de prime 10 points
-

volet 3 – Assurances Responsabilité Civile

- La prime 60 points
- Les garanties 10 points

- Les services 20 points
- Garantie de prime 10 points

volet 4 – Assurances Automobile

- La prime 60 points
- Les garanties 10 points
- Les services 20 points
- Garantie de prime 10 points

La pondération sera appliquée de la manière suivante :

Pour le critère “Prime”

La meilleure offre reçoit le maximum de points prévus pour critère. Les autres offres reçoivent des points suivants le principe de l'application de la règle de trois.

Dans l'hypothèse d'un nombre de points maximum de 60 octroyé à la meilleure offre, le calcul suivant sera fait pour les autres offres : Prime la moins chère/prime concernée x 60 = montant de points attribués.

Pour le critère « Garanties/clauses et Services » :

L'offre qui répond aux garanties/clauses et services de base du Cahier Spécial des Charges recevra jusqu' un maximum de 40% des points réservés. Et inversement les limites/restrictions éventuellement constatées viendront en déduction de ce pourcentage.

Toutefois si ces restrictions s'avèrent être plus substantielles (plus de 40%), l'offre ne sera alors pas retenue au motif qu'elle sera jugée comme non conforme aux prescriptions du Cahier Spécial des Charges.

Les garanties et services complémentaires et « Autres » (soit ceux spécifiques, propres au soumissionnaire) seront pris en considération jusqu'à un maximum de 60% du total des points prévus.

Dans l'hypothèse où l'offre ne répond pas aux prescriptions substantielles du Cahier Spécial des Charges, celle-ci ne sera pas retenue.

Pour le critère « Garantie de prime : »

Il est demandé par lot une garantie de prime. Le soumissionnaire qui pour une période de quatre ans garantit les taux de prime et/ou s'engage à ne pas revoir à la hausse le taux de prime, toutes conditions de couverture inchangées, peut recevoir 10 points. Les éventuels changements de conditions de primes doivent être annoncés au minimum 6 mois avant l'échéance des contrats

Année	1	2	3	4
Points	0	2	6	10

Art. 17. Durée et Résiliation

La date de prise des contrats est le 01/01/2016 à 00h00.

La date d'échéance officielle des contrats est le 1/1.

Le Preneur d'assurance se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 3 mois.

L'adjudicataire se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 6 mois.

Volet 1: Assurances de Personnes

Les contrats sont conclus pour une première période de 3 ans suivie d'une reconduction tacite pour une période consécutive d'un an, avec une durée maximale de 4 ans.

Volet 2 : Assurances Dommages Matériels

Les contrats sont conclus pour une période de 1 an avec reconduction tacite pour des périodes consécutives d'un an, avec une durée maximale de 4 ans.

Volet 3: Assurances Responsabilité Civile

Les contrats sont conclus pour une première période de 3 ans suivis d'une reconduction tacite pour une période consécutive d'un an, avec une durée maximale de 4 ans.

Volet 4: Assurances Automobile

Les contrats sont conclus pour une période de 1 an avec reconduction tacite pour des périodes consécutives d'un an, avec une durée maximale de 4 ans.

Art. 18. Actions judiciaires et délais

Les Tribunaux de l'arrondissement judiciaire de Charleroi sont les seuls compétents pour connaître des actions judiciaires qui pourraient résulter du présent marché.

Art. 19. Attribution du marché et établissement des contrats d'assurances

L'adjudicataire qui sera vu attribué le marché enverra immédiatement après l'attribution, une note de couverture ainsi que les factures au Preneur d'assurance et s'engage à élaborer, dans les 2 mois après attribution du marché, des contrats d'assurances pour le Preneur d'assurance sur base de l'offre émise et les éventuelles négociations et/ou clarifications préalables à l'attribution.

Endéans le premier mois après l'attribution, une procédure de déclaration de sinistres sera mise en place entre le Preneur d'assurance et le soumissionnaire.

3. CLAUSES TECHNIQUES

VOLET 1 : Assurances de Personnes

Ce volet comporte 3 sous- volets:

Sous-volet 1: Assurance Accidents du Travail et Excédent Loi

Sous-volet 2: Assurance Accidents Corporels

Sous-volet 3 : Assurance Assistance voyage

I. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 1: Assurance Accidents du Travail et Excédent loi

Art. 1. Objet et étendue de l'Assurance du Travail Loi du 03/07/1967

Loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des Accidents du travail dans le secteur public.

- **Personnes assurées**

- Ouvriers
- Employés
- Ouvriers et employés engagés sous l'article 60§7 de la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'action sociale
- Apprentis de l'IFAPME (Passage 45) en qualité de stagiaires rémunérés

- **Garanties Accidents du Travail**

Le soumissionnaire garantit au personnel du Preneur d'assurance (aux victimes et aux ayants droit) l'intégralité des indemnités et autres sommes prévues par la Loi belge du 3 juillet 1967 relative au secteur public et par l'A.R. d'exécution du 13 juillet 1970 en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes, sur base d'une rémunération correspondant par personne et par an au maximum légal prévu par la Loi du 3 juillet 1967.

Il en résulte que le risque des maladies professionnelles n'est pas couvert.

Art. 2. Objet et étendue de l'assurance Accidents du Travail Loi du 10/04/1971

Loi du 10 avril 1971 sur la réparation des dommages résultant des Accidents du travail dans le secteur privé

- **Personnes assurées**

- Stagiaires non-rémunérés visés par l'arrêté royal du 13 juin 2007

- **Garanties Accidents du Travail Stagiaires non-rémunérés**

Le soumissionnaire garantit à ce personnel spécifique du Preneur d'assurance, aux victimes et aux ayants droit, les indemnités et autres sommes prévues par la Loi belge du 10 avril 1971 relative au secteur privé en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes étant toutefois entendu que :

1. Les accidents survenus sur le chemin du travail ne sont pas couverts.

2. L'indemnité pour incapacité temporaire n'est pas garantie.
3. En ce qui concerne les frais médicaux, ceux-ci sont couverts à concurrence du ticket modérateur après intervention de l'assurance maladie invalidité ou tout autre organisme similaires.
4. Le Preneur d'assurance s'engage à fournir lors de la conclusion des contrats le nombre de stagiaires occupés sans rémunération. Les nouveaux élèves et étudiants seront couverts automatiquement et la couverture de cette catégorie de personnel fera l'objet d'une prime forfaitaire fixée pour 3 ans et révisable annuellement si le nombre de personnes couvertes varie de +/- 30%.
5. Toutefois, cette prime forfaitaire ne pourra être revue à la hausse en cas de résultat défavorable pour cette catégorie de personnel.

Il sera tenu compte, pour le calcul des indemnités, de la rémunération moyenne des travailleurs majeurs de la catégorie à laquelle la victime aurait appartenu à l'expiration du stage.

La prime sera calculée sur base du Minimum Légal indexé de la loi du 10 avril 1971.

Art. 3. Informations servant de base au calcul de la prime Accidents du Travail

Rémunérations potentielles à prendre en considération pour la fixation de la nouvelle prime provisoire au 01/01/2016:

PERSONNEL	Rémunération brute	Nombre
Ouvriers	16.016.535,39 €	693
Employés	54.840.881,58 €	1704
Ouvriers sous l'article 60	6.902.257,57 €	704
Employés sous l'article 60	478.236,29 €	38
Apprentis de l'IFAPME en qualité de stagiaires rémunérés	40.027,47 €	9
Elèves-stagiaires non rémunérés par le biais des écoles communales ou organismes de réinsertion socio-professionnelle	/	890

Art. 4. Objet et étendue de l'assurance Excédent Loi

- **Personnes assurées**

Les mêmes personnes que celles couvertes en Accidents du travail et dont le salaire dépasse le maximum légal de la loi de 67 ou de 71, soit l'ensemble du personnel du CPAS précité.

- **Garanties Excédent-Loi**

Le soumissionnaire garantit au personnel du Preneur d'assurance (aux victimes et aux ayants droit) des indemnités type Accidents du travail, calculées sur la rémunération dépassant le Maximum Légal en vigueur au jour de l'accident, de la loi de 1967 (indexé) ou de 1971 selon la couverture Accidents du travail.

Le soumissionnaire garantit au personnel du Preneur d'assurance (aux victimes et aux ayants droit) l'intégralité des indemnités et autres sommes prévues :

- soit par la Loi belge du 3 juillet 1967 relative au secteur public et par l'A.R. d'exécution du 13 juillet 1970, en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes ;
- soit par la Loi belge du 10 avril 1971 relative au secteur privé, en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes.

- **Rémunérations servant de base à l'assurance Excédent-Loi**

Il sera tenu compte, tant pour le calcul des indemnités que pour celui de la prime, des rémunérations réelles du personnel assuré, dépassant le maximum légal indexé. Toutefois, cette rémunération ne pourra jamais excéder 125.000 € par personne et par an.

Art. 5. Informations servant de base au calcul de la prime Excédent-Loi

Rémunérations potentielles à prendre en considération pour la fixation de la nouvelle prime provisoire au 01/01/2016: cf. tableau repris à l'article 3

II. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 2: Assurance Accidents Corporels

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

- **Personnes assurées**

La couverture s'applique aux personnes mentionnées ci-après qui ne sont pas assujetties à la loi sur les Accidents du Travail.

- *Président du CPAS*
- *Conseillers – mandataires de l'Action Sociale*
- *Membres du Bureau permanent*
- *Personnes occupées sans rémunérations/bénévoles*

- **Garanties du Président du CPAS**

Le soumissionnaire garantit au Président (aux victimes et aux ayants droits) une couverture type « Accidents du Travail » telles que prévues par la Loi belge du 3 juillet 1967 relative au secteur public et par l'A.R. d'exécution du 13 juillet 1970 en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes, sur base de leur rémunération réelle.

Les garanties sont acquises pour ceux-ci lorsqu'ils effectuent leur fonction pour le compte du Preneur d'assurance.

Il est précisé que les garanties s'appliquent également sur le chemin du travail, et sur le chemin aller-retour pour exercer leurs fonctions au sein de l'Entité Publique et également vers l'endroit où ils exercent une autre fonction professionnelle sans rapport avec le Preneur d'assurance.

Il sera tenu compte, tant pour le calcul des indemnités que pour celui de la prime, des rémunérations réelles du personnel assuré, payées par le Preneur. Toutefois, cette rémunération ne pourra jamais excéder 125.000 € par tête.

- **Garanties des Conseillers de l'Action Sociale et des membres du Bureau permanent**

Le soumissionnaire garantit aux conseillers de l'Action Sociale et aux membres du Bureau permanent (aux victimes et aux ayants droits) des indemnités type « Accidents du travail » telles que prévues par la Loi belge du 3 juillet 1967 relative au secteur public et par l'A.R. d'exécution du 13 juillet 1970 en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes, sur base d'une rémunération conventionnelle correspondant au maximum légal indexé de la loi du 3 juillet 1967 sur la réparation des accidents du travail dans le secteur public.

Les garanties sont acquises pour les conseillers de l'Action Sociale lorsqu'ils effectuent leur fonction pour le compte du Preneur d'assurance, soit pendant l'exercice de leur mandat et/ou pendant les déplacements nécessités par ce mandat y compris le chemin du travail.

Il est précisé que les garanties s'appliquent également sur le chemin aller-retour pour exercer leurs fonctions au sein de l'Entité Publique (CPAS de Charleroi) et également vers l'endroit où ils exercent une autre fonction professionnelle sans rapport avec le Preneur d'assurance.

Pour ces catégories, l'indemnité pour incapacité temporaire ne sera versée qu'en cas de perte effective de salaire.

Les nouveaux membres seront couverts automatiquement et la couverture de cette catégorie de personnel fera l'objet d'une prime forfaitaire fixée pour 3 ans et révisable annuellement si le nombre de personnes couvertes varie de +/- 30%.

Garanties Personnes occupées sans rémunérations / volontaires

Le soumissionnaire garantit aux personnes occupées sans rémunérations une couverture type « Accidents du travail » telles que prévues par la Loi belge du 3 juillet 1967 relative au secteur public et par l'A.R. d'exécution du 13 juillet 1970 en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes, sur base d'une rémunération conventionnelle correspondant au maximum légal indexé de la loi du 3 juillet 1967 sur la réparation des accidents du travail dans le secteur public.

Pour cette catégorie, l'indemnité pour incapacité temporaire ne sera versée qu'en cas de perte effective de salaire. Il sera dans ce cas tenu compte d'une rémunération fictive correspondant à celle de départ d'un agent de la même catégorie professionnelle et ce au prorata de la durée des prestations. Cette rémunération sera limitée au maximum légal par personne et par an.

Il est précisé que les garanties d'assurance s'appliquent également sur le chemin aller-retour pour exercer leurs activités au sein du Preneur et également vers l'endroit où elles exercent une autre activité professionnelle d'assurance sans rapport avec le Preneur d'assurance.

Le Preneur d'assurance s'engage à fournir lors de la conclusion des contrats le nombre de personnes occupées sans rémunération.

Les nouveaux membres seront couverts automatiquement et la couverture de cette catégorie de personnel fera l'objet d'une prime forfaitaire et révisable annuellement si le nombre de personnes couvertes varie de +/- 30%.

Art. 2. Informations servant de base au calcul de la prime Accidents Corporels

Rémunérations potentielles et nombre de personnes à prendre en considération pour la fixation de la nouvelle prime provisoire au 01/01/2016:

PERSONNEL	Rémunération	Nombre
Président du CPAS	33.972,00 €	1
Conseillers de l'Action Sociale	143,78 € jeton de présence	14
Membres du bureau permanent	71,89 € jeton de présence	5
Personnes occupées sans rémunération : Ouvriers/Employés	/	30 à raison de 171,5heures par an

III. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 3: Assurance Assistance voyage

Art.1. Objet et étendue de l'Assurance Assistance voyage

La garantie a pour objet de couvrir les personnes, membres du personnel du Preneur d'assurance, durant leur voyage ou séjour voyageant à l'étranger dans le cadre de missions/ de déplacements professionnels pour le compte du Preneur d'assurance.

Personnes assurées

- Les membres du personnel en qualité d'ouvrier ou employé
- Le président du CPAS
- Les membres du Conseil de l'Action Sociale
- Les membres du Bureau Permanent

Art.2. Montants d'assurance garantis – assistance de personnes à l'étranger

Les garanties minimums à assurer doivent être les suivantes :

Assistance aux personnes :

- Rapatriement du malade ou du blessé
- Rapatriement des autres assurés
- Rapatriement en cas de catastrophe naturelle
- Rapatriement de la dépouille mortelle
- Déplacement A/R d'un membre de la famille au chevet de l'assuré
- Remboursement des frais médicaux à l'étranger : Ambulatoire et Hospitalisation

- Remboursement des frais de cercueil
- Frais de transport – traineau vers le centre hospitalier (montagne)
- Frais de recherche et de secours
- Prolongation du séjour à l'étranger pour raison médicale
- Envoi de médicaments urgents
- Frais de formalités administratives, de traitements funéraires et de mise en bière
- Assistance bagages
- Opposition de compte bancaire
- Avance de fonds en cas d'accident/vol
- Avance de la caution pénale et des frais d'avocat

Il est précisé que la garantie « frais médicaux » intervient **après déduction** de la sécurité sociale, assurance ou autre organisme prévoyant le remboursement de ces frais.

Assistance aux véhicules :

- Recherche et expédition de pièces
- Envoi d'un chauffeur
- Rapatriement du véhicule en panne, accidenté, réparé ou encore retrouvé après un vol
- Gardiennage : max.30 jours
- Rapatriement des passagers
- Remorquage + retour des occupants ou séjour sur place : max.500 €
- Véhicule de remplacement

Art.3 Territorialité

- Valable dans le monde entier pour l'assistance aux personnes et dans l'Europe géographique pour l'assistance aux véhicules.

Art.4 Déclaration

La garantie n'est acquise que pour les déplacements à l'étranger qui ont été déclarés à l'assureur, préalablement et par écrit.

Chaque déclaration mentionnera :

- Les lieux et dates du début et fin du voyage
- La liste nominative des personnes à assurer
- Le cas échéant, les caractéristiques des véhicules utilisés soit genre, marque, numéro d'immatriculation et date de construction.

Le preneur d'assurance s'engage à tenir un registre de déplacements afin que le soumissionnaire puisse régulariser la prime le cas échéant.

La facturation s'effectuera de manière distincte, d'une part, pour l'assistance aux personnes et, d'autre part, pour les prestations aux véhicules.

Art.5 Clause increase/decrease

Le Preneur s'engage à fournir, lors de la conclusion du contrat assurance assistance voyage des personnes assurées, le nombre de jours de déplacements/voyages prévus pour l'année assurée. La couverture fera l'objet d'une prime forfaitaire annuelle révisable si le nombre de jours de voyage varie de +/-30%.

Dispositions communes applicables aux sous-volets du volet 1: Assurances de Personnes

Art. 1. Contrat

Tous les volets seront attribués auprès du même soumissionnaire.

Art. 2. Prise d'effet et durée

Les polices prendront effet le 01/01/2016 à 00:00h et sont conclues pour une première période de 3 ans et se renouvelleront ensuite tacitement pour une période de 1 an, avec une durée maximale de 4 ans.

Le Preneur d'assurance se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 3 mois.

Le soumissionnaire se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 6 mois.

Art. 3. Preneur d'assurance

- Le CPAS de Charleroi, sis Boulevard Joseph II, 13, à 6000 Charleroi et les différents sièges d'exploitation.

La présente assurance s'applique à tous travaux principaux et accessoires se rattachant à un titre quelconque de façon permanente, temporaire, occasionnelle, accidentelle à l'activité du soumissionnaire et notamment aux travaux de nettoyage, d'entretien et de réparation du matériel, des installations et des immeubles (travaux de démolition et de constructions nouvelles exclus), d'installation et de démontage du matériel, de préparation et/ou distribution de repas aux membres du personnel et, éventuellement, à des tiers y compris l'achat et le transport de marchandises y afférentes.

La présente description est énonciative et non limitative.

Le soumissionnaire déclare avoir suffisamment connaissance des risques qu'il assure, et dispense le Preneur d'assurance de plus amples détails.

Les modifications relatives aux risques assurés ne devront être déclarées au soumissionnaire que si elles affectent directement la nature même et l'objet essentiel de l'entité publique.

La garantie du contrat est automatiquement acquise à l'entité publique pour chaque nouveau siège d'exploitation créé en Belgique et dont l'activité tombe dans le cadre des risques couverts par le contrat, et ce pour tous les membres du personnel de l'entité publique dès leur engagement.

Objet de l'entreprise

NACE-bel Code :

911500 Centre Public d'Aide Sociale

Art. 4. Territorialité

L'assurance est valable dans le monde entier.

Art. 5. Clauses

A. Clauses de base

- **Abandon de recours**

Le soumissionnaire a connaissance de ce qu'en vertu de conventions intervenues ou pouvant intervenir entre le Preneur d'assurance et des personnes physiques ou morales (organisations liées au Preneur, notamment la ville de Charleroi, la Zone de police de Charleroi, Asbl et organisations liées au CPAS), celles-ci demandent qu'il soit renoncé à tout recours contre elles et/ou leur personnel en cas d'accidents survenant aux membres du personnel du Preneur d'assurance.

Dans la limite imposée par ces personnes au Preneur d'assurance, le soumissionnaire abandonne tout recours qu'il serait en droit d'exercer contre lesdites personnes physiques ou morales et/ou leur personnel en cas d'accidents causés aux membres du personnel du Preneur d'assurance.

- **Incapacité temporaire**

L'incapacité temporaire est étendue à 100 % de la rémunération quotidienne moyenne

- **Missions à l'étranger**

L'assurance s'étend aux accidents corporels pouvant survenir aux personnes assurées lorsqu'elles effectuent des missions à l'étranger pour compte de l'employeur.

Il est précisé que cette garantie prend cours le jour du départ en mission et finit au moment du retour de l'intéressé à son domicile ou à sa résidence habituelle.

Seront ainsi couverts tous les accidents tant sur le plan de la vie professionnelle que privée lorsque les personnes assurées sont en mission pour le compte du Preneur d'assurance.

Cependant, au cas où un tel accident ne tomberait pas sous l'application de la loi sur les accidents du travail, l'indemnisation sera une indemnisation type « Accidents du Travail ».

- **Moyens de transport**

Dans les limites du présent contrat, sont toujours garantis, les accidents résultant:

- de la maîtrise illicite du moyen de transport dans lequel se trouve l'assuré ;
- de la piraterie à bord de ce moyen de transport et, notamment les agressions et attentats contre celui-ci et les passagers qui s'y trouvent, que ces actes soient perpétrés du sol, en vol ou en mer ;
- des attentats au moyen d'engins explosifs ou incendiaires qui auraient été déposés dans ledit moyen de transport ;
- du sabotage du moyen de transport.

- **Travail à domicile**

Pour toutes les personnes ayant un accès au système informatique central du Preneur d'assurance à partir de leur domicile, tout accident corporel survenu au domicile de la personne assurée répondant à la notion d'un accident du travail au sens des conditions légales et

jurisprudentielles sera pris en charge et indemnisé dans le cadre de la présente police, à charge pour l'assureur de prouver, le cas échéant, que l'accident est étranger à l'exécution de la tâche professionnelle.

Le trajet effectué, les jours de travail, pour conduire ou reprendre les enfants, dans les mêmes conditions que si le travail avait été exécuté sur le lieu de travail habituel, sera considéré comme chemin du travail au sens du présent contrat.

Cependant, au cas où un tel accident ne tomberait pas sous l'application de la loi sur les accidents du travail, l'indemnisation sera une indemnisation type « Accidents du travail »

- **Manifestations sportives, culturelles et récréatives**

L'assurance s'étend aux accidents dont pourraient être victimes les membres du personnel du Preneur d'assurance à l'occasion des manifestations sportives, récréatives et culturelles organisées par le Preneur d'assurance ou organisées par d'autres sociétés mais où la victime est censée représenter le Preneur d'assurance.

L'assurance est étendue aux accidents pouvant survenir dans les vestiaires et autres locaux utilisés.

Elle s'étend en outre - selon les critères applicables aux accidents sur le chemin du travail - aux accidents pouvant survenir sur le trajet "aller" et "retour" c'est-à-dire entre la résidence des personnes assurées ou leur lieu de travail et l'endroit où l'activité assurée doit avoir lieu.

Seront également indemnisées les conséquences directes d'un effort physique survenu d'une manière immédiate et imprévue.

Sont ainsi couverts la discopathie aigüe, les déchirures, les distorsions, les luxations, les élongations, les désarticulations et les fractures.

Cependant au cas où un tel accident ne tomberait pas sous l'application de la loi sur les accidents du travail, l'indemnisation sera une indemnisation type « Accidents du Travail ».

- **Equipe de première intervention**

Le Preneur d'assurance est en charge d'une équipe de première intervention parmi son personnel.

La présente police garantit les accidents pouvant survenir à cette équipe au cours des travaux et opérations d'extinction, de sauvetage et autres nécessités en cas de sinistre survenant dans les installations assurées ou chez des tiers, et au cours des exercices d'entraînement.

Les accidents pouvant survenir aux membres de l'équipe d'intervention à l'occasion de leur participation aux travaux nécessités par des sinistres survenant chez des tiers ne seront toutefois garantis que pour autant que le Preneur d'assurance ait donné son consentement à leur intervention

- **Cohabitant de fait**

En cas d'accident du travail ou sur le chemin du travail survenu à un bénéficiaire de la couverture légale, le soumissionnaire indemniserà le partenaire cohabitant de même sexe ou non de la même manière que s'il s'agissait d'un conjoint au sens de l'article 8 de la loi du 3 juillet 1967 sur les Accidents du Travail.

Toutefois, si le partenaire cohabitant est également bénéficiaire de la couverture légale à un autre titre (frère, sœur, parent, ...), l'intervention du soumissionnaire se limitera au paiement de la différence entre cette indemnité et l'indemnité prévue pour le conjoint.

On entend par cohabitant:

- Le cohabitant légal tel que désigné par les articles 1475 et suivants du Code Civil.
- A défaut de conjoint et de cohabitant légal, le partenaire cohabitant, du même sexe ou non, qui vit avec le bénéficiaire de la couverture légale et avec qui il forme un ménage. Le cohabitant adressera au soumissionnaire un certificat de domiciliation de son Administration Communale démontrant celle-ci au moment de l'accident.

La notion de ménage est définie de la manière suivante : ensemble de personnes qui habitent dans une même résidence principale, et qui forment une entité économique de base.

• Cours de formation et de perfectionnement professionnels

Dans le cadre de leur formation et de leur perfectionnement, les assurés sont amenés à suivre des cours en dehors des heures normales de travail, sur instruction ou avec accord du Preneur d'assurance.

Les garanties du contrat sont étendues aux accidents dont pourraient être victimes ces personnes soit pendant les cours, soit sur le chemin normal parcouru pour s'y rendre ou en revenir.

Au cas cependant, où un tel accident ne tomberait pas sous l'application de la loi sur les accidents du travail, l'indemnisation sera une indemnisation type « Accidents du Travail ».

Seront également couverts les accidents résultants de formation dispensés dans le cadre de disciplines sportives qui respectent la philosophie de la maîtrise de la violence.

Néanmoins afin de bénéficier de cette présente extension, les modalités suivantes doivent être respectées :

- Les membres du personnel doivent obtenir un accord préalable du preneur d'assurance.
- Le sport pratiqué contribue à l'entretien ou à l'amélioration de la condition physique et/ou des aptitudes de police spécifiques.
- L'activité sportive peut se pratiquer alors que le membre du personnel est en congé et/ou en repos le jour de l'activité.
- L'activité sportive et le déplacement vers le lieu de l'activité peuvent s'effectuer tant au départ du domicile du membre du personnel que du lieu de travail.
- A l'issue de l'activité, le membre du personnel n'a pas l'obligation de rejoindre son lieu de travail.

• Terrorisme en Belgique

La présente police couvre les dommages résultant d'un acte de terrorisme conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme et ses A.R. d'exécution en ce compris toutes les modifications ultérieures de ces textes.

Par **terrorisme**, il y a lieu d'entendre une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le

public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Si un événement est reconnu conformément à la loi précitée comme **terrorisme**, les engagements contractuels des soumissionnaires sont précisés et limités conformément à cette législation.

- **Type « Accidents du Travail »**

Dans le cadre de la couverture type « Accidents du Travail » dont il est fait mention dans les clauses ci-avant, le soumissionnaire paiera l'indemnité conformément aux dispositions de la loi sur les accidents du travail d'application dans le présent contrat, étant toutefois entendu :

- **qu'en cas de décès**, le soumissionnaire versera le capital constitutif de la rente non-indexée, établi suivant les mêmes principes que la loi précitée ;
- **qu'en cas d'invalidité permanente**, le soumissionnaire versera une allocation annuelle non-indexée, calculée suivant les mêmes principes que la loi précitée et payable dans les délais fixés par la loi.
Cette allocation sera remplacée, à l'expiration du délai de révision légal, par le capital constitutif de la rente non-indexée, étant précisé qu'aucune rechute ou aggravation de l'incapacité permanente ne sera encore à charge du soumissionnaire après l'expiration du délai de révision.
- **que le remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers et de déplacement**, consécutifs à l'accident et exposés durant le traitement médical, sera effectué au plus tard jusqu'à l'expiration du délai de révision prévu par la loi précitée, en tenant compte de l'éventuelle intervention de la Mutuelle auprès de qui l'assuré s'est affilié.

- **Non-respect des dispositions de la police**

Le présent contrat partant du principe d'une exécution de bonne foi, le non-respect des dispositions de la police pour cause d'erreurs ou d'omission involontaire n'aura aucune influence sur la validité de la présente assurance, sous réserve d'amendements ultérieurs.

- **Déclarations de sinistre**

Les déclarations de sinistre doivent être transmises à l'assureur dans le délai légal prenant cours au moment où le service d'assurance du Preneur d'assurance prend connaissance dudit sinistre.

Aucune sanction ne sera imposée en cas de déclaration en dehors des délais légaux prescrits.

- **Risque de guerre**

Par dérogation à toute disposition contraire, l'assurance est étendue 24h/24 aux sinistres qui surviendraient aux personnes assurées se trouvant à l'étranger :

- par le fait d'une guerre, d'une guerre civile, d'une émeute, d'une insurrection, d'une révolution et de tous événements qui pourraient y être assimilés, rien excepté ni réservé;
- par le fait d'actes de violence, de terrorisme, d'attentat et de tous événements qui pourraient y être assimilés, rien excepté ni réservé;

à moins qu'il ne soit établi que l'assuré aurait volontairement pris une part active aux événements dont il aurait été victime.

Ne sont pas considérés comme participation active, les actes de légitime défense ainsi que les interventions en vue de calmer les esprits ou de protéger des personnes ou des biens.

La suppression éventuelle de la présente garantie ne portera cependant préjudice à l'application d'aucune autre disposition de la police.

Il est expressément convenu que, nonobstant cette résiliation, la garantie demeure acquise aux personnes assurées se trouvant dans le pays ou la région dont question ci-dessus tant qu'elles sont empêchées de quitter ce pays ou cette région par l'effet de contrainte physique ou d'une décision d'autorités quelconques.

Cette prolongation de garantie cessera ses effets à l'expiration d'un délai de quatorze jours suivant la date à partir de laquelle l'empêchement aura pris fin.

L'assurance s'étend également aux risques d'arbitraire des autorités et d'atteinte légale à l'intégrité physique des personnes assurées ainsi qu'aux châtiments corporels dont pourraient être victime les personnes assurées.

Il est précisé pour autant que de besoin que l'assurance couvre également, sans limitation de durée, les risques d'accidents pouvant résulter de tous engins ou munitions non récupérés à la fin d'une guerre.

Cependant, au cas où un tel accident ne tomberait pas sous l'application de la loi sur les accidents du travail, l'indemnisation sera une indemnisation type « Accidents du Travail ».

- **Risque nucléaire**

Le Preneur d'assurance s'étend à informer l'assureur au cas où des membres du personnel assuré seraient amenés à effectuer, dans les établissements de l'entité publique même ou en dehors, des prestations de nature à les exposer aux conséquences directes ou indirectes :

- a) des effets thermiques, mécaniques, radioactifs et autres provenant d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ;
- b) de l'accélération artificielle de particules atomiques ;
- c) des radiations provenant de radio-isotopes.

L'exécution de prestations de ce genre constitue une aggravation de risque qui doit faire obligatoirement l'objet d'une convention préalable et spéciale de couverture.

L'absence de cette convention spéciale ne pourra constituer une déchéance à l'égard des victimes d'accidents ou de leurs ayants-droit mais sera opposable au preneur d'assurance.

Il est précisé que sont néanmoins garantis, sans déclaration spéciale et sans surprime, les risques d'accidents d'ordre nucléaire pouvant survenir au cours de visites occasionnelles à des organismes d'études et d'applications nucléaires, à des centrales atomiques ou au cours de prestations quelconques auprès de sociétés utilisant des radio-isotopes, mais sans participation du personnel assuré aux recherches, ni manipulation, par ce personnel, de produits radioactifs.

- **Indexation des rentes (Loi de 1967)**

En ce qui concerne les indemnités versées sous forme de rentes, le soumissionnaire s'engage à les indexer conformément à la législation, et à s'acquitter de cette indexation jusqu'au moment du décès de la victime ou de l'ayant droit, même si le contrat est résilié.

Cette indexation sera comprise dans les taux de primes mentionnés dans les offres par catégorie de personnes couvertes et ne pourra pas faire l'objet d'une cotisation spéciale dans un fonds d'indexation.

Le soumissionnaire fera mention de son acceptation du calcul et de la reprise de cette indexation et du prix demandé sur base d'un forfait par sinistre du passé exigeant une indexation, pour autant que ce soit nécessaire

B. Clauses complémentaires

- **Reprise des rentes du passé (Loi de 1967)**

Uniquement dans le cadre d'un changement d'assureur et pour autant que l'assureur précédent n'a pas encore remboursé les rentes, le delta d'indexation (*) ultérieur des rentes concernant les sinistres du passé est à charge du soumissionnaire durant la validité du présent marché : le nouvel assureur s'engage donc à calculer et verser le delta d'indexation afin que la victime reçoive une rente complètement et correctement indexée.

Le soumissionnaire fera mention de son acceptation du calcul et de la reprise de cette indexation et du prix demandé sur base d'un forfait par sinistre du passé exigeant une indexation, pour autant que ce soit nécessaire.

(*) L'assureur en place continue à verser à dater du changement d'assureur une rente indexée au 31/12 de l'année de résiliation. L'indexation est donc figée au 31/12 de cette année de changement

- **Autre(s) garantie(s)**

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres garanties complémentaires propres à lui en vue de se démarquer des autres candidats-soumissionnaires.

Toutefois les participations bénéficiaires ne seront pris en considération sous ce critère de « garantie ».

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ces garanties, leur degré de pertinence en lien avec le présent marché.

Art. 6. Statistiques sinistres

Les statistiques sinistres des différentes polices actuelles se trouvent en annexe.

Art. 7. Services

A. Services de base

- **Gestion des contrats**

Gestionnaire attitré

- **Personne de contact dédiée (inspecteur/fréquence)**

Le soumissionnaire mettra à la disposition du Preneur d'assurance une personne de contact qui se rendra au minimum une fois par an (ou sur demande du Preneur d'assurance) au sein des

institutions du Preneur d'assurance afin de répondre aux questions éventuelles liées à la présente police et d'apporter son assistance lors des déclarations de sinistres.

- **Service juridique**

L'évolution de la réglementation de la législation des accidents du travail ainsi que de la législation sur les marchés publics fait l'objet d'un suivi par le service juridique du soumissionnaire.

Le soumissionnaire décrit dans son offre qu'il dispose d'une newsletter, d'un centre de documentation, etc.

- **Accident grave**

Dans l'éventualité d'un accident grave, le soumissionnaire spécifie dans son offre le support qu'il peut donner pour :

- Assister la victime et sa famille dans les tâches administratives ;
- informer et suivre les accidents mortels afin d'éviter aux proches des difficultés pour faire valoir leurs droits ;
- accompagner la victime en vue de sa réintégration professionnelle et de sa reprise au travail adapté.

Le soumissionnaire fera mention du prix de cet appui, pour autant que ce soit nécessaire.

- **Suivi de la Statistique Sinistres et des dossiers sinistres**

Pour le suivi des résultats financiers de la police «Accident du Travail » le soumissionnaire s'engage à fournir **annuellement** une statistique reprenant au moins:

- Rémunérations assurées
- Prime
- Nombre d'accidents
- Débours Frais Médicaux
- Débours Incapacité Temporaire.
- Réserves Frais Médicaux et Incapacité Temporaire.
- Capitaux réservés pour les rentes en Invalidité Permanente ou Décès.
- Capitaux consolidés pour les rentes en Invalidité Permanente ou Décès.
- Recours.
- Liste des cas graves reprenant individuellement le taux d'invalidité permanente et les débours et réserves mentionnés ci-avant.

Le soumissionnaire dispose d'un département qui gère le suivi des dossiers sinistres (description de la procédure).

- **Le soumissionnaire dispose d'une ligne téléphonique d'aide 24h/24.**

- **Formations**

Le soumissionnaire décrit dans son offre les formations qu'il peut proposer tant en assurances Accidents du Travail qu'en matière de législation Marchés Publics ou autres besoins du Preneur d'assurance.

- **Système de déclaration des sinistres**

Le soumissionnaire décrit dans son offre le système de déclaration d'accident électronique qu'il propose d'installer afin de faciliter la déclaration de sinistres. .

Système informatisé des sinistres:

- système de déclaration de sinistre interactif avec consultation online de toutes correspondances ?
- alimentation du système par des données des Ressources Humaines ?
- accusé de réception avec ou sans n° de dossier ? dans quels délais ?
- possibilité de retirer des rapports et statistiques utiles au S.I.P.P. ?

L'installation de ce système de déclaration ne peut pas engendrer de frais supplémentaires pour le Preneur d'assurance.

- **Gestion et règlement des sinistres**

Le soumissionnaire expliquera clairement la méthodologie appliquée depuis la déclaration de l'accident jusqu'à la clôture de celui-ci.

Dans cette méthodologie devront figurer minimum les 4 aspects suivants :

1. Fiche pratique de procédure.
2. Différents délais de réponse, acceptation, ... (un délai maximal d'acceptation doit être mentionné obligatoirement)
3. Transfert de certaines tâches administratives incombant au Preneur d'assurance vers le soumissionnaire: le soumissionnaire précisera l'ampleur de l'aide qu'il peut apporter au client pour alléger la gestion administrative de ses sinistres, et notamment sur les points suivants :
 - Déclaration au Médex
 - Déclaration à la mutuelle
 - Courrier envoyé à la victime d'acceptation-refus-suspension de l'accident
 - Communications des refus au FAT
 - Rapport à l'Inspection Technique en cas d'accident grave
 - Aide pour l'argumentation envers la victime qui réfute un taux d'incapacité, un refus,...
4. Publiato – loi de 67: Le Preneur d'assurance mandate le soumissionnaire pour communiquer, à sa place, des données au Portail. Le soumissionnaire exerce dans le cadre du mandat une fonction exclusive de prestataire de services, l'employeur reste entièrement responsable des données (informations de la déclaration d'accident, décisions de l'employeur) communiquées par le soumissionnaire au Portail.

B. Services complémentaires

- **Prévention**

Le soumissionnaire spécifiera dans son offre le soutien spécifique qu'il peut apporter, par le biais d'analyse d'accidents, campagnes de prévention, matériel de sensibilisation.

Le soumissionnaire mentionnera dans son offre le nombre de jours auxquels les services de prévention seront gratuitement mis à la disposition du Preneur d'assurance.

Le soumissionnaire assistera les pouvoirs adjudicateurs pour la rédaction du rapport annuel de prévention du Preneur d'assurance.

Le soumissionnaire fera mention du prix de cet appui, pour chaque jour supplémentaire, pour autant que ce soit nécessaire.

- **Missions à l'étranger de moins de 90 jours**

En fonction de la gravité de l'accident, le soumissionnaire prévoira le rapatriement de la victime. En cas d'hospitalisation à l'étranger, le transfert d'un proche à l'étranger est organisé et pris en charge par le soumissionnaire (cf. sous-volet 4 : Assurance assistance voyage).

- **Retour prématuré de l'étranger d'un membre de la famille de la victime**

Le rapatriement d'un proche est pris en charge par le soumissionnaire en cas d'hospitalisation de la victime.

- **Contrôle médical suite à un accident du travail**

Le soumissionnaire spécifie dans son offre le support qu'il peut donner pour la mise en place d'une politique et d'un système de contrôle médical suite à un accident du travail.

Le contrôle médical d'office doit être rendu possible en toutes circonstances, et l'alternative du contrôle à domicile doit obligatoirement être proposée (notamment en cas d'horaires d'établissement qui ne conviennent pas, ou si l'état de la victime rend son déplacement impossible) pour assurer un contrôle rapide et efficace.

Le soumissionnaire mentionnera dans son offre le nombre de contrôles mis gratuitement à la disposition du Preneur d'assurance.

Le soumissionnaire fera mention du prix de cet appui, pour chaque contrôle supplémentaire.

- **Contrôle médical en cas de maladie ou d'un accident de la vie privée**

Le soumissionnaire spécifie dans son offre le support qu'il peut donner pour la mise en place d'une politique et d'un système de contrôle médical suite à une maladie ou un accident de la vie privée.

Le soumissionnaire mentionnera dans son offre le nombre de contrôles mis gratuitement à la disposition du Preneur d'assurance.

Le soumissionnaire fera mention du prix de cet appui, pour chaque contrôle supplémentaire.

- **Aide-ménagère pendant 6 semaines**

- **Autres aides exceptionnelles (jardin, courses, repas, garde d'enfants, ...)**

- **Aménagements du domicile (habitation, véhicule).**

- **Autres services :**

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres services complémentaires propres à lui en vue de se démarquer des autres candidats-soumissionnaires.

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ces services complémentaires, leur degré de pertinence en lien avec le présent marché.

Il précisera en annexe de son offre, les clauses des conventions éventuelles qui devront être conclues avec le preneur d'assurance dans le cadre des services proposés.

VOLET 2: Assurances Dommages Matériels

Ce volet comprend 5 sous-volets:

- Sous-volet 1: Assurance Dommages Matériels Incendie.
- Sous-volet 2 : Assurance Tous Risques Electroniques/Informatiques.
- Sous-volet 3 : Assurance Tous Risques Expositions & Œuvres d'art
- Sous-volet 4 : Assurance Transport & Séjour de Valeurs/Fonds
- Sous-volet 5 : Assurance Tous Risques Divers.

I. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 1: Assurances Dommages Matériels Incendie

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

Ce volet a pour objet l'assurance « Dommages Matériels Incendie » pour l'ensemble du patrimoine - biens immeubles et meubles – du Preneur d'assurance – cf. annexe - liste des biens et capitaux assurés. Il s'agit également des bâtiments loués par le Preneur d'assurance.

Art. 2. Qualité du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance agit en qualité de propriétaire, locataire, voisin, occupant et/ou pour compte de qui il peut appartenir. L'assurance est également souscrite au nom et pour compte du propriétaire dans le cas où l'assuré est locataire/occupant d'un immeuble et est contractuellement tenu d'assurer cet immeuble.

Art. 3. Biens assurés et capitaux assurés

Les biens assurés comprennent:

L'ensemble des bâtiments (ainsi que les maisons de repos et de soins –MRS) y compris les biens réputés immeubles par destination en vertu des articles 524 et 525 du Code civil, ainsi que les équipements et installations techniques.

La notion de bâtiment s'étend également aux clôtures en plein air, aux plantations de toute nature et aménagements de jardins, aux cours et parkings, aux fondations, aux massifs en maçonnerie ou en béton du matériel, aux matériaux à pied d'œuvre destinés à être incorporés au bâtiment, aux compteurs et raccordements d'eau, de gaz, de vapeur et d'électricité ainsi qu'aux installations téléphoniques, calorifique et de télédistribution.

La totalité du contenu qui appartient ou est confié au Preneur d'assurance à savoir:

- le mobilier et matériel de bureau.
- l'équipement et matériel, y compris les biens et effets des membres du personnel,
- les marchandises, l'outillage, etc. se trouvant dans les bâtiments visés en annexe.

N'est pas compris dans la couverture: le matériel électronique et informatique de gestion administrative et comptable ainsi que le matériel couvert en tous risques. (Voir infra sous-volets 2 et 5)

Biens assures	Abex-Indice (745)
Bâtiments	174.402.029,29 €
Contenu	16.014.427,51 €
Total	190.416.456,80 €

Art. 4. Garanties

Garanties de base

Périls assurés – Tous Risques Sauf

Police "Tous Risques Sauf" Avec les Extensions de couverture reprises ci-dessous :
Couverture de tous dégâts matériels aux biens assurés ou de la disparition de ces biens dus à un événement soudain et non prévisible ou irrésistible, suite à un péril ou à un dommage non exclu.
<u>Y compris:</u>
<ul style="list-style-type: none">- Dommages électriques/risque électrique suivant intercalaire Assuralia.- Acte de terrorisme ou sabotage (couverture des dommages causés par incendie, explosion – y compris l'explosion d'explosifs – et implosion aux biens) avec limite de couverture de 743.680,57 Euro - à l'indice Abex 375 – par sinistre s'appliquant pour l'ensemble des biens assurés y compris pour ceux ne répondant pas à la définition de « risque simple ». (A.R. du 24/12/1992), sur base des conditions T.R.I.P.- Catastrophes naturelles suivant nouvelles dispositions légales pour les risques simples (loi du 17/09/2005) à étendre également aux biens assurés ne répondant pas à la définition de risque simple (A.R. du 24/12/1992) à concurrence d'une limite d'intervention de maximum 2.500.000 Euro par sinistre.- Vol caractérisé y compris vol et dégâts aux valeurs ainsi que les détériorations immobilières et mobilières suite à vol ou tentative de vol avec dérogation à la clause d'occupation régulière (pas de nombre de nuits minimum d'occupation ou de garde exigé).- Responsabilité Civile immeuble et contenu (RC Immeuble et meubles) sur base des articles 1302 et 1731 jusqu'à 1735 du Code Civil.
A l'exclusion des périls suivants:
<ul style="list-style-type: none">- Bris, défaillances ou pannes d'équipements électroniques et de machines.

Extensions de couverture suivantes:

- Garanties accessoires, à savoir couverture des frais de conservation et de déblais, des frais de remise en état des jardins, suite à des travaux d'extinction, de préservation ou de sauvetage, du chômage immobilier, du recours des locataires ou occupants et du recours des tiers pour les dégâts matériels, les frais de conservation et de déblais, le chômage immobilier et le chômage commercial subis par ces locataires ou occupants ou tiers par suite d'un sinistre non exclu.

- Pour la garantie « recours des tiers »

Limites de couverture : 100 % des montants assurés sur bâtiment et contenu par situation de risque auxquels s'ajoute un montant de 619.733,81 Euro (indice 119,64 des prix à la consommation, base décembre 1981) pour la garantie « recours des tiers ».

- Frais d'expertise selon le barème Assuralia.

- Pertes indirectes (pour l'ensemble des situations de risque couvertes)

Couverture des pertes, frais et préjudices quelconques subis à hauteur de 10% de l'indemnité payée au titre de dommages directs.

N'entrent pas en ligne de compte pour le calcul de l'indemnité complémentaire, les indemnités payées en vertu des garanties suivantes :

- actes de vandalisme ou de malveillance
- vol
- responsabilité civile immeuble
- Les frais supplémentaires

- Frais supplémentaires d'exploitation suite à un dommage matériel non exclu.

Frais que le Preneur d'assurance serait dans l'obligation d'exposer pendant la période nécessaire à la reconstruction des biens assurés et/ou la réinstallation des équipements et services qui y sont exploités et ce, dans le but de continuer à effectuer les mêmes opérations pendant la période ainsi déterminée.

Ces frais sont pris en considération dans le cadre de l'indemnisation du sinistre immédiatement après la survenance du sinistre sans tenir compte d'aucun délai d'attente.

Art. 5. Franchise par sinistre

Franchise générale (par sinistre):	250,00 € (montant non indexé)
Franchise « catastrophes naturelles » (par sinistre/bâtiment)	610,00 €

Art. 6. Limites d'intervention de base par sinistre

Les limites d'intervention suivantes sont d'application:

Limites d'intervention (par sinistre)	
Catastrophes naturelles	100 % de la valeur assurée (bâtiment + contenu) 2.500.000 € pour les risques ne répondant pas à la définition de risque simple.
Garanties accessoires	100 % de la valeur assurée (bâtiment + contenu) avec un montant de couverture complémentaire de 619.733,81 € indexés pour le recours des tiers
Sinistre aux biens du personnel et des tiers	Premier risque de 25.000 €
Vol	Premier risque de 11.500 € par objet
Détériorations immobilières et mobilières (suite à vol ou tentative de vol)	Premier risque de 15.000 €
Reconstitution des archives	250.000 €
Contraintes urbanistiques	10 % du montant du sinistre constaté
Erreurs & Omissions	2.500.000 €
RC Immeuble	Dommmages Physiques: 12.394.676,24 € indexé Dommmages Matériels: 619.733,81€ indexé
Frais supplémentaires d'exploitation y compris la perte pécuniaire d'électricité.	250.000 € avec une période d'indemnité de 12 mois
Pertes indirectes	10 % de l'indemnité de sinistre

Art. 7. Clauses de base

- **Indexation**

L'indice de référence pour ce qui concerne les montants assurés, les limites d'intervention et les primes, est l'indice ABEX pour les biens immeubles et meubles. C'est l'indice qui sera en vigueur au 01/01/2016 – date d'effet des nouvelles polices - qui sera pris en considération pour la fixation des montants assurés, des limites d'intervention et des primes à cette date.

- **Abandon de recours**

Le soumissionnaire renonce gratuitement à tout recours qu'il serait en droit d'exercer contre toute personne physique ou morale envers qui le Preneur d'assurance aurait préalablement abandonné ce droit.

Dans ce cas, la garantie « recours des tiers » est étendue en faveur des bénéficiaires de l'abandon de recours, pour les dommages causés du fait des biens assurés.

Cet abandon de recours n'a d'effet que dans le cas où le responsable n'est pas garanti au jour du sinistre par une assurance couvrant sa responsabilité, ou s'il est assuré, dans la mesure où sa responsabilité est engagée au-delà de l'indemnité résultant de cette assurance.

- **Couverture automatique**

Le soumissionnaire s'engage à couvrir automatiquement et sans déclaration préalable, les nouvelles acquisitions qui pourraient intervenir pendant l'année d'assurance en cours et ce, à concurrence de 2.500.000 € pour les nouveaux investissements sur les biens existants et de 5.000.000 € pour les nouvelles acquisitions.

La mise à jour s'effectuera à chaque échéance annuelle sur base des nouveaux montants de couverture.

La régularisation des susdits investissements et/ou nouvelles acquisitions se fera par une prime calculée à la moitié (50 %) du taux applicable sur la différence des capitaux du début et de la fin de l'exercice d'assurance considéré.

Les investissements et/ou nouvelles acquisitions en cours d'année d'assurance et dépassant les montants susmentionnés seront également régularisés de la même manière.

- **Connaissance du risque**

Le soumissionnaire déclare connaître suffisamment les risques assurés au moment de la souscription et n'en demande pas de plus ample description.

- **Immeubles et infrastructure**

L'infrastructure environnante est comprise dans l'assurance.

Par infrastructure, il faut comprendre les aménagements immobiliers permanents qui se trouvent à l'extérieur de l'immeuble mais sur la situation de risque assurée, tels que, entre autres, les parkings, les allées, les clôtures et enceintes, les installations lumineuses, les constructions extérieures, etc.

- **Indemnisation**

- Ensemble des biens immeubles et meubles: Indemnisation en valeur à neuf s'appliquant pour tous les périls assurés avec uniquement déduction de la partie de vétusté excédant 30 % de la valeur à neuf.

- Biens pris en location (locataire totale et/partiel): Indemnisation en valeur réelle pour les assurances de responsabilité, à savoir la responsabilité locative ou d'occupant.

- **Archives**

Le soumissionnaire s'engage à couvrir les archives sur base de leur valeur de reconstitution matérielle.

- **Arrêtés d'urbanisation**

L'assurance s'étend à la garantie de dépenses complémentaires, à la suite d'un sinistre couvert, qui sont effectivement exposées pour la reconstruction ou la réparation des biens assurés et sont nécessaires en vue de se conformer aux obligations en matière d'urbanisme, comme stipulé dans les nouveaux accords ou règlements légaux provenant d'autorités locales, régionales ou nationales.

L'indemnisation sur base de cette extension de garantie se limite à 10 % du montant du dommage.

Les frais suivants sont exclus de la garantie :

- Frais encourus pour tout dommage survenu avant l'entrée en vigueur de la présente garantie ;
- Frais encourus en raison d'une décision prise par les autorités publiques, signifiée ou non à l'assuré, et dont la date est antérieure à la survenance du sinistre couvert ;
- Frais liés à l'amélioration des bâtiments, et ce, indépendamment des lois et règlements visés ;
- Frais encourus en raison de règles d'exploitation ou environnementales, ou de l'interdiction de construire à nouveau du fait que le bâtiment détruit est en zone de non-conformité ;
- Toute taxe, tout droit ou impôt découlant d'une plus-value éventuelle des biens endommagés du fait de l'exécution des règles et règlements susmentionnés.

- **Clause 72 heures**

En cas de sinistre causé par la tempête et grêle, la pression de la neige et de la glace, un dégât des eaux, un bris de vitrages, les conflits de travail et attentats, un acte de vandalisme et de malveillance, une inondation et un tremblement de terre, sont considérés comme un seul et même sinistre : tous les sinistres à la suite d'un ou plusieurs événements tombant sous le couvert de ces définitions qui sont survenus pendant une durée de 72 heures consécutives.

Tous les avis de sinistre, les sinistres ou les frais indirects à la suite d'un tel événement qui sont survenus endéans cette période de 72 heures, seront traités et considérés comme un seul sinistre et la franchise et l'éventuelle limite d'intervention seront appliquées sur le montant de l'indemnité ainsi obtenu/fixé.

- **Clause de réinvestissement**

Le défaut de reconstruction ou de reconstitution totale ou partielle des biens sinistrés ou le non réinvestissement de l'indemnité de sinistre dans le patrimoine du preneur d'assurance pour une raison indépendante de la volonté de l'assuré, n'a pas de conséquence sur le calcul de l'indemnité de sinistre.

La clause de valeur à neuf reste d'application pour autant que l'indemnité de sinistre soit réinvestie intégralement dans le patrimoine.

En cas de non reconstruction et/ou de non-reconstitution, l'intervention de la compagnie reste limitée à une : indemnisation égale à 80 % de la valeur à neuf ou de la valeur de restauration sans déduction de vétusté.

- **Erreurs et Omissions**

Le soumissionnaire s'engage à couvrir le Preneur d'assurance en cas d'éventuels oublis, omissions ou erreurs de listes des biens assurés.

Art. 8. Taux de prime et prime

Le soumissionnaire doit proposer des **taux de prime globaux** qui seront appliqués sur les valeurs totales assurées pour les bâtiments et le contenu, y compris les risques locatifs.

Le taux de prime est net de toutes taxes.

II. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 2 : Assurances Tous Risques Electroniques / Informatiques

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

Ce volet a pour objet l'assurance « Tous Risques Electroniques » pour l'ensemble du matériel informatique et électronique/bureautique – fixe comme mobile - du Preneur d'assurance.

Art. 2. Qualité du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance agit en qualité de propriétaire, locataire, voisin, occupant et/ou pour compte de qui il peut appartenir.

Art. 3. Bien assurés et capitaux assurés

Les installations dites à courant faible, à savoir le matériel informatique, y compris matériel bureautique et audiovisuel, etc.

La partie réservée au matériel portable ne dépasse pas 10% de la valeur assurée totale

Type de matériel	Montants totaux HTVA (en Euro)
Pc portable	255.430,47 €
Imprimantes	11.152,04 €
Blackberry (10)	1.909,99 €
Smartphones (31)	8.064,65 €
Matériel spécifique (voir liste en annexe)	607.967,68 €
Total	616.032,33 €

Art. 4. Garanties de base

a. Périls assurés

Tous Risques Electronique, comprenant notamment:

- Incendie et périls connexes.
- Vol et détériorations des objets assurés suite à vol et/ou tentative de vol.
- Emeutes et mouvements populaires, attentats, conflits de travail.
- Actes de vandalisme et de malveillance.
- Dégâts des eaux et des combustibles liquides.
- Catastrophes naturelles.
- Affaissement, écroulement.
- Les frais de déblais, de démolition, de retraitement ou de dégagement des objets sinistrés.

- Les frais supplémentaires, à savoir les frais de reconstitution éventuels des informations dont sont porteurs, au moment du sinistre, les supports d'informations.
- Les frais supplémentaires engagés.
 - Afin d'éviter ou de limiter la diminution de fonctionnement de l'objet endommagé
 - Pour faire procéder au travail normalement effectué par l'objet sinistré.
- Dommages durant le transport y compris durant un transport occasionnel (avec couverture étendue aux risques liés au chargement/déchargement, montage/démontage) pour les objets non-portables pour autant qu'il soit effectué par le Preneur d'assurance dans le cadre normal de ses activités professionnelles.
- Dommages internes à l'exception des dommages:
 - d'ordre électrique ou mécanique dus à un vice, défaut de matière, de construction ou de montage.
 - entrant dans le cadre des garanties légales ou contractuelles dont l'assuré pourrait se prévaloir auprès des constructeurs, vendeurs, monteurs, réparateurs ou sociétés d'entretien et notamment ceux garantis par les contrats de vente ou d'entretien. Toutefois, dans le cas où les prestataires de ces contrats déclinent leur responsabilité pour des dégâts repris ci-dessus, le soumissionnaire prend le sinistre en charge et se retourne contre les précités.

b. Périls exclus:

Les dommages résultant de :

- Guerre, radioactivité.
- L'usure.
- Virus, contamination, erreurs de programmation (clause cyber risk).;
- Perte, oubli ou abandon sans surveillance.;
- Dégâts d'ordre esthétique.

Art. 5. Franchises

125 € par sinistre (non indexé)

Art. 6. Clauses de base

• **Couverture Blanket Cover**

Le soumissionnaire s'engage à couvrir le matériel informatique fixe et portable sans exiger un inventaire explicite de ce matériel.

- **Couverture automatique**

Le soumissionnaire devra couvrir automatiquement et sans déclaration préalable toute adjonction de nouveau matériel informatique intervenue en cours d'année d'assurance jusqu'à concurrence de 20 % de la valeur totale déclarée

A la fin de chaque année d'assurance, l'Assuré s'engage à déclarer la valeur totale à assurer correspondant à la situation réelle.

Régularisation annuelle de la prime :

La régularisation pour l'année d'assurance écoulée, sera calculée sur base de 50% de la prime annuelle correspondante.

Les investissements et/ou nouvelles acquisitions en cours d'année d'assurance et dépassant le pourcentage susmentionné seront également régularisés de la même manière.

- **Abandon de recours**

Le soumissionnaire renonce gratuitement à tout recours qu'il serait en droit d'exercer contre toute personne physique ou morale envers qui les Assurés auraient préalablement abandonné ce droit.

- **Mode d'indemnisation**

Assurance en valeur de remplacement à neuf pour du matériel aux performances et capacités similaires et sans déduction de vétusté.

- **Abandon de la règle proportionnelle**

Le soumissionnaire renonce de manière générale et systématique à l'application de la règle proportionnelle.

- **Connaissance du risque**

Le soumissionnaire déclare être suffisamment au courant des risques à assurer au moment de la souscription du contrat et n'en demande aucune description complémentaire.

- **Frais de déblais, de démolition, de retraitement ou de dégagement**

A concurrence de 10% de la valeur des objets sinistrés au jour du sinistre, avec un minimum de 12.400 € par sinistre. Montant de couverture fixé au 1er risque.

- **Frais de reconstitution**

Couverture automatique à concurrence de 10% de la valeur totale du matériel assuré. Montant de couverture fixé au 1er risque.

- **Frais d'exploitation supplémentaires**

Couverture automatique à concurrence de 10% de la valeur totale du matériel assuré. Montant de couverture fixé au 1er risque.

Art. 7. Taux de prime et prime

Le soumissionnaire devra au minimum proposer **un taux de prime global** pour le matériel fixe d'une part et le matériel portable d'autre part. Le taux de prime est net de toutes taxes.

III. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 3 : Assurances Tous Risques Expositions & Œuvres d'art

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

Ce volet a pour objet l'assurance « Tous Risques des oeuvres d'art » appartenant ou détenue/pris en location par le CPAS de Charleroi.

Ces œuvres consistent en tableaux, toiles et sculptures en bois sis dans les locaux du CPAS (Passage 45, centre administratif).

Il y a également lieu de couvrir les expositions temporaires du CPAS pouvant avoir lieu dans les divers locaux lui appartenant pour un capital couvert maximum de 10.000,00 € par exposition ainsi que celles dites ponctuelles pouvant survenir à la Résidence Brichart, rue casimir Lambert, 27 à 6000 Charleroi (police abonnement).

Art. 2. Qualité du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance agit en qualité de propriétaire et/ou pour compte de qui il peut appartenir.

Art. 3. Montants assurés

- Voir en annexe : la liste détaillée des œuvres exposées en permanence dans les locaux du CPAS de Charleroi : montant total assuré : **52.301,00 €**
- Pour les expositions temporaires du CPAS : un montant assuré maximum de 10.000,00 € par exposition
- Pour les expositions dites ponctuelles susceptibles d'être exposées dans les locaux de la Résidence Brichart, rue casimir Lambert, 27 à 6000 Charleroi : un montant assuré maximum de 100.000,00 € par exposition et par transport.

Art. 4. Garanties

- **Périls assurés**

Tous risques de destruction totale ou partielle et de détérioration due à toute circonstance fortuite et tous dommages résultant notamment de (d') :

- Incendie
- Foudre
- Explosion
- Emeutes et mouvement populaires, conflits du travail, vandalisme et malveillance
- Vol (y compris la perte ou la simple disparition)

- Dégâts des eaux et des combustibles liquides
- Tempête et grêle, pression de la neige et de la glace
- Catastrophes naturelles
- Affaissement, écroulement
- Collision, heurts (directs ou indirects) de tout ou partie de véhicules terrestres, appareils de navigation aérienne ou engins spatiaux y compris satellittes, chute ou renversement de grues ou autre appareils de levage, etc.
- Transport entre les situations de risques.

Art. 5. Clauses de base

- **Indemnisation**

En valeur agréée avec abrogation de la règle proportionnelle

- **Abandon de recours**

Le candidat-assureur renonce à tout recours qu'il serait en droit d'exercer contre toute personne physique ou morale envers qui l'assuré aurait péalablement abandonné ce droit.

- **Territorialité**

Belgique

Art. 6. Franchise

Néant

Art. 7. Taux de prime et prime

Le candidat-assureur devra proposer une prime forfaitaire

Une police abonnement est prévue pour les expositions dites ponctuelles

Le preneur s'engage à tenir un registre des expositions organisées en cours d'année avec :

- Les dates de couverture (entreposage, montage et démontage compris)
- La liste détaillée et valorisée des œuvres à assurer en précisant la nature de chaque œuvre.
- La situation du risque ;

IV. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 4: Assurance Transport & Séjour de Fonds

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

Ce volet a pour objet l'assurance "Transport et Séjour de Valeurs" soit l'assurance globale vol de valeurs pendant le séjour en coffre-fort et les manipulations ainsi que durant le transport pour le compte du CPAS de Charleroi de toutes espèces monnayables, telles que citées ci-après, que les assurés possèdent ou détiennent pour le compte des tiers au regard desquels ils se trouvent légalement responsables (en ce compris les fonds et valeurs de la propriété des pensionnaires des Maisons de repos et de soins).

Art. 2. Qualité du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance agit en qualité de propriétaire, locataire, voisin, occupant et/ou pour le compte de qui il peut appartenir.

Art. 3. Garanties de base et objets assurés

La garantie "Transports de valeurs" et "Séjour/Manipulation" de valeurs couvre, jusqu'à concurrence des valeurs indiquées et sans application de la règle proportionnelle, les pertes de monnaies, de billets de banque, de timbres-poste, de nouveaux timbres fiscaux, de chèques, de connaissements, d'effets de commerce, de titres, d'obligations, d'actions, de mandats-postes et télégraphiques et d'autres valeurs similaires, que l'assuré a en sa possession ou qu'il conserve pour le compte de tiers, et dont il est responsable en vertu de la loi, à la suite de :

- **Séjour et manipulation de valeurs (dans les différents établissements/locaux du CPAS y compris les maisons de repos et de soins)**

- Vol commis par des tiers avec ou sans violence et/ou effraction;
- Destruction de valeurs quelle qu'en soit la cause.

La garantie reste acquise pendant les manipulations.

- **Transport de valeurs**

- Vol commis par des tiers avec et sans violence et vol commis en état d'ivresse ou dans un état similaire résultant de la consommation de produits autres que des boissons alcoolisées;
- Vol ou perte subie par les préposés de l'assuré, qui assurent le transport en raison d'un cas de force majeure tel que malaise, décès soudain, accident sur la voie publique, etc.
- Valeurs assurées ayant subi un vol avec effraction, si lesdites valeurs se trouvaient dans un véhicule fermé
- Toutes les détériorations de valeurs, quelle qu'en soit la cause.

Art. 4. Franchise

125 € par sinistre (non indexée).

Art. 5. Capitaux assurés (au 1^{er} risque)

Sites/départements	Montants assurés (Euro)	
	Limites par transport	Séjour (en coffre/caisse)
Cf. liste en annexe reprenant la localisation des coffres-forts où sont entreposés les fonds	25.000 €	100.000 € Sauf * pour les situations de risques prévus ci-dessous

Limites de base d'intervention (si les détériorations sont la conséquence directe d'un vol ou d'une tentative de vol)

Détériorations mobilières (y compris dommages aux coffres-forts) : 2.500,00 € par coffre-fort

Détériorations immobilières : 2.500,00 € par site/situation de risque

Transport de valeurs (couverture au 1er risque), soit : 25.000 €

- entre un local appartenant au Preneur et celui d'un organisme financier et vice-versa
- entre les différents locaux appartenant ou occupés par le Preneur d'assurance.

Séjour de valeurs en coffre-fort (couverture au 1er risque), soit :

Dans les locaux et installations du Preneur d'assurance pour les valeurs déposées dans un ou plusieurs coffres-forts : 100.000 €

- Sauf pour les situations de risques suivants :
 - Siège administratif du Receveur/Directeur Financier : 50.000 €
 - Siège administratif d'agents spéciaux tels maisons de repos et de soins, Passage 45, Espace citoyens, Antennes sociales : 25.000 €
 - Les bijoux des pensionnaires des maisons de repos gardés en coffres-fort : 5.000,00 € au 1^{er} risque.
 - Pour les fonds dans les locaux du Preneur hors coffre-fort : 2.500,00 € par caisse/coffret

Art. 6. Clauses de base

• Couverture automatique

Le soumissionnaire s'engage à couvrir automatiquement et sans déclaration préalable, toute augmentation de valeurs assurées à concurrence de 20 % de la valeur assurée sur ce poste. La mise à jour s'effectuera à chaque échéance annuelle sur base des nouveaux montants de couverture.

La régularisation des susdits investissements et/ou nouvelles acquisitions se fera par une prime calculée à la moitié (50 %) du taux applicable sur la différence des capitaux du début et de la fin de l'exercice d'assurance considéré.

Les investissements et/ou nouvelles acquisitions en cours d'année d'assurance et dépassant les limites susmentionnées seront également régularisées de la même manière.

• Abandon de recours

Le soumissionnaire renonce gratuitement à tout recours qu'il serait en droit d'exercer contre toute personne physique ou morale envers qui le preneur d'assurance aurait préalablement abandonné ce droit.

- **Abrogation de la règle proportionnelle (montants assurés au 1^{er} risque)**
- **Territorialité**

Le soumissionnaire devra étendre la garantie « Transport » à la Belgique.

Art. 7. Taux et primes

Le soumissionnaire devra proposer une prime fixe, y compris pour le risque « transport ».

V. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 5 : Assurances Tous Risques Divers

Art. 2. Objet et étendue de l'assurance

Ce volet a pour objet l'assurance « Tous Risques » du Preneur d'assurance.

Art. 8. Qualité du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance agit en qualité de propriétaire et/ou pour compte de qui il peut appartenir.

Art. 3. Biens assurés et capitaux assurés

Type de matériel	Montants totaux HTVA (en Euro)
Armoires chauffantes (19)	182.637,30 €
Frigos (5)	7.078,40 €
Total	189.715,70 €

Art. 4. Garanties de base

a. Périls assurés

Tous risques de destruction totale ou partielle et de détérioration dues à toute circonstance fortuite et tous dommages ou pertes résultant notamment de :

- Incendie & périls connexes.
- Tempête et grêle.
- Vol caractérisé.
- Catastrophes naturelles.
- Transport en ce compris chargement, déchargement, emballage, déballage, montage et démontage

b. Exclusions principales

Les dommages résultant de :

- Radioactivité.
- vice propre ou d'un défaut de construction.
- d'ordre esthétique.
- l'usure, le manque d'entretien manifeste.
- vices ou défauts préexistants.

- vermine, moisissures, etc.
- perte, oubli ou abandon sans surveillance.
- simple disparition.
- procédés de nettoyage, restauration, réparation, entretien.
- graffiti et tagages.
- Troubles civils, grève et lock-out, confiscation par les autorités douanières ou gouvernementales.

Art. 5. Franchise

125 € par sinistre (montant non indexé)

Art. 6. Clauses de base

- **Indemnisation**

Valeur de remplacement à neuf avec uniquement déduction de la partie de vétusté excédant 30 % de la valeur à neuf.

Abrogation de la règle proportionnelle.

- **Abandon de recours**

Le soumissionnaire renonce gratuitement à tout recours qu'il serait en droit d'exercer contre toute personne physique ou morale envers qui les Assurés auraient préalablement abandonné ce droit.

- **Territorialité**

Le soumissionnaire devra étendre la garantie 'Transport du contrat Tous Risques' à la Belgique et aux pays limitrophes.

Art. 7. Taux de prime et prime

Le soumissionnaire proposera une **prime forfaitaire globale**.

Dispositions Communes applicables à tous les volets du Lot 2 : Dommages Matériels

Art. 1. Contrat

Tous les sous-volets seront attribués auprès du même soumissionnaire. Il sera émis une police par sous-volet.

Art. 2. Prise d'effet et durée

Le contrat prendra effet le 01/01/2016 à 00h00 pour une durée d'un an avec tacite reconduction pour des périodes successives d'un an, avec un maximum de 3 ans de reconduction.

Le Preneur d'assurance se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 3 mois.

Le soumissionnaire se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 6 mois.

Art. 3. Preneur d'assurance

CPAS de Charleroi

Art. 4. Clauses de base

- **Abandon de la règle proportionnelle**

Le soumissionnaire renonce de manière générale et systématique à l'application de la règle proportionnelle.

- **Connaissance du risque**

Le soumissionnaire déclare être suffisamment au courant des risques à assurer au moment de la souscription du contrat et n'en demande aucune description complémentaire.

Art. 5. Autre(s) garantie(s)

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres garanties propres à lui en vue de se démarquer des autres candidats-soumissionnaires.

Toutefois les participations bénéficiaires ne seront pris en considération sous ce critère de « garantie ».

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ces garanties, leur degré de pertinence en lien avec le présent marché.

Art. 6. Statistique sinistres

Cfr. annexes.

Art. 7. Services

A. Services de base

- **Gestion des contrats**

Gestionnaire attitré.

Le soumissionnaire doit pouvoir rendre le service suivant, dans le cadre d'une **gestion optimale** :

- Gestion administrative **d'une police globale** avec synthèse des capitaux assurés et des primes à payer.

- **Gestion des sinistres: (base)**

Le soumissionnaire informera le Preneur d'assurance de l'acceptation ou refus du dossier sinistre ;

En cas de refus, le soumissionnaire s'engage à développer une argumentation (jurisprudence, base légale,...).

- **Gestion et règlement des sinistres**

Gestionnaire attitré.

- **Suivi annuel de la statistique et des dossiers sinistres**

Pour le suivi des résultats financiers, le soumissionnaire s'engage à transmettre **annuellement** une statistique sinistre incluant au minimum les données suivantes :

- Prime payée;
- Dépenses (sans frais de gestion) ;
- Réserves (pour les dossiers sinistres en cours) ;
- Frais de gestion
- Liste des accidents > 10.000€ avec mention des circonstances.

- **Désignation d'une personne de contact unique (inspecteur/fréquence)**

Le soumissionnaire désignera une personne de contact spécifique. Celle-ci rendra visite au moins 1x par an (ou à la demande du Preneur d'assurance/ou de façon régulière) dans les bâtiments du Preneur d'assurance et répondra aux éventuelles questions relatives à la présente police ou apportera son assistance lors de la déclaration d'accidents.

B. Services complémentaires

Le soumissionnaire décrira les services et prestations complémentaires qu'il propose afin de se différencier des autres soumissionnaires.

- **Système informatisé de gestion des sinistres et de la production**

- Système électronique interactif avec possibilité d'échange d'informations/de données ?
- Déclaration on-line des sinistres ?
- Déclaration on-line de la production (nouveaux bâtiments, capitaux,...) ?

- **Soutien technique (dans le cadre du Volet 1: Assurances de Dommages Matériels Incendie)**
 - Prévention, prévention incendie, protection incendie.
 - Expertise et évaluation des capitaux à assurer pour les bâtiments.
- **Délais**
 - Ouverture des dossiers sinistres
 - Acceptation ou refus d'un dossier sinistre
 - Paiement de l'indemnité.
- **Formation / information**
- **Autre(s) service(s)**

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres services complémentaires..

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ses services complémentaires

Il précisera en annexe de son offre, les clauses des conventions éventuelles qui devront être conclues avec le preneur d'assurance dans le cadre des services proposés.

VOLET 3: Assurance Responsabilité Civile

Ce lot consiste en 5 sous-volets

- Sous-volet 1: Assurance Responsabilité Civile Générale.
- Sous-volet 2: Assurance Responsabilité Civile Objective Incendie & Explosion
- Sous-volet 3 : Assurance Responsabilité Civile Architectes
- Sous-volet 4 : Assurance Responsabilité Civile et accidents corporels combinée

I. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 1: Assurance Responsabilité Civile Générale

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

L'assurance a pour objet de garantir la Responsabilité Civile tant extracontractuelle que contractuelle qui pourrait incomber au Preneur d'assurance et assurés (tels que visés art.5), en Belgique ou à l'étranger, en vertu de toutes dispositions légales ou réglementaires, par suite de dommages de toute nature causés à des tiers et provenant directement ou indirectement du fait de ses activités, de son personnel, de ses installations et de ses biens meubles et immeubles, pendant ou en dehors des heures de travail, à l'intérieur ou à l'extérieur des bâtiments du C.P.A.S de Charleroi.

Cette garantie est acquise au Preneur d'assurance, notamment (et de façon non limitative) pour les dommages résultant de ou causés par le CPAS lui-même, ses organes, ses mandataires, ses préposés rémunérés ou non, ou les préposés mis à sa disposition, ainsi que toutes personnes – y compris les sous-traitants – pouvant, à un titre quelconque, engager sa responsabilité civile.

Sont ainsi couverts : Responsabilité Civile Exploitation, Après Livraison et Professionnelle.

- **Responsabilité Civile Exploitation**

L'objet de cette garantie est de couvrir la responsabilité qui peut incomber aux assurés du fait des dommages causés à des tiers du fait de l'exercice des activités assurées et ce en vertu des dispositions légales ou contractuelles nationales ou étrangères.

- **Responsabilité Civile Après Livraison**

L'objet de cette garantie est de couvrir la responsabilité civile contractuelle et extracontractuelle qui incombe aux assurés du fait des dommages causés à des tiers par les produits après leur livraison ou par les travaux ou services après leur exécution.

- **Responsabilité Civile Professionnelle**

L'objet de cette garantie est de couvrir la responsabilité civile des assurés suite à une erreur, une négligence, une omission, un oubli, un retard, une faute, une inexactitude, une indiscretion et en général tous actes en rapport avec les activités assurées et dans le cadre :

- d'actes d'administration, de décisions administratives ou de leur exécution ;
- de la vérification que doit effectuer l'assuré à propos du respect par les tiers de quelque législation que ce soit ;
- de l'octroi ou du retrait de permis, autorisations ;
- les coordinateurs d'environnement et coordinateurs de chantier pour compte du preneur d'assurance ;
- de publications et éditions, quel qu'en soit le support ;
- de conseils à des tiers, de formation de tiers ;
- de tout autre service presté au profit de tiers lorsque ce service est de nature principalement intellectuelle, sans réalisation ni fourniture de biens tangibles.
- de services ou travaux de quelque nature que ce soit, mais autres que ceux qui font l'objet d'une livraison à des tiers (lesquels relèvent du volet « RC Après Livraison »).

Outre ce qui précède, la garantie couvre la perte, le vol, l'endommagement ou la disparition de documents appartenant à des tiers et dont les assurés sont détenteurs à quelque titre que ce soit.

Cette description est énonciative et non limitative. L'assureur déclare avoir une parfaite connaissance des activités des assurés et des risques au moment de la conclusion du contrat.

Art. 2. Montants assurés y compris la Protection Juridique

Responsabilité Civile Exploitation (y compris la défense pénale et civile)	Par sinistre
- Dommages corporels ¹ et immatériels consécutifs	12.500.000 €
- Dommages matériels ² et immatériels consécutifs	2.500.000 €
- Dommages immatériels purs ³	1.250.000 €
- Biens confiés	25.000 €
Responsabilité Civile Après Livraison (y compris la défense pénale et civile)	Par sinistre et par an
Dommages corporels et immatériels consécutifs	12.500.000 €
Dommages matériels et immatériels consécutifs	2.500.000 €
Dommages immatériels purs	1.250.000 €
Responsabilité Civile Professionnelle (y compris la défense pénale et civile)	Par sinistre et par an
Tous dommages confondus (Dommages corporels et immatériels consécutifs, Dommages matériels et immatériels consécutifs, Dommages immatériels purs)	1.250.000 €
Extensions :	
Législation relative à l'environnement	250.000 €
Urbanisme et aménagement du territoire	650.000 €
Protection Juridique	Par sinistre
Défense pénale	25.000 €
Cautionnement	12.500 €
Frais de recouvrement (recours civil contre tiers)	25.000 €
Insolvabilité de tiers	12.500 €
Extensions :	
Défense civile dans les litiges relatifs au droit social et aux marchés publics	12.500€/sinistre et 25.000 €/an
Bénévoles	Loi du 03/07/2005

Art. 3. Franchise

- Dommages corporels : néant.
- Dommages matériels et immatériels : néant.

Art. 4. Sinistre et période de garanties « claims made »

¹ *Dommege corporel: Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne y compris le dommege moral ou préjudice esthétique.*

² *Dommege matériel: Tout endommagement, toute détérioration, altération, contamination, destruction, dépréciation, disparition ou perte de chose, de biens, d'animaux, de substances, toute atteinte au milieu.*

Dommege immatériel: tout dommege autre qu'un dommege corporel ou matériel. Ce type de dommege se traduit par des manques à gagner, frais supplémentaires, perte de marché, etc....

³ *Dommege immatériel pur: Celui qui survient en l'absence de dommege corporels ou de dommege matériels.*

Sinistre - définition

On entend par sinistre, toutes les demandes d'indemnisation introduites de quelle que manière que ce soit auprès du Preneur d'assurance, et/ou auprès d'un des assurés et/ou directement auprès du soumissionnaire.

Est considéré comme un seul et même sinistre, l'ensemble des demandes d'indemnisation qui découlent d'un même fait générateur de dommages.

La date du sinistre est la date à laquelle la première demande d'indemnisation a été introduite.

Etendue de la garantie dans le temps

La présente assurance couvre les demandes d'indemnisation introduites par écrit à l'encontre des assurés ou de l'assureur durant la période de validité du contrat, et ce même si ces demandes d'indemnisation se rapportent à des dommages survenus avant la date d'entrée en vigueur de la présente assurance. Il est néanmoins entendu que le présent contrat n'interviendra pas pour des demandes d'indemnisation qui se rapportent à des dommages connus par le Preneur d'assurance avant la date d'entrée en vigueur de la présente assurance.

Ne sont pas considérées comme « dommages connus », les dommages faisant l'objet d'une action civile intentée à la suite des faits qui font l'objet d'une procédure qui est ou était en instance pour une juridiction administrative dans laquelle les organes de l'assuré ou les assurés (intervenants) étaient parties.

Sont également prises en considération, à condition d'être introduites par écrit contre les assurés ou le soumissionnaire endéans les 36 mois après l'expiration du contrat, les demandes d'indemnisation qui concernent :

- des dommages survenus pendant la durée du contrat si, à l'expiration de celui-ci, le risque n'est pas couvert par un autre soumissionnaire;
- des circonstances ou faits pouvant entraîner des dommages qui ont eu lieu durant la durée du contrat et qui sont déclarés au soumissionnaire.

Art. 5. Définitions

• Responsabilités assurées

La responsabilité civile qui peut être imputée au Preneur d'assurances et aux autres assurés, en vertu de dommages causés à des tiers et découlant de l'exploitation de n'importe quel service de l'assuré en ce compris les activités de l'assuré en tant que maître d'ouvrage pour la création, la transformation ou la démolition de bâtiments utilisés par ou à destination du Preneur d'assurance.

Cette description est exemplative et non exhaustive.

Le soumissionnaire déclare avoir une parfaite connaissance des risques au moment de la souscription du contrat.

• Assurés

Le CPAS en tant que Preneur d'assurance, ses organes dans l'exécution de leur mandat, ses préposés dans l'exercice de leurs fonctions ainsi que le personnel prêté au preneur d'assurance et toutes personnes, rémunérées ou non, pouvant engager responsabilité civile du preneur d'assurance, y compris les chômeurs mis au travail sous quelque forme que ce soit.

Les assurés (à l'exclusion du CPAS) sont considérés comme tiers entre eux et vis-à-vis du CPAS.

- **RC des mandataires et préposés**

La responsabilité civile des mandataires et préposés dans l'exercice de leurs fonctions.

- **Cas particulier des « Bénévoles »**

Intégration de la loi du 03.07.2005 sur les volontaires dans les polices ainsi que l'Arrêté royal du 19.12.2006 précisant les conditions minimales des contrats d'assurances « RC volontaires ».

- **Cas particuliers des architectes préposés**

L'architecte salarié par le CPAS fait partie des assurés de la police RC générale, sauf :

- S'il s'agit de travaux de construction et de transformation de bâtiments (cf. exclusion des activités assurées).
- S'il s'agit d'une activité réservée au monopole légal de l'architecte (cf. RC Architecte).

- **Activités assurées**

Le contrat prévoit une couverture extensive des « activités assurées » : tout ce qui n'est pas explicitement exclu est couvert.

- **Activités assurées**

Toutes les activités dépendant du fonctionnement d'un CPAS. Le contrat prévoit une couverture extensive des « activités » des assurés : tout ce qui n'est pas explicitement exclu est couvert.

En outre, il est précisé que les activités assurées comprennent également :

- Divers ateliers,
- titres services,
- Travaux extérieurs d'entretien de jardin, jardinage avec parfois de l'élagage et abattage,
- Service d'insertion sociale,
- Service de repas à domicile,
- Transport social de personnes vers des consultations médicales, courses, visites pour les personnes âgées ou à mobilité réduite,
- La RC du personnel de soin, médical et paramédical
- La RC du fait de fautes commises par des assurés dans l'exercice de leurs fonctions pour le compte du preneur d'assurance et relatives à la médiation des dettes, gestion du budget et guidance budgétaire,
- Les prestations des assistant(e)s sociales/sociaux
- Le service de règlement collectif de dettes

Restent donc exclus :

Les travaux de construction ou de transformation des bâtiments (les travaux d'entretien et de réparation des bâtiments et propriétés du CPAS de Charleroi restent couverts).

- **Pollution**

- La modification du sol, de l'eau ou de l'atmosphère suite au dépôt, à la dispersion, la libération, l'échappement ou la fuite de substances solides, liquides ou gazeuses ;
- Le bruit, l'odeur, la température, l'humidité, les vibrations, les radiations ou rayonnements.

- **Tiers**

Sont considérées comme tiers toutes personnes (physiques ou morales) autres que le preneur d'assurance.

- **Accident**

Un événement soudain, imprévu et involontaire dans le chef des assurés.

Art. 6. Clauses de base

- **Cas particulier du personnel emprunté**

La couverture doit comprendre les dommages occasionnés par et/ou au personnel emprunté (y compris le recours des ayants droit et des assureurs Accidents du Travail dudit personnel).

- **Abandon de recours**

Le Preneur d'assurance peut s'engager contractuellement à abandonner son recours en responsabilité civile contre quiconque sans condition de réciprocité. De même, des conventions d'abandon de recours et/ou de garantie peuvent lui être imposées par des personnes physiques ou morales. ainsi qu'aux autres assurés

Le soumissionnaire s'engage à renoncer à tout recours prohibé par ces conventions et garantit, en outre, la responsabilité civile qui serait de ce fait contractuellement mise à charge du preneur d'assurance ou de ses préposés, y compris la responsabilité civile que les bénéficiaires de ces conventions pourraient encourir vis-à-vis des préposés du Preneur d'assurance.

- **Responsabilité Civile des sous-traitants**

La garantie est acquise pour les dommages occasionnés à des tiers par les sous-traitants pour des travaux/missions qui relèvent des activités normales du Preneur d'assurance. La responsabilité personnelle des sous-traitants n'est pas couverte et l'assureur conserve son droit de recours contre le sous-traitant responsable.

- **Responsabilité du personnel de soin, médical et paramédical**

Exclusion de la RC des prestataires indépendants.

- **Législation relative à l'environnement**

Une sous-limite d'un montant de 250.000 € est prévue pour les dommages causés par une faute commise dans le contrôle du respect d'une quelconque législation, applicable aux tiers et concernant la protection de l'environnement.

- **Urbanisme et aménagement du territoire**

Une sous-limite d'un montant de 650.000 € est prévue pour la couverture des sinistres relatifs à l'urbanisme et à l'aménagement du territoire dans le cadre des compétences légalement attribuées au preneur d'assurance. Sont notamment couverts les litiges résultant du refus fautif de délivrance de permis d'urbanisme.

- **Matériel roulant non immatriculé**

Les dommages causés par les véhicules ou engins immatriculés ou non sont couverts lorsqu'ils résultent de l'usage de ceux-ci en tant qu'outil.

Les dommages causés par les chariots auto-élévateurs, engins de levage, de manutention et de chantiers, non-immatriculés ou exonérés de la taxe de circulation, et circulant exclusivement dans l'enceinte des sièges d'exploitation des sociétés assurées, leurs chantiers ou aux abords immédiats de ceux-ci, sont couverts dans les limites du contrat-type d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs s'ils résultent de la circulation desdits véhicules.

La garantie du risque de circulation est couverte de manière illimitée pour les dommages corporels et à concurrence de 100.000.000 € pour les dommages matériels et immatériels consécutifs. Ce dernier montant est indexé conformément à l'article 3 de la loi du 21 novembre 1989 sur l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

- **Dommages causés par les biens du Preneur d'assurance**

La garantie est également d'application pour les dommages causés par les biens meubles et immeubles dont le preneur d'assurance est propriétaire, locataire ou occupant ou qui sont utilisés ou non dans le cadre des activités assurées, y compris ceux donnés en location ou mis à disposition de tiers.

- **Troubles du voisinage**

La garantie du contrat s'étend aux dommages dont la réparation peut être obtenue en application de l'article 544 du Code Civil belge du fait de troubles de voisinage, ou sur base de dispositions analogues de droit étrangers.

- **Cross-liability**

Sont considérées comme tiers entre elles, toutes personnes (morales) autres que le Preneur d'assurance. Les assurés, autres que le Preneur d'assurance, sont considérés comme tiers entre eux ainsi que par rapport au Preneur d'assurance.

- **Atteintes à l'environnement**

La garantie est acquise pour les dommages dus à la pollution ou à l'atteinte à l'environnement. Cette garantie ne sort ses effets que dans les cas où les dommages sont la conséquence d'un accident et que si le Preneur d'assurance s'était conformé aux législations et règlements en la matière, lorsque cette non-conformité est en relation avec les dommages.

- **Incendie, feu, fumée, explosion, eau**

La garantie s'étend :

- a. Aux dommages causés par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion et l'eau, à l'exclusion des dommages matériels normalement assurables par la garantie « recours des tiers » d'un contrat d'assurance incendie couvrant ou pouvant couvrir les biens immeubles servant à l'exploitation des sociétés assurées. La garantie du présent contrat interviendra cependant en complément des montants assurés par cette garantie « recours des tiers » ou à défaut de cette garantie.
- b. Aux dommages causés aux bâtiments ou parties de bâtiments, en ce compris le contenu, occasionnellement occupés ou pris en location pour une période inférieure à soixante jours par les sociétés assurées pour l'organisation de réceptions ou de manifestations commerciales, sociales, culturelles,...
- c. Aux dommages causés aux locaux, occupés à titre gratuit, pour les besoins des chantiers ou travaux ainsi qu'aux locaux loués ou occupés pour le logement du personnel en mission de moins de soixante jours ;
- d. Aux dommages immatériels résultant des dommages matériels normalement assurables par la garantie « recours des tiers » d'un contrat d'assurance incendie.

- **Dommmages aux biens confiés**

La couverture s'étend aux dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux biens confiés aux assurés à quelque titre que ce soit dans le cadre des activités assurées, en ce compris les dommages causés à la partie travaillée.

Tels les objets confiés par les pensionnaires des établissements de soins, maisons de retraite, homes pour enfants ou similaires ainsi que les objets confiés par les familles qui accueillent chez elles les prestations des aides familiales, infirmières, personnel de nettoyage et d'entretien, prestataires de titres-services.

Pour les travaux effectués chez les tiers, est considérée comme confié le bien ou la partie de bien qui fait directement l'objet du travail au moment de la survenance des dommages.

Ne tombent pas dans le champ d'application de l'extension mais demeurent couverts en garantie de base :

- les dommages à un véhicule réquisitionné ;
- les dommages d'incendie ou d'explosion aux locaux occasionnellement occupés ou pris en location
- les dommages causés aux véhicules du personnel ou de tiers garés sur les parkings du preneur d'assurance.

- **Epreuves**

Doit être assurée la responsabilité civile des assurés pour des dommages causés par ou subis par les candidats postulant au cours des épreuves de sélection.

- **RC Organisateur**

Doit être assurée la responsabilité civile des assurés résultant de dommages découlant d'activités **temporaires** culturelles et sportives organisées par le CPAS (tel expositions, tournois, défilés, promenades, cours, leçons de danse et autres).

Les activités complémentaires de préparation ou les travaux qui en résultent sont également garantis.

- **Couverture travaux d'entretien et de réparations**

La couverture est acquise pour les travaux d'entretien et de réparation, ainsi que pour les travaux de rénovation aux et dans les bâtiments utilisés par le Preneur d'assurance dans le cadre des activités assurées.

- **Faute intentionnelle**

La couverture reste acquise au Preneur d'assurance en cas de faute intentionnelle d'un préposé, et à l'insu du Preneur d'assurance.

- **Défense pénale**

Si un sinistre couvert donne lieu à des poursuites pénales contre un assuré et si les intérêts civils ne sont pas réglés, la compagnie prend sa défense en charge par l'avocat choisi par elle et à concurrence des montants garantis pour les chapitres 1 et 2 du contrat. Le prévenu peut lui adjoindre à ses frais un avocat de son choix.

Sans préjudice de ce qui précède, la compagnie assume sur le plan pénal la défense d'un assuré poursuivi pour homicide ou blessures involontaires ou pour infraction à la législation pénale pour un fait couvert par la garantie responsabilité civile exploitation.

- **Dommmages causés par explosifs**

Doit être assurée la responsabilité civile des assurés résultant de dommages découlant de tirs de feux d'artifices dans le cadre de l'organisation de cérémonies, fêtes, réjouissances populaires.

- **Matières radioactives**

Doit être assurée la responsabilité civile des assurés résultant de la possession, l'usage ou le transport de matières radioactives et/ou d'appareils à radiations ionisantes en application du règlement général de la protection de la population et des travailleurs contre le danger des radiations ionisantes

- **Protection de l'environnement**

Doit être assurée la responsabilité civile des assurés pour des réclamations relatives à des dommages résultant de fautes commises par l'Administration dans le contrôle du respect d'une quelconque législation, applicable à des tiers et concernant la protection de l'environnement.

- **Services d'ambulance – service médical interne**

Doit être assurée la responsabilité civile des assurés résultant des activités d'un service d'ambulances, y compris les dommages aux malades ou blessés transportés ainsi que les dommages résultant des soins qui leur seraient donnés.

Doit être assurée la responsabilité civile des assurés du fait d'un service médical pour le personnel interne et, dans des situations d'urgence, également pour les autres personnes, à condition que le prestataire de services soit un préposé du preneur d'assurance.

- **Marchés publics**

Le contrat couvrira les frais de défense et recours en justice notamment suite à des litiges (réclamations de tiers) en matière de marchés publics à concurrence de minimum 12.500 € par sinistre et 25.000 € par année d'assurance

- **Réclamations liées à l'emploi**

Le contrat couvrira les frais de défense et recours en justice notamment suite à des litiges (réclamations de tiers) en matière de réclamations liées à l'emploi à concurrence de minimum 12.500 € /sinistre et 25.000 € année d'assurance.

- **Libre choix d'avocat(s)**

Le Preneur d'assurance proposera les avocats et experts à désigner pour la gestion/traitement des dossiers sinistres en responsabilité civile et en protection juridique.

Si l'assureur souhaite faire suivre le dossier par son avocat ou expert, il pourra le faire pour autant que le Preneur ne s'y oppose pas.

Dans le cas où les deux parties (preneur et assureur) ont leur avocat et/ou expert, l'assureur continuera à prendre en charge les frais et honoraires pour les avocats et experts du preneur et ce pour compte de ce dernier mais à la condition que ce soit dans le cadre de la défense des intérêts assurés.

Art. 7. Prime et base de calcul

Taux de prime sur base des rémunérations (total des salaires, avantages et indemnités diverses en espèces ou en nature accordé au personnel permanent, temporaire, occasionnel, en stage ou à l'essai accordé aux membres du personnel ainsi qu'aux non-membres du personnel, ou aux mandataires politiques)

Rémunérations potentielles à prendre en considération pour la fixation de la nouvelle prime provisoire au 01/01/2016 :

PERSONNEL	Rémunération brute	Nombre
Ouvriers	16.016.535,39 €	693
Employés	54.840.881,58 €	1704
Ouvriers sous l'article 60	6.902.257,57 €	704
Employés sous l'article 60	478.236,29 €	38
Apprentis de l'IFAPME en qualité de stagiaires rémunérés	40.027,47 €	9
Elèves-stagiaires non rémunérés par le biais des écoles communales ou organismes de réinsertion socio-professionnelle	/	890

PERSONNEL	Rémunération	Nombre
-----------	--------------	--------

Président du CPAS	33.972,00 €	1
Conseillers de l'Action Sociale	143,78 € jeton de présence	14
Membres du bureau permanent	71,89 € jeton de présence	5
Personnes occupées sans rémunération : Ouvriers/Employés	/	30 à raison de 171,5heures par an

Une prime forfaitaire pour la couverture des bénévoles, basée sur le nombre moyen de bénévoles de 30 personnes par an, travaillant pour le preneur d'assurance.

Le taux de prime est net de toutes taxes et cotisations.

II. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 2 : Assurance Responsabilité Objective Incendie/Explosion

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

Assurance Obligatoire Responsabilité Objective Incendie et Explosion (loi Belge du 30.07.1979).

La police doit couvrir l'ensemble des établissements visés par la loi et exploités par le Preneur d'assurance.

Il doit s'agir d'une couverture automatique.

Risques assurés

Tous les bâtiments du Preneur d'assurance visés par la Loi du 30 juillet 1979.

Art. 2. Montants assurés

Conformes à l'A.R. du 05.08.1991.

Art. 3. Franchise

Néant.

Art. 4. Etendue de la garantie dans le temps

La garantie sort ses effets pour les dommages survenus pendant la durée des contrats et s'étend aux réclamations introduites pour ces dommages même après la fin du contrat.

Art. 5. Prime & calcul de prime

Prime forfaitaire annuelle pour l'ensemble des bâtiments visés par la loi.

III. Dispositions spécifiques au sous-volet 3: Assurance Responsabilité Civile des Architectes

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

La présente garantie couvre la responsabilité civile - contractuelle et extra-contractuelle – des assurés du fait de dommages causés **aux tiers** - y compris le maître-d'oeuvre - à la suite d'erreurs, négligences ou omissions commises par l'assuré dans le cadre de ses activités d'architecte et ce conformément à l'A.-R. du 25/04/2007.

Soit l'assurance a pour objet de couvrir l'ensemble du risque RC applicable à un architecte, soit les garanties RC exploitation et RC professionnelle (Y compris la RC décennale).

Elle trouve sa justification dans l'exclusion de la police RC générale du CPAS de tout ce qui est « travaux de construction ou de transformation de bâtiments », ainsi que les dommages imputables à tous calculs de stabilité et de résistance, à l'établissement de plans, cahiers des charges et autres documents techniques relatifs à l'exécution de travaux » mais aussi dans le statut légal de l'architecte.

Cette garantie est acquise au Preneur d'assurance, notamment (et de façon non limitative) pour les dommages résultant de ou causés par les fautes professionnelles, les erreurs, omissions ou négligences commises par le Preneur d'assurance, ses organes, ses mandataires, ses préposés rémunérés ou non, ou les préposés mis à sa disposition, ainsi que toutes personnes - y compris les sous-traitants - pouvant, à un titre quelconque, engager sa responsabilité civile.

Art. 2. Garanties de base et montants assurés

Responsabilité Civile & Professionnelle	Par sinistre
Dommages corporels	1.500.000 €
Dommages matériels et immatériels	500.000 €
Biens confiés	10.000 €
Protection Juridique	Par sinistre
Défense pénale	25.000 €

(Montants indexés selon l'AR du 25/04/2007)

Art. 3. Franchise

- RC Exploitation : néant
- RC Professionnelle : 10% du montant des dommages, avec un minimum de 1.250 € et un maximum de 6.250 € par sinistre.

Art. 4. Sinistre et période de garantie

• Sinistre - définition

On entend par sinistre, toutes les demandes d'indemnisation introduites de quelle que manière que ce soit.

Est considéré comme un seul et même sinistre, l'ensemble des demandes d'indemnisation qui découlent d'un même fait générateur de dommages.

La date du sinistre est la date à laquelle la première demande d'indemnisation a été introduite.

- **Etendue de la garantie dans le temps**

La présente assurance couvre les demandes d'indemnisation introduites par écrit à l'encontre des assurés ou de l'assureur durant la période de validité du contrat, et ce même si ces demandes d'indemnisation se rapportent à des dommages survenus avant la date d'entrée en vigueur de la présente assurance. Il est néanmoins entendu que le présent contrat n'interviendra pas pour des demandes d'indemnisation qui se rapportent à des dommages connus par le Preneur d'assurance avant la date d'entrée en vigueur de la présente assurance.

Sont également prises en considération, à condition d'être introduites par écrit contre les assurés ou le soumissionnaire endéans les 36 mois après l'expiration du contrat, les demandes d'indemnisation qui concernent :

- des dommages survenus pendant la durée du contrat si, à l'expiration de celui-ci, le risque n'est pas couvert par un autre soumissionnaire;
- des circonstances ou faits pouvant entraîner des dommages qui ont eu lieu durant la durée du contrat et qui sont déclarés au soumissionnaire.

- **Postériorité**

En cas de cessation du contrat d'assurance résultant du décès ou de la cessation définitive des activités, la garantie pourra être prolongée pendant une période fixe de 10 ans à partir de la date de cessation.

Cette prolongation se fera aux conditions en vigueur dans le contrat et contre paiement d'une prime unique correspondant à 100 % de la moyenne des primes des trois années précédant la cessation du contrat.

Art. 5. Prime et base de calcul

Prime forfaitaire annuelle.

Nombre d'architectes: 2

Pour ce faire, le Preneur d'assurance s'engage à communiquer à son assureur le numéro d'entreprise ainsi que les coordonnées précises des personnes assurées ainsi que leur qualité, soit architecte, architecte-stagiaire ou ingénieur).

Toute cessation de fonction doit également faire l'objet d'une communication dans les meilleurs délais à l'assureur.

IV. Dispositions spécifiques au sous-volet 4: Assurance Responsabilité Civile et accidents corporels combinée

Ce sous-volet se subdivise en deux parties.

Il s'agit d'une assurance combinant les garanties R.C. (équivalentes à celles de la RC générale du CPAS mais adaptées aux risques particuliers décrits ci-dessous) et Accidents corporels en faveur des personnes participants aux risques précités mais ne bénéficiant pas du régime de l'assurance-type « Accident du Travail »).

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

La présente garantie couvre la responsabilité civile qui en vertu des articles 1382 à 1385 du code civil peut être mise à charge des particuliers, associations, groupements, institutions ou organismes de toute nature, ainsi que leurs organes, préposés, ou autres collaborateurs, dans l'exercice de leurs mandats ou fonctions, avec l'autorisation du Preneur d'assurance, du chef de dommages causés aux tiers et résultant de l'organisation d'activités diverses telles :

- Les activités (de loisirs, culturelles, sportives excursions) des associations suivantes :
 - Club Théo Van Gogh et centre de santé mentale : 260 personnes qui participent
 - Centre de ressources pour l'intégration « Passage 45 » : 160 personnes qui participent
 - Espaces Citoyens et régies de Quartier et de Rénovation urbaines : 1.000 personnes qui participent
 - Accueil familial des aînés : 20 familles et 20 aînés
 - Activités organisées par les 15 antennes du CPAS dans les communes du Grand Charleroi : 150 personnes qui participent.
 - Activités au profit des mineurs hébergés par le CPAS dans sa maison familiale : 10 ainsi qu'au profit des enfants étrangers à la maison familiale participant occasionnellement (amis des mineurs, etc... : 9
- Les activités de formation (dites stages d'apprentissage – Projet « TRANSFORM »), soit de type :
 - Livreur-manutentionnaire
 - Réparation de matériel électro-ménager

Art. 2. Garanties de base et montants assurés

Les garanties s'appliquent aux accidents survenus

- Pendant des activités organisées par le Preneur d'assurance au sens large (soit et toute autre personne autorisée à organiser, surveiller de telles activités).
ou,
- Pendant que les personnes assurées étaient sous son contrôle ou sa responsabilité,
- ou encore,
- Y compris lors d'excursions, congés, vacances ou sur le chemin aller ou retour de l'activité assurée.

Responsabilité civile

Responsabilité Civile Exploitation	Par sinistre
- Dommages corporels ⁴ et immatériels consécutifs	12.500.000,00 €
- Dommages matériels ⁵ et immatériels consécutifs	2.500.000,00 €
- Dommages aux locaux ou aux objets confiés, loués aux stagiaires-élèves pour être utilisés, travaillés, réparés	25.000,00 €
Protection Juridique	Par sinistre
Défense civile	25.000,00 €
Défense pénale	25.000,00 €
Insolvabilité de tiers	12.500,00 €

Accidents Corporels

	Garanties	Limites
1	Frais médicaux	100% Barème-INAMI
2	Frais médicaux non repris dans la nomenclature de l'INAMI à concurrence de maximum :	1.250,00 €
3	Prothèses dentaires - maximum par accident - maximum par dent	500,00 € 125,00 €
4	Lunettes - monture jusqu'à - verres et lentilles	150,00 € Intégral
5	Frais de transport de la victime	Barème accidents du travail
6	Frais de recherche et de rapatriement	2.500,00 €
7	Frais funéraires jusqu'à	2.500,00 €
8	Décès	2.500,00 €
9	Invalidité permanente	2.500,00€

Art. 3. Franchise

Néant tant en responsabilité civile qu'en accidents corporels

⁴ *Dommege corporel: Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne y compris le dommege moral ou préjudice esthétique.*

² *Dommege matériel: Tout endommagement, toute détérioration, altération, contamination, destruction, dépréciation, disparition ou perte de chose, de biens, d'animaux, de substances, toute atteinte au milieu.*

Dommege immatériel: tout dommege autre que corporel ou matériel. Ce type de dommege se traduit par des manques à gagner, frais supplémentaires, perte de marché, etc....

³ *Dommege immatériel pur: Celui qui survient en l'absence de dommege corporels ou de dommege matériels.*

Art. 4. Etendue de la garantie dans le temps

Sauf disposition contraire aux conditions particulières, la garantie sort ses effets pour les dommages survenus pendant la durée du contrat et s'étend aux réclamations introduites pour ces dommages même après la fin du contrat.

Art. 5. Définitions

• Assurés

Le Preneur d'assurance, ses organes dans l'exercice de leur mandat, ses préposés dans l'exercice de leurs fonctions, ses autres collaborateurs dans l'exercice de leur fonction, ainsi que les organisateurs des manifestations, (particuliers, associations, groupements, institutions ou organisme de toute nature ainsi que leurs préposés, organes et autres collaborateurs) et les bénévoles, soit l'ensemble des acteurs des activités assurées ainsi que les personnes prenant part aux activités prédécrites.

Et ce pendant les activités assurées et sur le chemin aller-retour de celles-ci, susceptibles de donner lieu à indemnisation, à restitution de biens ou à toute autre forme de réparation de la part d'une personne civilement responsable.

Aucun recouvrement n'est exercé :

- contre une personne qui, au moment du sinistre, est assurée par la garantie responsabilité civile (cf. sous-volet 1 du présent volet)
- pour les dommages matériels dont le montant est inférieur à 125,00 €

• Tiers

Sont considérées comme tiers toutes personnes (physiques ou morales) autres que le Preneur d'assurance.

Les assurés à l'exclusion de le Preneur d'assurance sont considérés comme tiers entre eux et vis-à-vis du Preneur d'assurance.

• Activités assurées

Cf. Art.1 du présent sous-volet.

L'assurance s'étend également aux conséquences directes d'un effort physique survenu d'une manière immédiate et imprévue lors de la pratique des activités assurées.

Sont ainsi couverts la discopathie aigüe, les déchirures, les distorsions, les luxations, les élongations, les désarticulations et les fractures.

Les assurés seront indemnisés lors d'un birs de lunettes ou d'everres à concurrence des montants garantis ci-dessus même si l'accident n'a engendré aucune lésion corporelle.

La couverture est acquise à 100 % pour tous les sports pratiqués à titre amateur sauf les sports dangereux mentionnés ci-après :

- les arts martiaux hormis le judo,
- sports aériens en général (vol à voile, delta-plane, parachutisme, para-sailing, parapente,...)
- l'alpinisme ;
- la spéléologie ;

- sports « aventure » (descente en rappel, death ride, ponts de singes, etc.)
- tir à l'arme à feu
- plongée sous marine
- sports moteur en général.

Pour ces sports dangereux, une demande préalable doit être introduite auprès du soumissionnaire, le cas échéant celui-ci peut demander une surprime.

Les activités qui proviennent de l'initiative exclusive et privée des acteurs du CPAS, du personnel de ce dernier, ne ressortent pas de l'activité assurée.

Art. 6. **Clauses de base**

• **Abandon de recours**

L'entité publique peut s'engager contractuellement à abandonner son recours en R.C. contre quiconque sans condition de réciprocité (suivi automatique par l'assureur).

Lorsque des conventions d'abandon de recours et/ou de garantie ont été imposées au preneur d'assurance ou à ses préposés par des personnes physiques ou morales, l'assureur renonce à tout recours prohibé par ces conventions et garantit, en outre, la responsabilité civile qui serait de ce fait contractuellement mise à charge du preneur d'assurance ou de ses préposés, y compris la responsabilité civile des bénéficiaires de ces conventions.

• **Responsabilité Civile des sous-traitants**

La garantie est acquise pour les dommages occasionnés à des tiers par les sous-traitants pour des travaux/missions qui relèvent des activités normales du Preneur d'assurance. La responsabilité personnelle des sous-traitants n'est pas couverte et l'assureur conserve son droit de recours contre le sous-traitant responsable.

• **Matériel roulant non immatriculé**

Les dommages causés par les véhicules ou engins immatriculés ou non sont couverts lorsqu'ils résultent de l'usage de ceux-ci en tant qu'outil.

Les dommages causés par les chariots auto-élévateurs, engins de levage, de manutention et de chantiers, non-immatriculés ou exonérés de la taxe de circulation, et circulant exclusivement dans l'enceinte des sièges d'exploitation des sociétés assurées, leurs chantiers ou aux abords immédiats de ceux-ci, sont couverts dans les limites du contrat-type d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs s'ils résultent de la circulation desdits véhicules.

La garantie du risque de circulation est couverte de manière illimitée pour les dommages corporels et à concurrence de 100.000.000 € pour les dommages matériels et immatériels consécutifs. Ce dernier montant est indexé conformément à l'article 3 de la loi du 21 novembre 1989 sur l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

- **Dommmages causés par les biens du Preneur d'assurance**

La garantie est également d'application pour les dommages causés par les biens meubles et immeubles dont le Preneur d'assurance est propriétaire, locataire ou occupant ou qui sont utilisés ou non dans le cadre des activités assurées, y compris ceux donnés en location ou mis à disposition de tiers.

- **Dommmages aux biens**

La garantie est également d'application pour la RC contractuelle ou extracontractuelle qui serait à charge des assurés à la suite d'accident :

- Aux bâtiments occupés en vue de l'organisation de l'activité assurée ;
- Au matériel et aux objets de toute nature se trouvant dans lesdits bâtiments et qui sont mis à disposition des assurés par l'entité publique.

- **Troubles du voisinage**

La garantie du contrat s'étend aux dommages dont la réparation peut être obtenue en application de l'article 544 du Code Civil belge du fait de troubles de voisinage, ou sur base de dispositions analogues de droit étrangers.

- **Atteintes à l'environnement**

La garantie est acquise pour les dommages dus à la pollution ou à l'atteinte à l'environnement, c'est-à-dire :

- l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de substances solides, liquides ou gazeuses ;
- les bruits, odeurs, fumées, vibrations, ondes, radiations, rayonnements ou modification de température.

Cette garantie ne sort ses effets que dans les cas où les dommages sont la conséquence d'un accident et que si le Preneur d'assurance s'était conformé aux législations et règlements en la matière, lorsque cette non-conformité est en relation avec les dommages.

- **Incendie, feu, fumée, explosion, eau**

La garantie s'étend :

- a) Aux dommages causés par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion et l'eau, à l'exclusion des dommages matériels normalement assurables par la garantie « recours des tiers » d'un contrat d'assurance incendie couvrant ou pouvant couvrir les biens immeubles servant à l'exploitation des sociétés assurées. La garantie du présent contrat interviendra cependant en complément des montants assurés par cette garantie « recours des tiers » ou à défaut de cette garantie.
- b) Aux dommages causés aux bâtiments ou parties de bâtiments, en ce compris le contenu, occasionnellement occupés ou pris en location pour une période inférieure à soixante jours par les sociétés assurées pour l'organisation de réceptions ou de manifestations commerciales, sociales, culturelles,...
- c) Aux dommages causés aux locaux, occupés à titre gratuit, pour les besoins des chantiers ou travaux ainsi qu'aux locaux loués ou occupés pour le logement du personnel en mission de moins de soixante jours ;
- d) Aux dommages immatériels résultant des dommages matériels normalement assurables par la garantie « recours des tiers » d'un contrat d'assurance incendie.

Art. 7. Exclusions

- **Les dommages résultant :**

De concerts de musique pop et/ou rock ;
Des courses, concours de vitesse, de rallyes, de courses cyclistes, de cyclo-cross.

Art. 8. Prime et base de calcul

- Pour les activités (de loisirs, culturelles et sportives) des associations prédécrites :

Prime forfaitaire par personne qui participe aux activités (cf. art 1.)

- Pour les activités de formation (stages d'apprentissage) :

Prime forfaitaire par membre du personnel dirigeant, enseignant, surveillant et par stagiaire, personne participant aux formations (2 type de formation) : 20 stagiaires pour le projet "Transform".

Dispositions Communes à tous les sous-volets du volet 3: Assurance Responsabilité Civile

Art. 1. Contrat

Tous les sous-volets seront attribués auprès du même soumissionnaire. Il sera émis une police par sous-volet.

Art. 2. Date d'effet et durée

Le contrat prendra effet le 01/01/2016 à 00h00.

Les contrats sont conclus pour une première période de 3 ans suivis d'une reconduction tacite pour une période consécutive d'un an, avec une durée maximale de 4 ans.

Le Preneur d'assurance se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 3 mois.

Le soumissionnaire se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 6 mois.

Art. 3. Preneur d'assurance

CPAS de Charleroi

Art. 4. Territorialité

Monde entier à partir des sièges d'exploitation situés en Belgique.

Art. 5. Autre(s) garantie(s)

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres garanties complémentaires propres à lui en vue de se démarquer des autres candidats-soumissionnaires.

Toutefois les participations bénéficiaires ne seront pris en considération sous ce critère de « garantie ».

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ces garanties, leur degré de pertinence en lien avec le présent marché.

Art. 6. Statistiques sinistres

Voir annexe.

Art. 7. Services

A. Services de base

- **Gestion des contrats**

Gestionnaire attitré

- **Gestion des sinistres: (base)**

Le soumissionnaire informera le Preneur d'assurance de l'acceptation ou refus du dossier sinistre;

En cas de refus, le soumissionnaire s'engage à développer une argumentation (jurisprudence, base légale,...).

- **Gestion et règlement des sinistres**

Gestionnaire attitré

- **Suivi annuel de la Statistique Sinistres**

Pour le suivi des résultats financiers des contrats R.C., le soumissionnaire s'engage à fournir annuellement une statistique reprenant au moins :

- la prime payée
- les débours (hors frais de gestion)
- les réserves (hors frais de gestion)
- les frais de gestion
- une liste des sinistres > 10.000 € avec description des circonstances.

- **Personne de contact dédiée**

Le soumissionnaire mettra à la disposition du Preneur d'assurance une personne de contact qui se rendra au minimum une fois par an ou à la demande du Preneur d'assurance au sein des institutions du Preneur d'assurance afin de répondre aux questions éventuelles liées à la présente police et d'apporter son assistance lors des déclarations de sinistres.

B. Services complémentaires

- **Le soumissionnaire décrira les services et prestations qu'il propose :**

- système informatisé des sinistres et de la production:
 - système électronique interactif avec consultation online de toutes correspondances.
 - Déclaration on-line des sinistres ?
 - Déclaration on-line de la production ?
- délais
 - ouverture du dossier sinistre;
 - acceptation ou refus du dossier sinistre ;
 - paiement de l'indemnisation.
- formation/information
- Désignation d'experts
- Mesures de prévention mises en place
- Autres services :

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres services complémentaires.

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ses services complémentaires

Il précisera en annexe de son offre, les clauses des conventions éventuelles qui devront être conclues avec le preneur d'assurance dans le cadre des services proposés.

VOLET 4: Assurance Automobiles

Ce volet comprend 2 sous-volets:

- Sous-volet 1: Assurances Véhicules (Flotte)
- Sous-volet 2: Assurances Omnium Missions

I. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 1: Assurances Véhicules (Flotte)

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

Ce premier sous-volet a pour objet l'assurance de l'ensemble des véhicules de service du Preneur d'assurance (ou « flotte ») composant son parc automobile au 1^{er} janvier 2016, ainsi que de tous les véhicules acquis ultérieurement ou éventuellement loués à long terme (leasing) par le Preneur d'assurance, pour la durée du présent marché public.

Un tableau reprenant les caractéristiques des véhicules et les garanties à assurer est joint en annexe. Ce tableau ne tient toutefois pas compte des changements intervenus depuis l'élaboration du présent Cahier Spécial des Charges. Par conséquent, le Preneur d'assurance s'engage à transmettre au soumissionnaire retenu un tableau mis à jour.

Art. 2. Garanties de base

Tous les véhicules sont couverts en Responsabilité Civile et Protection Juridique.

- **Assurance Responsabilité Civile**

Contrat type d'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs (loi du 21/11/1989) et la loi du 12/01/2007 portant la modification de la loi du 21/11/1989 concernant l'article 5 des conditions générales de la couverture RC en dommages matériels (publié dans le moniteur belge au 07/03/2007) avec adjonction des clauses suivantes:

- Les véhicules du Preneur d'assurance sont tiers entre eux ainsi que vis-à-vis des propriétés et/ou installations dont le Preneur d'assurance est propriétaire (sistership).
- Abrogation du recours de 148,74 €, lorsque le conducteur du véhicule assuré est âgé de moins de 23 ans pour les véhicules automoteurs à usage de tourisme et d'affaires ou à usage mixte.

- **Assurance Protection Juridique**

Le contrat pour la présente garantie prévoit la couverture des frais de défense, recours et insolvabilité de tiers. Le soumissionnaire peut offrir une offre de base et/ou une offre plus étendue. Le soumissionnaire mentionne dans son offre la limite d'intervention, les matières assurées, les montants assurés et les franchises éventuelles.

Le plafond d'intervention sera fixé à un minimum de 25.000 € par sinistre.

- **Assurance OMNIUM COMPLETE ET/OU OMNIUM PARTIELLE**

A cet effet, il y a lieu de se référer au fichier Excel Charleroi CPAS – Liste flotte auto au 10.07.2015, repris en annexe du présent cahier spécial des charges.

Le règle suivant est d'application :

- **Tous les véhicules à l'exception des remorques:**

La garantie Omnium Complète est souscrite **pendant trois ans pour tout véhicule neuf**; les garanties Incendie, Bris de Vitres, Forces de la Nature, Heurts d'animaux, Vol ou Tentative de Vol seront souscrite **ensuite pendant trois années**.

- **Remorques:**

Ni de couverture en OMNIUM COMPLETE, ni de couverture en OMNIUM PARTIELLE. Uniquement RC et PJ.

- **Une couverture en Omnium Complète comprend les garanties suivantes:**

L'incendie, le Bris de Vitres, les Forces de la nature et les heurts d'animaux, le Vol ou Tentative de Vol, les Dégâts Matériels par suite d'un accident, du transport du véhicule y compris son chargement et son déchargement, d'un acte de vandalisme ou de malveillance.

- **Une couverture en Omnium Partielle comprend les garanties suivantes:**

L'incendie, le Bris de Vitres, les Forces de la nature et les heurts d'animaux, le Vol ou Tentative de Vol.

- **Remarque importante:**

Le passage d'une couverture Omnium Complète vers une couverture Omnium Partielle et ensuite d'une Omnium Partielle vers uniquement les couvertures RC et Protection Juridique s'effectuera à l'échéance et automatiquement par le soumissionnaire.

• **Assurance Conducteur**

Une couverture Conducteur doit être prévue pour le véhicule Renault immatriculé JMA125.

En cas de décès :

Indemnisation des dommages économiques des ayants droit de l'assuré et des frais funéraires sur remise de l'acte de décès.

En cas de lésions corporelles :

Indemnisation des frais de traitement et des prothèses.

Indemnisation de l'invalidité temporaire.

Indemnisation de l'invalidité permanente (dommages matériels et moraux subis par l'assuré, frais pour l'assistance d'un tiers nécessaire en conséquence de l'invalidité permanente, frais d'orthèse et d'orthopédie).

Le soumissionnaire remet de préférence offre selon les règles du droit commun.

S'il offre une formule en mode d'indemnisation forfaitaire, le plafond d'intervention est fixé à un minimum de 12.000 € par sinistre en cas de décès et incapacité permanente.

Le soumissionnaire doit mentionner dans le formulaire d'inscription les capitaux assurés (selon les règles du droit commun et/ou en mode d'indemnisation forfaitaire).

Art. 3. Dépréciation en cas de perte totale

Omnium – Voitures

Voitures de tourisme et affaires :

En cas de sinistre total touchant les voitures de tourisme et affaires, les véhicules seront indemnisés suivant la dégressivité suivante:

- -0% durant les 6 premiers mois suivant la première mise en circulation du véhicule;
- -1% par mois entamé à partir du 7^{ème} mois jusqu'au 60^{ème} mois ;
- Valeur d'expertise à partir du 61^{ème} mois.

Tout autre système de dégressivité est accepté à condition d'améliorer la demande de base.

Si la valeur d'expertise est supérieure à la valeur agréée, l'assuré perçoit la valeur d'expertise.

Autres véhicules :

Valeur Agréée, Premier Risque ou Valeur Réelle (vénales) du véhicule au moment du sinistre, déterminée par un expert. Si le soumissionnaire offre une formule Valeur Agréée, il doit établir une offre sans dépréciation les 6 premiers mois (cf. voitures de tourisme et affaires).

Art. 4. Clauses

• **Mesures antivol**

Le vol ou tentative de vol est couvert aux conditions des mesures antivol déterminés par la compagnie. Le contrat mentionne les mesures antivol imposées par la compagnie pour ces nouveaux véhicules, mis en circulation après le 1^{er} janvier 2016. Toutefois, il est précisé que les véhicules déjà en circulation et couverts en vol avant le 1^{er} janvier 2016 doivent être acceptés avec leurs systèmes antivols et aucune protection supplémentaire ne peut être exigée par la compagnie.

• **Valeurs communiquées**

Les valeurs communiquées sont les valeurs HTVA, sans déduction des remises éventuelles, y compris les accessoires et les équipements.

Art. 5. Garanties complémentaires

• **Assurance Protection Juridique**

Le plafond d'intervention est plus élevé que 25.000 € par sinistre.

• **Assurance OMNIUM COMPLETE ET/OU OMNIUM PARTIELLE**

- Pas de mesures antivol pour les nouveaux véhicules.
- Indemnisation en valeur agréée pour les véhicules utilitaires. Coefficients de dépréciation ?

• **Assurance Conducteur**

Le soumissionnaire remet une offre selon les règles du droit commun.

Art. 6. Primes

Facturation :

La compagnie doit émettre **une facture globale** pour l'ensemble du parc automobile à la date d'échéance du contrat, avec indication du montant de la prime nette hors cotisations, du montant des cotisations et du montant de la prime brute (cotisations comprises) pour chaque couverture selon les règles de tarification établies ci-après. Le soumissionnaire ajoutera à cette facture une liste détaillée (fichier Excel) avec indication des primes par véhicule.

Si le soumissionnaire n'est pas en mesure d'établir des factures collectives pour l'ensemble des véhicules, il est libre à celui-ci de proposer des factures collectives par catégorie de véhicules.

Régularisation :

- Mise hors circulation des véhicules assurés: Le Preneur d'assurance communiquera au soumissionnaire la période et la durée de la mise hors circulation des véhicules assurés. Le soumissionnaire remboursera la prime *prorata temporis* due lors de la régularisation des primes.
- Le soumissionnaire doit remettre offre sous forme d'une régularisation annuelle des primes tenant compte des prorata générés par l'ajout, la suppression des véhicules ou la modification des garanties durant l'année écoulée.

Ces changements seront régularisés et facturés lors du premier trimestre qui suit la fin de chaque année d'assurance au prorata temporis. Le soumissionnaire établira une facture globale pour les primes au comptant et joint à celle-ci une liste détaillée (fichier Excel) avec indication des primes par véhicule.

Si le soumissionnaire n'est pas en mesure d'établir des factures collectives pour l'ensemble des véhicules, il est libre à celui-ci de proposer des factures collectives par catégorie de véhicules.

Règles de tarification :

Les primes sont exprimées en euros (€).

Le CPAS de Charleroi étant exonéré du paiement des taxes relatives à ses assurances, seules les éventuelles cotisations doivent être incluses dans l'offre du soumissionnaire.

Primes par véhicule (cf. *tableau ci-annexé*)

Pour chaque véhicule mentionné dans le tableau annexé, le soumissionnaire doit communiquer la prime nette hors cotisations par véhicule en euros (€), le montant des cotisations et la prime brute par véhicule (cotisations comprises) de la manière suivante :

- **Assurance Responsabilité Civile, Protection Juridique et Conducteur**

Forfait par catégorie de véhicule et par année, sans application de l'échelle Bonus-Malus pour la couverture Responsabilité civile.

- **Assurance Omnium Complète ou Omnium Partielle**

Tarif exprimé en Euros (€) sur base d'un taux à appliquer sur la valeur assurée du véhicule (valeur catalogue ou valeur expertisée, voir *tableau*) pour chaque garantie, sur base de la liste des véhicules comprenant leur description et les garanties à assurer **ci-annexée**.

Le soumissionnaire doit également communiquer la prime totale nette pour la flotte, le montant des cotisations et la prime totale brute pour la flotte.

Art. 7. Franchises

- **Assurance Responsabilité Civile, Protection Juridique et Conducteur**

Aucune franchise n'est d'application.

- **Assurance Omnium Complète**

Franchise DEGATS MATERIELS et VANDALISME :

Catégorie des véhicules	Franchise
Tourisme et Affaires Voitures, voitures mixtes et véhicules électriques	10% du montant du dommage, avec un minimum de 125 € et un maximum de 250 € pour les seules garanties Dégâts Matériels y compris Vandalisme. Cette franchise n'est pas d'application lorsque la réparation du dommage est confiée à l'un des réparateurs agréés par la compagnie et en cas de perte totale déclarée suite à une expertise dans un des garages agréés par la compagnie.
Autres véhicules	<ul style="list-style-type: none">- Valeur à neuf du véhicule n'excède pas 18.600 €, hors TVA : pas de franchise ;- Valeur à neuf située entre 18.600 € et 125.000 €, hors TVA : 125€ ;- Valeur à neuf supérieure à 125.000 €, hors TVA : 250€.
Deux roues et assimilés (motocyclettes et cyclomoteurs)	250 €

- **Assurance Omnium Partielle**

Aucune franchise n'est d'application pour Incendie, Bris de Vitres, Forces de la nature et heurts d'animaux et Vol ou Tentative de Vol.

II. Dispositions spécifiques applicables au sous-volet 2: Assurances Omnium Missions

Art. 1. Objet et étendue de l'assurance

Ce deuxième sous-volet a pour objet l'assurance des **véhicules privés utilisés par les préposés** (par exemple les mandataires, les membres du personnel, les assistantes sociales, les bénévoles) du Preneur d'assurance au cours de missions effectuées pour le compte de ce dernier, à l'exclusion de tout déplacement sur le chemin du travail (cette notion est interprétée conformément à la jurisprudence en matière d'accidents de travail).

Bien que le chemin du travail soit exclu de la garantie, celui-ci est toutefois assuré :

- Les accidents survenant **sur le chemin du travail** lorsque l'agent quitte son domicile pour accomplir une mission, sans passer d'abord par son lieu de travail, ainsi que le retour d'une mission directement à son domicile, sans passer par son lieu de travail, doivent être couverts.
- Les trajets effectués soit **en dehors des heures de travail habituelles, soit pendant les jours de repos par des personnes rappelées par le Preneur d'assurance** pour y effectuer des réparations urgentes, y prêter des heures supplémentaires ou y suivre des cours de formation ou assimilables doivent être couverts.

Les garanties doivent également être acquises à tout accrochage subi par le véhicule assuré survenu alors qu'il est **en stationnement** pendant la mission et sur les lieux de l'exécution de la prestation de service proprement dite.

Art. 2. Garanties et plafond d'intervention maximum

La couverture OMNIUM COMPLETE comprend les garanties suivantes : Incendie, Vol ou tentative de vol sans exigence relative au système anti-vol, Bris de Vitres, Forces de la Nature et Contact inopiné avec un animal/gibier, Dégâts Matériels et Vandalisme.

Le plafond d'intervention maximum par sinistre sera de 25.000 € HTVA (options et accessoires compris). Pour les véhicules dont la valeur catalogue est plus élevée que 25.000 €, l'indemnisation maximum s'élève à 25.000 € par sinistre. La règle proportionnelle ne sera pas d'application.

Art. 3. Dépréciation en cas de perte totale

Valeur réelle du véhicule (au moment du sinistre, déterminée par un expert) ou formule agréée similaire ou valeur fonctionnelle, c'est-à-dire la valeur catalogue à neuf HTVA du véhicule accidenté (options et accessoires livrés d'origine compris), sans déduction des remises, réduite des coefficients de dépréciation en fonction de l'âge du véhicule désigné.

Si le soumissionnaire propose une formule agréée similaire, il doit détailler la dégressivité mensuelle.

Toutefois, l'indemnisation aura lieu en valeur réelle lorsque celle-ci est supérieure à la valeur agréée.

Art. 4. Clauses

Véhicules de remplacement pour les voitures

Le véhicule de remplacement est assuré à concurrence d'une indemnisation maximum de 25.000 € HTVA et ce sans application de la règle proportionnelle.

Art. 5. Garanties complémentaires

- **Recours Assureur Responsabilité Civile**

Le soumissionnaire devra « de préférence » prendre en charge le montant du recours pour un montant maximum de 247,89 € si l'omission ou l'inexactitude porte sur l'usage privé ou professionnel du véhicule garanti.

- **Extensions cyclomoteurs et motocyclettes**

Le soumissionnaire devra « de préférence » étendre la couverture aux deux roues (cyclomoteurs et motocyclettes).

- **Filiales**

La garantie du présent contrat est également acquise aux membres du personnel des filiales des Preneurs d'assurance. Par filiale, il faut comprendre société portant le même nom que la maison mère mais située à une autre adresse et dépendant du même conseil d'administration.

La déclaration annuelle des kilomètres parcourus en mission par les membres du personnel des filiales doit parvenir au soumissionnaire simultanément à la déclaration du Preneur d'assurance. De plus, pour chaque filiale bénéficiant de la garantie, les kilomètres parcourus doivent être déclarés distinctement, en indiquant le nom de la filiale en regard des kilomètres.

- **Intervention en premier lieu**

Le soumissionnaire devra de préférence intervenir en premier lieu.

- **Déplacements à l'étranger**

Les déplacements à l'étranger d'un membre du personnel, **à la demande expresse** du Preneur d'Assurance, doivent être couverts.

- **Indemnisation en valeur agréée**

Le soumissionnaire doit détailler la dégressivité mensuelle.

Art. 6. Primes

La prime consiste en un taux par kilomètre parcouru : X Euro/km.

Une prime minimum et provisionnelle sera à payer en début d'exercice.

Le soumissionnaire doit déterminer cette prime minimale ou provisoire sur base des kms parcourus ci-après mentionnés. Il n'est pas calculé de prime minimale annuelle par véhicule.

Ce contrat fera l'objet d'une régularisation lors du 1er trimestre qui suit la fin de chaque année d'assurance sur base du kilométrage parcouru par les préposés du 01/01 au 31/12 de l'année écoulée.

Nombre de kilomètres parcourus par l'ensemble des agents pour 2014 : 1.430.838 kilomètres par an.

Cela varie d'une année à l'autre.

Art. 7. Franchise

- **Franchise en Dégâts Matériels et Vandalisme**

10% du montant du dommage, avec un minimum de 125 € et un maximum de 250 € pour les seules garanties Dégâts Matériels y compris Vandalisme.

Cette franchise n'est pas d'application lorsque la réparation du dommage est confiée à l'un des réparateurs agréés par la compagnie et en cas de perte totale déclarée suite à une expertise dans un des garages agréés par la compagnie.

- **Franchise Omnium Partielle**

Aucune franchise n'est d'application pour Incendie, Bris de Vitres, Forces de la nature, Heurts d'animaux et Vol ou Tentative de Vol.

Dispositions communes applicables aux 2 sous-volets du volet 4: Assurance Véhicules et Omnium Missions

Art. 1. Contrat

Tous les sous-volets seront attribués auprès du même soumissionnaire dans une police globale (sous-volet 1) et une seule police pour l'omnium missions (sous-volet 2), par Preneur d'assurance.

Art. 2. Prise d'effet et durée

Le contrat doit prendre cours le 01.01.2016 à 00:00 pour une durée d'un an, avec reconduction tacite pour des périodes consécutives d'un an, et pour une durée totale de 4 ans.

Le Preneur d'assurance se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 3 mois.

Le soumissionnaire se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée à la fin de chaque période, moyennant le respect d'un délai de préavis de 6 mois.

Art. 3. Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance est:

CPAS de Charleroi, sis Boulevard Joseph II, 13 – 6000 Charleroi.

Art. 4. Territorialité

L'assurance est valable dans les pays mentionnés sur la carte verte, délivrée par la compagnie, pour l'assurance véhicules.

Art. 5. Clauses de base

- **TVA**
La TVA non récupérable sera remboursée en cas de sinistre, dans la mesure où le Preneur d'assurance et/ou les membres du personnel sont assujettis à ladite taxe pour certaines activités.
- **Taxe de mise en Circulation**
La taxe de mise en circulation doit être assurée.
- **Accessoires**
Les accessoires, pour autant qu'ils soient fixés définitivement au véhicule désigné et compris dans la valeur assurée, sont indemnisables sur les mêmes bases que la couverture OMNIUM COMPLETE OU OMNIUM PARTIELLE.
- **Frais de dépannage/remorquage**
La police doit prévoir que le dépannage et le remorquage du véhicule assuré doivent être pris en charge si le véhicule ne peut plus rouler suite à un accident. Sont également couverts, les coûts pour l'immobilisation temporaire du véhicule, pour le démontage et montage et pour l'établissement d'un devis de réparation.

- **Connaissance du risque**
Le soumissionnaire déclare connaître suffisamment les risques assurés au moment de la souscription et n'en demande pas de plus amples descriptions.

Art. 6. Autres(s) garantie(s)

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres garanties complémentaires propres à lui en vue de se démarquer des autres soumissionnaires.

Toutefois les participations bénéficiaires ne seront pris en considération sous ce critère de « garantie ».

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ces garanties, leur degré de pertinence en lien avec le présent marché.

Art. 7. Statistiques sinistres

Les statistiques sinistres se trouvent en annexe.

Art. 8. Services

A. Services de base

- **Gestions des contrats**

Gestionnaire attitré

Dans le cadre du sous-volet 2 : Assurance Omnium Missions, le Preneur d'assurance ne doit pas communiquer au soumissionnaire la liste des bénéficiaires de cette assurance ou les plaques des véhicules. La déclaration annuelle des kilomètres parcourus par l'ensemble des véhicules personnels concernés reste néanmoins d'application dans le cadre de la régularisation annuelle de la prime.

- **Personne de contact dédiée**

Le soumissionnaire mettra à la disposition du Preneur d'assurance une personne de contact qui se rendra au minimum une fois par an ou à la demande du Preneur d'assurance au sein des institutions du Preneur d'assurance afin de répondre aux questions éventuelles liées à la présente police et d'apporter son assistance lors des déclarations de sinistres.

- **Reporting**

Le soumissionnaire fournira, **sur base annuelle** au Preneur d'assurance les informations suivantes sous format Excel lors d'une réunion :

Production:

- **Une liste des véhicules assurés reprenant au moins les informations suivantes :**

Numéro de la police cadre (ou de la police de détail).

Plaque.

Marque.

Type.

Prime nette par garantie.

Prime nette par véhicule assuré, les frais supplémentaires et prime brute par véhicule assuré.

Sinistre:

- A. La statistique sinistre, par année et par garantie, avec au moins les informations suivantes

Le bilan financier:

- Le montant des primes acquises.
- Le montant total des paiements (= débours + coûts – recours – franchise).
- Le montant total des réserves.
- Le ratio sinistres / primes (S/P).
- Le nombre total de sinistres depuis l'entrée en vigueur du contrat.
- Le nombre de sinistres par année.
- Le coût moyen.
- La fréquence des sinistres.
- Le nombre total des véhicules assurés

- B. Une liste détaillée des sinistres avec par sinistre:

- La date de survenance.
- L'Etat du dossier (clôturé / ouvert).
- La plaque concernée.
- Le code responsabilité (en tort, en droit, litigieux).
- Le nom du conducteur.
- Les circonstances.
- Les paiements par garantie.
- Les réserves par garantie.

• **Gestion des sinistres**

La gestion des sinistres s'effectue en direct entre le Preneur d'assurance et la compagnie qui doit décrire une procédure de sinistre complète. Dans cette procédure, les diverses étapes, délais et documents jugés nécessaires doivent être précisés.

Le soumissionnaire doit notamment prévoir:

- Une collaboration avec un réseau de réparateurs agréés (garages conventionnés).
- Un système Tiers payant.
- Un véhicule de remplacement pendant la durée des réparations pour les véhicules de tourisme et affaires. Merci de nous communiquer le nombre des jours.
- Un système on-line de gestion des contrats et des sinistres.
- Un support dans l'éventualité d'un accident grave pour:
 - assister la victime et sa famille dans les tâches administratives;
 - informer et suivre les accidents mortels afin d'éviter aux proches des difficultés pour faire valoir leurs droits.

Dans le cadre du sous-volet 2: Assurance Omnium Missions, seule la déclaration d'accident introduite au moyen du formulaire établi à cet effet, devra impérativement comporter la signature du supérieur hiérarchique, et constituera la confirmation que l'accident s'est bien produit au cours d'une mission pour le service.

- **Emission des cartes vertes**

Dans le cadre du sous-volet 1: Assurance Véhicules, le soumissionnaire à qui sera attribué le marché enverra les cartes vertes provisoires au preneur d'assurance au plus tard 15 jours avant la date d'échéance du contrat ou de la prise d'effet du contrat.

- **Immatriculation du véhicule**

Dans le cadre du sous-volet 1: Assurance Véhicules, le soumissionnaire doit mettre en place avec l'assuré une procédure rapide, simple et efficace pour l'immatriculation des véhicules.

- **Désignation d'un expert**

Le soumissionnaire doit désigner un expert dans les 48 heures après la réception de la déclaration écrite de l'accident si c'est demandé et jugé nécessaire par le Preneur d'assurance. Le coût de l'expertise est à charge de la compagnie.

- **Système de déclaration des sinistres**

Le soumissionnaire décrit dans les formulaires d'inscription le système de déclaration d'accident (électronique ou autre) qu'il propose au Preneur d'assurance afin de faciliter la déclaration des sinistres.

L'installation de ce système de déclaration ne peut pas engendrer de frais supplémentaires pour le Preneur d'assurance.

B. Services complémentaires

- **Prévention**

Le soumissionnaire devra décrire brièvement sa politique et ses activités en matière de prévention automobile, et plus spécifiquement les services qu'il peut proposer au Preneur d'assurance. Le soumissionnaire doit mentionner dans son offre s'il a des personnes attribuées spécifiquement à cette tâche.

Le soumissionnaire spécifiera dans son offre le soutien spécifique qu'il peut apporter, par le biais d'analyse d'accidents, campagnes de prévention, matériel de sensibilisation ou le nombre de jours auxquels les services de prévention seront à la disposition du Preneur d'assurance.

Le soumissionnaire fera mention du prix de cet appui, pour autant que ce soit nécessaire.

- **Le soumissionnaire dispose d'une ligne téléphonique d'aide 24h/24**

- **Le soumissionnaire mettra un véhicule de remplacement à la disposition du preneur d'assurance pendant la durée des réparations pour les véhicules utilitaires.**

- **Système de déclaration on-line des sinistres**

Le soumissionnaire devra communiquer s'il dispose d'un système de déclaration on-line des sinistres. Le soumissionnaire spécifiera dans son offre « le fonctionnement de ce système ».

- **Système de déclaration on-line des véhicules**

Le soumissionnaire devra communiquer s'il dispose d'un système de déclaration on-line des véhicules (l'ajout ou la suppression des véhicules ou la modification des garanties durant l'année écoulée). Le soumissionnaire spécifiera dans son offre « le fonctionnement de ce système ».

- **Délais de déclaration, d'acceptation ou de refus d'un sinistre, ainsi que les délais d'indemnisation**

Le soumissionnaire devra communiquer les délais de déclaration, d'ouverture, d'acceptation ou de refus d'un sinistre, ainsi que les délais d'indemnisation. En cas de refus, le soumissionnaire s'engage à développer une argumentation (faits, jurisprudence, base légale,...)

- **Bris de vitres**

En cas de réparation ou de remplacement dans le réseau Car Glass ou chez un réparateur agréé, la déclaration peut se faire directement chez ce réparateur qui se charge de récupérer le montant de la facture auprès de l'assureur

- **Contrôle de la qualité des réparations dans un garage agréé**

- **Formation**

- **Autres services**

Le soumissionnaire est libre de proposer d'autres services complémentaires.

Il est tenu de procurer tous les éléments de nature à établir l'exactitude des informations contenues dans ses services complémentaires

Il précisera en annexe de son offre, les clauses des conventions éventuelles qui devront être conclues avec le preneur d'assurance dans le cadre des services proposés.