

# **DECISION MUNICIPALE N°2024\_18**

OBJET: ADMINISTRATION GENERALE - MODIFICATION N°1 AU CONTRAT D'ASSURANCE « DOMMAGES AUX BIENS » CONCLU AVEC LA SOCIETE D'ASSURANCE « GROUPAMA PARIS VAL DE LOIRE »

Le Maire de la Commune de Pierrelaye,

AGISSANT en vertu de la délibération du Conseil Municipal n°8/2020 en date du 26 mai 2020 relative aux délégations de pouvoirs données au Maire par le Conseil Municipal,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales et notamment son article L.2122-22,

VU le Budget Communal,

**VU** la décision n°2022\_143 attribuant le marché à procédure formalisée n°2023-002 relatifs aux contrats d'assurances en 5 lots

**VU** le contrat d'assurance « Dommages aux biens » conclu avec la Société d'Assurance « Groupama Paris Val de Loire » pour la période du 01/01/2023 au 31/12/2026 ainsi que les documents rattachés.

**CONSIDERANT** qu'au cours de l'année 2023, des changements sont intervenus dans déclaration du patrimoine immobilier assuré dans le contrat d'assurance « dommages aux biens»;

#### DECIDE

#### Article 1er:

**Signer** la modification n°1 au contrat « Dommages aux biens » intervenu avec la Société d'Assurance « Groupama Paris Val de Loire », représentée par son Directeur Général, sise 60 Boulevard Duhamel Monceau – CS 10609 - 45166 OLIVET CEDEX.

# Article 2:

**Prendre acte** que les conditions du contrat initial non modifiées par la modification n°1 restent applicables.

### Article 3:

**Préciser** que la cotisation annuelle 2024 est établie à de 10 296.58 € (Dix mille deux cent quatrevingt-seize euros et cinquante-huit centimes).

**Préciser** qu'au regard du montant de la cotisation prévisionnelle de 9 771.37 € appelée en date du 01/01/2024, un appel complémentaire de prime de 525.21 € sera réalisé.

#### Article 4:

**Indiquer** que le montant des cotisations sera prélevé sur la section de fonctionnement du budget communal.

#### Article 5:

Adresser la présente décision à Monsieur le Préfet du Val d'Oise pour accomplissement du contrôle de la légalité et l'inscrire aux registres des décisions.

Transmis en Préfecture le : 0/103/2/24

Publié(e) le : 0/103/224

Exécutoire le : 0.1/03/2624

Fait à PIERRELAYE, le 28/02/2024

Le Maire,

fr

Michel VALLADE







**HEYSE EMMANUELLE Tél. : 06.84.77.97.08** 

Email: eheyse@groupama-pvl.com

Vos références

Numéro client / identifiant internet : 43900458 Numéro du souscripteur : 41755648S COMMUNE DE PIERRELAYE 42 B RUE VICTOR HUGO 95480 PIERRELAYE

# ASSURANCE DES COLLECTIVITES - APPELS D'OFFRE AVENANT

### **CET AVENANT EST ETABLI ENTRE**

La Caisse Locale de CL LA VALLEE DE L OISE et COMMUNE DE PIERRELAYE 42 B RUE VICTOR HUGO 95480 PIERRELAYE

# **REFERENCES**

Numéro du souscripteur : 41755648S Numéro de contrat : 0003 Numéro d'avenant : 01

Date de prise d'effet des garanties : 01/01/2024

Date d'échéance : 0101

Date de fin des garanties : 31/12/2026

Fractionnement de paiement : Annuel TIP

Préavis de résiliation : 6 mois





SOMMAIRE	
OBJET DE L'AVENANT	3
LE DETAIL DE LA COTISATION	3
LES INFORMATIONS CLIENT	
LES MENTIONS LEGALES.	
LA SIGNATURE DES PARTIES	







#### **OBJET DE L'AVENANT**

Le présent avenant a pour objet la mise à jour de vos conditions d'assurances suite à vos déclarations. Ces modifications complètent les dispositions prévues au cahier des charges ou s'y substituent dès lors qu'elles leur seraient contraires.

#### **LES INFORMATIONS QUE VOUS NOUS AVEZ DECLAREES:**

#### PROTECTION DU PATRIMOINE

Ajout d'un ou plusieurs bâtiment(s)

#### **DETAIL DES MODIFICATIONS APPORTEES:**

Au 1er janvier 2024, la cotisation de votre contrat subit une augmentation annuelle, votée par le conseil d'administration de Groupama Paris Val de Loire, de + 9,76 % et fait l'objet d'une actualisation selon l'évolution du parc immmobilier.

Indice FFB au 01.01.2023 : 1135,50 Surface au 01.01.2023 : 26 977 m<sup>2</sup>

Cotisation au 01.01.2023 : 8 902,41 euros TTC

Cotisation prévisionnelle appelée au 01.01.2024 : 9 771,37 euros TTC

Indice FFB au 01.01.2024 : 1163,60 Surface au 01.01.2024 : 28 427 m<sup>2</sup>

Cotisation actualisée au 01.01.2024 : 10 296,58 euros TTC

Soit un appel complémentaire de prime de + 525,21 euros

## LE DETAIL DE LA COTISATION

La cotisation annuelle est de 9400,91 € HT, soit 10 296,58 € TTC

# Détail de votre cotisation prévisionnelle :

Protection du patrimoine	7 997,41 €	8 760,89 €
Catastrophes Naturelles	935,79 €	1 020 €
Attentats	467,71 €	509,79 €
Fonds de garantie Attentats	-	5,90 €

**Cotisation HT (euros)** 



**Cotisation TTC (euros)** 





Tenant compte de la modulation pour fractionnement de paiement : Annuel TIP

Cette cotisation sera exigible intégralement à l'échéance du contrat et payable par fraction selon l'échéancier convenu. Le fractionnement prendra fin de plein droit en cas de non-paiement d'une fraction de cotisation à la date fixée.

#### LES INFORMATIONS CLIENT

#### Protection des données personnelles

Les données personnelles vous concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) sont traitées par l'Assureur dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée.

Leur traitement est nécessaire à la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat, à la gestion de nos relations commerciales et contractuelles, à la lutte contre la fraude, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.

Elles sont destinées à votre conseiller et aux services de l'Assureur de chacune de vos garanties (Assurance, Banque et services) selon finalités et dispositions prévues aux conditions générales de votre contrat.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition à ces informations en vous adressant par courrier à votre Assureur (voir adresse ci-après) ou par le biais de notre site internet www.groupama.fr

#### LES MENTIONS LEGALES

La Caisse Locale d'Assurances Mutuelles Agricoles ayant souscrit un traité de Réassurance emportant substitution auprès de la Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles elle-même réassurée auprès de :

Caisse Nationale de réassurance mutuelle agricole Groupama Siège social : 8-10, rue d'Astorg 75383 PARIS Cedex 08 343.115.135 RCS PARIS.

Entreprises régies par le Code des assurances et soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

Substitution du réassureur :

Conformément à l'article R322.132 du Code des assurances, la Caisse Régionale se substitue à votre Caisse Locale réassurée pour la constitution des garanties prévues par la réglementation des entreprises d'assurance et l'exécution des engagements d'assurance pris par votre Caisse Locale.







# LA SIGNATURE DES PARTIES

Vous certifiez que les réponses aux questions qui vous ont été posées dans le formulaire de déclaration de risques pour l'établissement du présent document et pour servir de base au contrat, sont sincères, exactes et complètes.

Nous attirons votre attention sur le fait que, en cas de conclusion du contrat toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de votre part peut entraîner la nullité du contrat (article L113-8 du Code des assurances),

- toute omission ou déclaration inexacte vous expose à une augmentation de cotisation ou à une résiliation du contrat et, le cas échéant, à supporter la charge d'une partie des indemnités (article L113-9 du Code des assurances),
- vous devez déclarer en cours de contrat les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses faites à l'assureur (article L113-2 du Code des assurances),
- la résiliation ou la suspension d'un contrat affecté d'au moins un sinistre survenu au cours des 24 derniers mois (avec responsabilité ou en cas de vol) ou pour manquement à ses obligations contractuelles (non-paiement exact de la cotisation, fausse déclaration) peut être enregistrée dans un fichier central professionnel.

Le contrat sera conclu à compter du 01/01/2024 au 31/12/2026.

Fait en double exemplaire à Antony Le 21/02/2024

Pour la Caisse Régionale et par délégation de la Caisse Locale, le Directeur Général

Pour le Souscripteur :

(nom, prénom et signature du représentant légal)

Date: 28/02/2024

M. VALLADE, Maire





