

RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

CONTRAT N° 003 /MEF/MESRS/UAC/INE/C2EA/SPM DU 13 / 11 /2023

STRUCTURE	CENTRE D'EXCELLENCE EN EAU ET ASSAINISSEMENT (C2EA)
------------------	---

OBJET DU MARCHÉ : SOUSCRIPTION À UNE POLICE D'ASSURANCE MALADIE POUR LE COMPTE DU PERSONNEL DU CENTRE D'EXCELLENCE POUR L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT (C2EA)

TITULAIRE	<p>NOBILA ASSURANCE</p> <p>Adresse : Ilot 27, Carré 4240, face Direction Générale de la CNSS – Maison AOUNSOU Karl Frédéric, Quartier Patte d'Oie, 01 BP 7540 Cotonou Bénin</p> <p>Téléphone : +229 21300287/ +229 97589830</p> <p>E-mail : info@nobila-assurances.com</p> <p>Internet : www.nobila-assurances.com</p>
------------------	---

RESERVÉ A L'AUTORITÉ CONTRACTANTE		RÉSERVÉ À LA DNCMP	
DATE DE PUBLICATION AVIS	21/06/2023	DATE D'APPROBATION	
DATE D'OUVERTURE	26/06/2023	DATE DE NOTIFICATION	
DATE D'ATTRIBUTION	26/06/2023		
DÉLAI D'EXECUTION	12 mois		

FINANCEMENT	INTERIEUR			%
	EMPRUNT	X	100	%
	AUTONOME			%
	DON			%

REFERENCE-SIGMAP	NON APPLICABLE
-------------------------	----------------

MONTANT DU MARCHÉ	HT	1 855 000
--------------------------	----	-----------

TYPE DE MARCHÉ	FOURNITURES	
	TRAVAUX	
	PRESTATIONS DE SERVICES	X
	PRESTATIONS INTELLECTUELLES	

PROCÉDURE DE PASSATION	AOO	
	AOR	
	GRÉ A GRÉ	
	AMI	
	SOLLICITATION DE PRIX	
	CONSULTATION DE PRESTATAIRES	X

AUTORISATION DE PROGRAMME						AUTHENTIFICATION
CREDIT DE PAIEMENT	IMPUTATIONS	MONTANT TRÉSOR	MONTANT DON	MONTANT EMPRUNT	MONTANT AUTONOME	
2023				1 855 000 HT		

M
A
R
C
H
É
S
P
U
B
L
I
C
S

Handwritten signature and initials.

MARCHÉ N° 003...../MEF/MESRS/UAC/INE/C2EA/SPM du13...../
.....11...../2023

SEUIL DE DISPENSE

PUBLIÉ LE : 21/06/2023

APPROUVÉ LE : 13...../.....11...../2023

NOTIFIÉ LE :/...../2023

OBJET : SOUSCRIPTION À UNE POLICE D'ASSURANCE MALADIE POUR LE COMPTE DU PERSONNEL DU CENTRE D'EXCELLENCE D'AFRIQUE POUR L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT (C2EA)

TITULAIRE : NOBILA ASSURANCE

Adresse : Ilot 27, Carré 4240, face Direction Générale de la CNSS – Maison AOUNSOU Karl Frédéric, Quartier Patte d'Oie, 01 BP 7540 Cotonou Bénin

Téléphone : +229 21300287/+229 97589830

E-mail : info@nobila-assurances.com

Internet : www.nobila-assurances.com

MONTANT DU MARCHÉ : Un million huit cent cinquante-cinq mille (1 855 000) F.CFA, hors taxes.

DÉLAI D'EXÉCUTION : Douze (12) mois

FINANCEMENT : Banque Mondiale & Agence Française de Développement

(Accord de financement Crédit IDA N°6509-BJ

N° de subvention D532 du 02 mars 2020

Convention de Crédit AFD N° CBJ 1253 01 E du 29 mai 2020)

RÉFÉRENCE SIGMAP : Non applicable

Handwritten initials or signature.

ENTRE

Le Centre d'Excellence d'Afrique pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA) de la République du Bénin, dont le siège est basé à l'Institut National de l'Eau (INE) de l'Université d'Abomey-Calavi (UAC) dans la commune d'Abomey-Calavi, République du Bénin, agissant au nom et pour le compte de l'État du Bénin, Téléphone : (+229) 96 63 81 24 – 97 19 65 93 01, E-mail : c2ea.ine@gmail.com, désigné ci-après par le terme « l'Autorité contractante », représenté aux présentes par le **Professeur Daouda MAMA**, Coordonnateur du Centre d'Excellence en Eau et Assainissement (C2EA), d'une part,

ET

NOBILA ASSURANCES, faisant élection de domicile à l'Ilot 27, Carré 4240, face Direction Générale de la CNSS – Maison AOUNSOU Karl Frédéric, Quartier Patte d'Oie, 01 BP 7540 Cotonou Bénin, Téléphone : (+229) Téléphone : (+229) 21 30 02 87 – 97 58 98 30, E-mail : info@nobila-assurances.com, Internet : www.nobila-assurances.com, désigné ci-après par le terme « le prestataire », représentée aux présentes par **Monsieur Apélé Mélégné AZIBLI**, Directeur Général, d'autre part.

IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

Article 1 : Objet du marché

Le présent marché a pour objet la souscription à une police d'assurance maladie pour le compte du personnel du Centre d'Excellence d'Afrique pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA) par le prestataire pour le compte de l'Autorité contractante conformément aux dispositions des documents contractuels.

Il a été passé par les procédures relevant des seuils de dispense prévues à l'article 5 de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant code des marchés publics en République du Bénin

Article 2 : Pièces contractuelles du marché par ordre de préséance

Les pièces contractuelles qui constituent le présent marché prévalent les unes sur les autres dans l'ordre suivant en cas de contradiction entre elles :

1-) le présent marché ;

2-) l'Acte d'Engagement

3-) la notification d'attribution provisoire du marché ;

4-) la soumission et ses annexes ;

5-) la liste du personnel du C2EA ;

6-) l'agrément délivré par Ministère de l'Économie et des Finances pour l'exercice des prestations d'assurance IARDT sur le territoire béninois ;

7-) l'agrément délivré pour l'exercice des prestations d'assurance dans l'espace de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances ;

8-) l'engagement du soumissionnaire relatif au Code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin ;

9-) la déclaration de l'Autorité contractante relative au Code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin ;

10-) les pièces administratives en cours de validité : Extrait du Registre de Commerce et du Crédit Mobilier, Attestation de non faillite, Attestation de l'Identifiant Fiscal Unique, Attestation de régularité fiscale, Attestation de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, Attestation de non exclusion de la commande publique, le Relevé d'Identité Bancaire et le Formulaire de Divulgateion des Bénéficiaires effectifs.

Article 3 : Montant du marché et modalités de sa détermination

Le montant du présent marché est arrêté à la somme d'un million huit cent cinquante-cinq mille (1 855 000) F.CFA, hors taxes. Le présent marché est un marché à prix forfaitaire.

Article 4 : Délai d'exécution

Le durée d'exécution de la prestation est de douze (12) mois à compter de la date de notification de l'ordre de service de commencer les prestations de services prévues au contrat.

Article 5 : Monnaie et mode de paiement

Les règlements au profit du prestataire ou du prestataire de service au titre du présent marché se feront en F.CFA par crédit du compte n° BJ185 01100 000206682001 29 ouvert au nom de l'entreprise **NOBILA ASSURANCES** à la **Banque Internationale pour l'Industrie et le Commerce du Bénin**.

Article 6 : Avances

Le paiement sera effectué comme ci-après : la prime annuelle dès la souscription de la police d'assurance sur présentation d'une facture de paiement de police d'assurance.

Article 7 : Acomptes

Aucun acompte ne sera versé au prestataire de services dans le cadre de l'exécution du présent marché.

Article 8 : Révision des prix

Les prix du marché sont fermes.

Article 9 : Informations sur le nantissement

Le nantissement éventuel du présent marché doit être opéré conformément aux conditions fixées par les articles 103 et 104 de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant Code des marchés publics en République du Bénin.

Les formalités de publicité prévues par la réglementation nationale en vigueur sur le nantissement des marchés et par les articles 110 et suivants relatifs au nantissement de l'Acte uniforme OHADA sur le droit des sûretés doivent, en tout état de cause, être respectées.

Article 10 : Régime fiscal, parafiscal et douanier

Le présent marché est soumis au Régime des exonérations sur les marchés publics à financement extérieur (R-MAFEX) en République du Bénin.

Le titulaire est assujéti au paiement d'une Redevance de régulation fixé au taux de zéro virgule cinq pour cent (0,5%) du montant hors taxes du marché, soit **neuf mille deux cent soixante-quinze (9 275) F.CFA** conformément aux dispositions de l'article 99 de la loi n° 2020-26 du 29 septembre

2020 portant code des marchés publics en République du Bénin à verser directement sur le compte épargne BJ6600100100000010425073 de l'ARMP ouvert au Trésor Public.

Il est également assujéti au paiement d'un montant équivalent à un pour cent (1%) du montant hors taxes du marché correspondant à l'Acompte sur Impôt assis sur les Bénéfices (AIB) soit **dix-huit mille cinq cent cinquante (18 550) F.CFA.**

Article 11 : Garantie de bonne exécution

Conformément aux dispositions de l'article 91 de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant Code des marchés publics en République du Bénin qui fixe le montant maximal de la garantie de bonne exécution à cinq pour cent (05 %) du prix de base du marché augmenté ou diminué le cas échéant des avenants, le titulaire fournira une telle garantie d'un montant de **quatre-vingt-douze mille sept cent cinquante (92 750) F.CFA.**

Elle sera libérée d'office à l'expiration des douze (12) mois d'exécution des prestations de services.

Article 12 : Sous-traitance

Le prestataire de services ne peut sous-traiter la réalisation des services prévus par le présent marché.

Article 13 : Conditions de réception des livrables

Les livrables fournis à l'issue de l'exécution du marché sont réceptionnés, en présence du prestataire de service ou de son représentant, par une Commission de réception composée de :

- le Coordonnateur du projet ou son représentant ;
- le Spécialiste en passation des marchés du projet ou son représentant ;
- le Responsable Suivi-Évaluation du projet ou son représentant ;
- le Responsable Financier du projet ou son représentant ;
- toute personne-ressource dont la compétence est jugée nécessaire par l'Autorité contractante.

Les livrables seront réceptionnés au Siège de l'unité de gestion du projet sis à l'Institut Nationale de l'Eau de l'Université d'Abomey-Calavi (UAC) dans la commune d'Abomey-Calavi. Le procès-verbal de réception est signé à ladite séance, pour chaque réception.

Article 14 : Délai de garantie

Le délai de garantie n'est pas exigé dans le cadre du présent marché.

Article 15 : Pénalités

En cas de retard dans la prestation des services, le titulaire sera passible après une mise en demeure préalable de huit (08) jours calendaires, d'une pénalité par jour de retard fixé à 1/2000 IÈME du montant du marché.

Le cumul des pénalités de retard ne peut excéder six pour cent (6%) du montant du Bon de commande émis pour le compte des douze (12) mois.

Les empêchements résultant de cas de force majeure exonèrent le titulaire des pénalités de retard.

Article 16 : Délai de règlement

L'Autorité contractante est tenue de procéder au paiement des sommes dues dans un délai qui ne peut dépasser soixante (60) jours calendaires à compter du droit à paiement.

Les modalités de règlement du marché sont celles spécifiées dans le Code des marchés publics et dans le code des assurances des états membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances.

Le défaut de règlement dans ce délai fait courir des intérêts moratoires dus à compter du jour qui suit l'expiration d'une mise en demeure de huit (08) jours calendaires jusqu'au jour du règlement.

Ces intérêts moratoires sont déterminés par rapport au taux légal annuellement fixé par la Banque Centrale des États de l'Afrique de l'Ouest (BCEAO).

Article 17 : Résiliation du marché

Le présent marché peut faire l'objet d'une résiliation dans les cas suivants :

- soit à l'initiative du Coordonnateur du Centre d'Excellence en Eau et Assainissement (C2EA) lorsque la réalisation du marché est devenue inutile ou inadaptée compte tenu des nécessités du service public ou en raison de la faute du titulaire du marché ;
- soit à l'initiative du titulaire du marché, pour défaut de paiement, à la suite d'une mise en demeure restée sans effet pendant trois (03) mois, ou par suite d'un ajournement dans les conditions prévues ✓

à l'article 109 de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant Code des marchés publics en République du Bénin ;

- soit à la suite d'un accord entre parties contractantes ou encore dans le cas prévu à l'article 100, 4ème tiret de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant Code des marchés publics en République du Bénin ;

- soit lorsque le cumul des pénalités de retard excède le taux plafond fixé à l'article 15 ci-dessus cité. Dans ce cas, le marché est résilié de plein droit.

Le présent marché peut également être résilié lorsqu'un cas de force majeure en rend l'exécution impossible.

Sauf dans le cas de résiliation à l'initiative du titulaire, la résiliation est prononcée par l'autorité contractante, après avis de la Direction Nationale de Contrôle des Marchés Publics.

En dehors des cas où la résiliation est prononcée en vertu du 1^{er} tiret du présent article, le titulaire du marché a droit à une indemnité de résiliation calculée forfaitairement sur la base des prestations qui restent à exécuter. Ce pourcentage est fixé à **cinq pour cent (5%)** dans les cahiers des clauses administratives générales pour chaque catégorie de marché.

Article 18 : Règlement des litiges

Tout litige lié à l'exécution du présent marché fera d'abord l'objet d'un règlement amiable entre les parties.

Dans ce cadre, les parties peuvent soumettre leur litige ou différend à la conciliation de l'Autorité de régulation des marchés publics.

En cas d'échec du règlement amiable, les parties peuvent recourir à l'arbitrage ou aux juridictions administratives compétentes.

Article 19 : Soumission aux règlements

Pour tout ce qui n'est pas prévu au présent marché, il sera fait application des dispositions de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant Code des marchés publics en République du Bénin.

Article 20 : Approbation du marché

Le présent marché ne sera exécutoire qu'après son approbation par l'autorité compétente conformément aux articles 22 et 85 de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant Code des marchés publics en République du Bénin.

Article 21 : Enregistrement du marché

Le marché doit être soumis aux formalités d'enregistrement prévues par la réglementation en vigueur avant tout commencement d'exécution.

Enregistré à Cotonou le 29/11/2023
Fo 050 Case 228-07
Reçu neuf mille deux cent soixante-quinze
Re N= 9275

Article 22 : Entrée en vigueur

L'entrée en vigueur du Marché est subordonnée à la réalisation des conditions suivantes :

- a) l'approbation des autorités compétentes ;
- b) l'immatriculation et l'authentification du contrat approuvé ;
- c) l'enregistrement au service des impôts ;
- d) la notification au Titulaire.



Babatoundé Josué Constantin ATTERE

Le présent marché entre en vigueur dès sa notification au Titulaire. L'entrée en vigueur du marché marque le début des obligations juridiques d'exécution du contrat.

Cotonou, le 26 / 10 / 2023
Lu et accepté par :
Le Prestataire,

Apéléte Mélégné AZIBLI
NOBILA ASSURANCES
GENERAL
Cotonou - www.nobila-assurances.com

Abomey-Calavi, le 13 / 11 / 2023
Vu et visé par :
L'Agent Comptable de l'UAC,

Oscar C. KEKEREQUE
AGENT COMPTABLE
L'Agent Comptable

Ab-Calavi, le 13 / 11 / 2023
Vu et approuvé par :
Le Coordinateur du C2EA,

Professeur Daouda MAMA
INSTITUT NATIONAL DE L'EAU (INE)
Le Coordinateur
CENTRE D'EXCELLENCE POUR L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT (C2EA)
UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI (UAC)

ACTE D'ENGAGEMENT

24

Acte d'Engagement

AUX TERMES DU PRÉSENT MARCHÉ, conclu le 13 / 11 / 2023

ENTRE

(1) Le Centre d'Excellence d'Afrique pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA) de la République du Bénin, dont le siège est basé à l'Institut National de l'Eau (INE) de l'Université d'Abomey-Calavi (UAC) dans la commune d'Abomey-Calavi, République du Bénin, agissant au nom et pour le compte de l'État du Bénin, Téléphone : (+229) 96 63 81 24 – 97 19 65 93 01, E-mail : c2ea.ine@gmail.com, désigné ci-après par le terme « l'Autorité contractante », représentée aux présentes par le **Professeur Daouda MAMA**, Coordonnateur du Centre d'Excellence en Eau et Assainissement (C2EA), d'une part, et

(2) **NOBILA ASSURANCES**, faisant élection de domicile à l'Ilot 27, Carré 4240, face Direction Générale de la CNSS – Maison AOUNSOU Karl Frédéric, Quartier Patte d'Oie, 01 BP 7540 Cotonou Bénin, Téléphone : (+229) Téléphone : (+229) 21 30 02 87 – 97 58 98 30, E-mail : info@nobila-assurances.com, Internet : www.nobila-assurances.com, désigné ci-après par le terme « le prestataire », représentée aux présentes par **Monsieur Apélé Mélégné AZIBLI**, d'autre part (ci-après dénommé le « Titulaire »), d'autre part :

ATTENDU que l'Autorité contractante désire que certains services soient livrés et certains services assurés par le Titulaire, à savoir la souscription à une police d'assurance maladie pour le compte du personnel du Centre d'Excellence pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA) et a accepté une offre du Titulaire pour la réalisation de ces services pour un montant égal à un million huit cent cinquante-cinq mille (1 855 000) F.CFA, hors taxes (ci-après dénommé le « montant du Marché ») et dans le délai maximal de douze (12) mois à compter de la date mentionnée dans l'ordre de service de commencer les prestations prévues au contrat.

Il a été arrêté et convenu ce qui suit :

1-°) Dans le présent Marché, les termes et expressions auront la signification qui leur est attribuée dans les cahiers des clauses administratives du Marché dont la liste est donnée ci-après.

En sus de l'acte d'engagement, les pièces constitutives du Marché sont les suivantes :

a) la lettre de notification d'attribution provisoire du marché ;

b) la déclaration ferme d'acceptation de la notification ;

c) l'offre et les bordereaux des prix présentés par le fournisseur ;

d) l'engagement du soumissionnaire à respecter le Code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin ;

e) la déclaration de l'Autorité contractante relative au Code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin ;

f) les pièces administratives en cours de validité : Extrait du Registre de Commerce et du Crédit Mobilier, Attestation de non faillite, Attestation de l'Identifiant Fiscal Unique, Attestation de régularité fiscale, Attestation de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, Attestation de non exclusion de la commande publique, le Relevé d'Identité Bancaire et le Formulaire de Divulgence des Bénéficiaires effectifs.

3-°) Le présent Acte d'Engagement prévaudra sur toute autre pièce constitutive du Marché. En cas de différence entre les pièces constitutives du Marché, ces pièces prévaudront dans l'ordre où elles sont énumérées ci-dessus.

4-°) En contrepartie des paiements que l'Autorité contractante doit effectuer au bénéfice du Titulaire, comme cela est indiqué ci-après, le Titulaire convient avec l'Autorité contractante par les présentes de livrer les Fournitures, de réaliser les Services connexes, et de remédier aux défauts de ces Fournitures et Services connexes conformément à tous égards aux dispositions du Marché.

5-°) L'Autorité contractante convient par la présente de payer au Titulaire, en contrepartie des Fournitures et Services connexes, le montant du Marché, ou tout autre montant dû au titre du Marché, et ce, aux échéances et de la façon prescrite par le Marché.

En foi de quoi, les parties au présent Marché ont fait signer le présent document conformément aux lois en vigueur au Bénin, les jour et année mentionnés ci-dessous,

Cotonou, le 26 / 10 / 2023

Lu et accepté par :
Le Prestataire,


Apéléte Mélégné AZIBLI



Abomey-Calavi, le 13 / 11 / 2023

Lu et présenté par :
Le Coordonnateur du C2EA,


Professeur Daouda MAMA





UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

INSTITUT NATIONAL DE L'EAU

CENTRE D'EXCELLENCE D'AFRIQUE POUR
L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT

Abomey-Calavi, le 24 juillet 2023

A

Monsieur le Directeur Général de NOBILA
ASSURANCES

Tél : 64 21 85 85 / 60 12 55 55 / 98 75 07 93

ABOMEY-CALAVI

N° 113...-2023/UAC/INE/C2EA/SPM

Objet : Notification d'attribution de marché

Monsieur le Directeur Général,

Dans le cadre du marché relatif à la souscription à une police d'assurance maladie pour le compte du personnel du Centre d'Excellence pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA), j'ai l'honneur de vous informer que votre soumission en réponse à ce processus de passation est acceptée pour un montant ferme et non révisable *d'un million huit cent cinquante-cinq mille (1 855 000) francs CFA, hors taxes.*

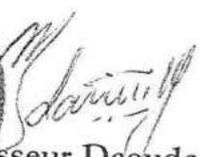
À cet effet, je voudrais vous inviter par la présente à me saisir par écrit dans un délai maximum de quarante-huit (48) heures pour me faire part de votre déclaration ferme d'acceptation de la présente notification.

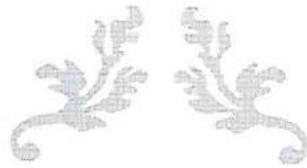
Aussi, voudrais-je vous inviter à vous rapprocher du Spécialiste en Passation des Marchés du projet à l'adresse ci-après pour les formalités de signature de votre marché : gnavidotome@yahoo.fr ; Téléphone : +229 95 84 01 94/97 19 95 04.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées.

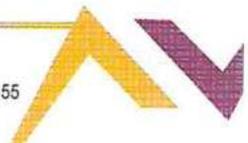
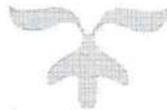
Le Coordonnateur,




Professeur Daouda MAMA



POLICE ASSURANCE MALADIE GROUPE



**CONDITIONS PARTICULIERES
ASSURANCE MALADIE GROUPE**

POLICE N° : 317- 20000015
ASSURE : Personnel de C2EA et leurs familles
NOMBRE DE FAMILLES : 4 familles
EFFET :
ECHEANCE :

Aux conditions générales de la police maladie dont le souscripteur reconnaît avoir reçu un exemplaire et aux présentes conditions particulières. L'assureur garantit le remboursement aux assurés des frais exposés pour le traitement des maladies et accidents dûment constatés par une autorité médicale compétente dans la limite des valeurs, montants fixés dans le tableau annexe.

1- Nombre d'assurés et décompte de la Prime

a- Nombre d'assurés :

La population assurée s'élève à Quatre (04) familles et se compose comme suit :

- 07 adultes
- 13 Enfants

b- Décompte de la prime

Prime Nette :	1 830 000
Coût de police :	25 000
Prime Totale à payer :	1 855 000F CFA

Numéro Police : 317- 20000015.

**ANNEXE 1 : CONVENTIONS SPECIALES
ASSURANCE MALADIE GROUPE**

SOUSCRIPTEUR : Centre d'Excellence d'Afrique pour l'Eau
et l'Assainissement (C2EA)

Adresse : Abomey- Calavi

Contact : 95 84 01 94/ 97 19 95 04

Email : gnanvidotome@yahoo.fr

ASSURES : Personnel de C2EA et leurs familles

CONVENTIONS SPECIALES ASSURANCE MALADIE GROUPE

Aux Conditions Générales de la Police d'Assurance « MALADIE GROUPE », à celles Particulières et aux présentes conventions Spéciales qui prévalent en cas de contradiction, NOBILA ASSURANCES assure :

Personnel de C2EA et leurs familles

Pour les garanties ci-après énumérées.

Article Premier - Définitions.

Pour l'application de l'ensemble des dispositions des présentes conventions, il faut entendre par :

1. **SOUSCRIPTEUR OU PRENEUR D'ASSURANCE** : désignée sous cette rubrique aux Conditions Particulières C2EA.
2. **ASSURE PRINCIPAL** : toute personne physique âgée de moins de soixante (60) ans (ou plus moyennant surprime), liée au souscripteur par un contrat de travail et jouissant des prestations découlant du contrat d'assurance maladie :
3. **ASSUREUR** : NOBILA ASSURANCES - 01 BP 7540 COTONOU- Tél. : 21 30 02 87
4. **FAMILLE** : l'Assuré ou le bénéficiaire, son conjoint et les enfants fiscalement à sa charge (dans la limite de six (06) enfants), âgés de 21 ans au plus.

Seuls les enfants âgés de moins de vingt et un (21) ans et sans emploi sont concernés ainsi que les enfants adoptés ou sous tutelle dont la preuve incombe à l'assuré

5. **ACCIDENT** : tout événement soudain, imprévisible et violent, extérieur à la victime et indépendant de sa volonté, constituant une atteinte corporelle.
6. **MALADIE** : Toute altération soudaine et imprévisible de l'état de santé constatée par une autorité médicale compétente et constituant une atteinte corporelle.

7. HOSPITALISATION : Tout séjour d'au moins 24 heures dans un établissement de soins public ou privé dès lors que ce séjour est prescrit par une autorité médicale compétente et a pour objet le traitement médical ou chirurgical d'une maladie, d'un accident ou d'une maternité.

8. DELAI D'ATTENTE : d'une durée d'un (01) mois, il est accordé afin de permettre toute extension de garantie, à tout nouvel Assuré ainsi que les enfants nés après la souscription du contrat d'assurance maladie.

Article 2. - Garanties de Base (GB).

Dans les limites d'engagements prévues aux Conditions Particulières et dans le barème de remboursement annexé aux présentes et sous réserve des exclusions fixées par le contrat, l'Assureur couvre, au titre des présentes conventions, les frais ci - après :

I. GB 1 : Les Frais de Consultation.

C'est la garantie du remboursement à l'Assuré malade ou accidenté, des frais résultants d'un examen médical pratiqué par un Médecin, un Spécialiste ou un Professeur.

Ne sont pas pris en compte au titre de cette garantie les frais liés :

- 1. Aux visites d'embauche,*
- 2. Aux visites périodiques imposées par le code du travail,*
- 3. Aux visites prénuptiales.*

II. GB 2 : Les Frais de soins.

Au titre des présentes conventions spéciales, la société d'assurance, couvre à la suite d'un accident ou d'une maladie les frais ci-après énumérés (**la liste est exhaustive**) :

1. les frais pharmaceutiques et fournitures ;
2. les frais d'ambulance ;
3. les frais de chambre ;
4. les honoraires chirurgicaux et accessoires suite à une intervention chirurgicale ;
5. les frais de séjour de la mère accompagnant un enfant de moins de cinq (05) ans ;
6. les frais d'analyses et de travaux en laboratoire ;
7. les frais de radiographie ;

8. les frais de kinésithérapie et de rééducation suite à un accident ou à une maladie garanti(e) ;
9. les actes de spécialité ;
10. les frais de traitements préventifs (tels que vaccins : DT, fièvre jaune, coqueluche, poliomyélite, ROUVAX) ;
11. les soins dentaires exécutés par un praticien diplômé (soins, extractions, obturations).

Ne sont pas compris dans la présente garantie :

- *les frais liés à l'achat de médicaments et de fournitures prescrits par une personne autre qu'un Médecin ou une Sage – femme ;*
- *les frais liés à l'achat de médicaments non prescrits ;*
- *Tous les anti -acnéiques ;*
- *Tous les produits diététiques ;*
- *Tous les aliments de bébé ;*
- *Tous les anorexigènes ;*
- *Tous les laxatifs ;*
- *Tous les contraceptifs ;*
- *En gynécologie et andrologie : tous les médicaments à base d'hormone ;*
- *les soins à caractère esthétique ;*
- *les soins relatifs à une malformation constitutionnelle.*

Ne font pas l'objet de remboursement les produits pharmaceutiques et médicaments ci-après sauf accord préalable du Médecin Conseil de la SOCIETE D'ASSURANCE :

1. *ZOVIRAX ;*
2. *TRIFULGAN ;*
3. *DECAPEPTYL ;*
4. *RETROVIR ;*
5. *Autres produits similaires traitant les mêmes affections.*

III. GB 3 : les Frais de Maternité.

Il s'agit de la prise en charge par la société d'assurance, des frais ci-après :

1. Frais pré et post natal ;
2. Frais d'échographie prénatale ;

- 3. Frais liés au bilan prénatal ;
- 4. Frais d'accouchements proprement dits, qu'il soit normal, par voie chirurgicale ou gémellaire ;
- 5. Frais de séjour dans un hôpital public ou clinique privée, pendant l'accouchement.

Article 3. - Garanties Optionnelles (GO).

Dans les limites des engagements prévus dans le barème de remboursement des présentes conventions, la couverture de NOBILA ASSURANCES peut être étendue moyennant surprime, aux garanties ci-après définies :

I. GO 1 : les Frais d'optique.

Il s'agit de la garantie portant remboursement, par NOBILA ASSURANCES, des frais nécessaires à l'achat ou au remplacement des verres optiques et de leurs montures dont la périodicité de remboursement est précisée au barème de remboursement des présentes conventions.

Les frais d'optique sont remboursés sur prescription médicale d'un spécialiste et après accord de la société d'assurance.

II. GO2 : les Vitamines et les fortifiants.

Il s'agit de la garantie portant prise en charge par NOBILA ASSURANCES des frais liés à l'achat des vitamines et fortifiants.

III. GO 3 : les Frais de Prothèses dentaires.

Il s'agit de la garantie portant remboursement, par NOBILA ASSURANCES, des frais de prothèses dentaires et de prothèses dentaires provisoires d'enfants de moins de 12 ans (orthodontie), prescrites par un médecin diplômé et ayant reçu l'accord préalable de la compagnie.

IV. GO 4 : Assistance, Evacuation Sanitaire et Rapatriement de Corps en cas de décès.

EXCLU

Article 4 - Limites d'engagements.

NOBILA ASSURANCES garantit, sur la base des frais réellement engagés les remboursements suivants :

1. les frais de consultation.

Ils sont pris en charge à hauteur de **80%** et dans les limites de F CFA 5 000 pour les généralistes et F CFA 10 000 pour les spécialistes et professeurs, dans les Hôpitaux Publics et les cliniques privées situés en République du Bénin (pour les frais exposés à l'étranger se référer au barème de remboursement annexé aux présentes).

2. les Frais de soins.

Les frais d'hospitalisation sont remboursés à hauteur de **80%** dans la limite de F CFA 15 000 par jour tant dans les Hôpitaux Publics que dans les cliniques situées sur le territoire béninois (pour les frais exposés à l'extérieur se référer au barème de remboursement annexé aux présentes).

Les Frais Médicaux et pharmaceutiques tels que ceux de chirurgie, d'analyse, d'acte de radiologie, etc..., sont garantis à hauteur de **80% et 70% respectivement au Bénin et à l'étranger**, dans les hôpitaux publics ou les cliniques privées et dans la limite des sommes prévues à ce titre dans le barème de remboursement annexé aux présentes conventions.

3. Les Frais dentaires.

Ils sont pris en charge par NOBILA ASSURANCES à hauteur de **80% et 55% des frais réellement engagés, respectivement au Bénin et à l'étranger** et dans les limites des sommes prévues dans le barème de remboursement en annexe.

4. Les Frais de Maternité.

Ils sont remboursés à hauteur de **80%** des frais réellement engagés et dans la limite des sommes prévues dans le barème de remboursement en annexe. Pour les frais exposés à l'étranger se conformer au barème de remboursement.

5. les Vitamines et les Fortifiants.

Ils sont pris en charge à hauteur de **60%** des frais réels ayant servi à leur acquisition.

6. Les Frais de Prothèses dentaires ou d'orthodontie.

Ils sont pris en charge par NOBILA ASSURANCES à hauteur de **65% et 55%** des frais réellement engagés, respectivement au Bénin et à l'étranger et dans les limites de sommes prévues dans le barème de remboursement en annexe.

LA LIMITE DE COUVERTURE PAR FAMILLE ET PAR AN POUR LES PRESTATIONS

CITEES CI-DESSUS EST DE : DEUX MILLIONS (2.000.000) F CFA.

7. Les Frais d'optique.

Les frais d'optique (achat ou remboursement de verre optique ou de monture) sont remboursés à 80% dans la limite de 120 000 F CFA par bénéficiaire, à raison de trois (03) personnes par famille, tous les deux (02) ans.

8. L'Assistance, L'Evacuation Sanitaire et le Rapatriement de corps en cas de décès.

EXCLU

Article 5 - Prestations Exclues.

Ne donnent pas lieu à remboursement les frais et prestations ci-après :

1. *les frais de kinésithérapie et de rééducation n'ayant pas reçu l'accord préalable de la société d'assurance ;*
2. *les bilans de santé ;*
3. *les soins à caractère esthétique ;*
4. *les soins relatifs à une malformation, anomalie ou infirmité constitutionnelle ;*
5. *les frais de séjour en clinique ou à l'hôpital de la mère en cas d'hospitalisation chirurgicale d'un enfant de plus de 5 ans ;*
6. *les frais de séjour en clinique ou à l'hôpital de la mère en cas d'hospitalisation non chirurgicale d'un enfant ;*
7. *les frais de séjour en clinique ou à l'hôpital de la mère non prescrit par le chirurgien, en cas d'hospitalisation chirurgicale d'un enfant âgé de 5 ans au plus ;*
8. *les frais d'analyses, de laboratoires, de radiologie exécutés par un laboratoire non agréé ;*
9. *les frais d'analyses, de laboratoire, de radiologie non prescrits par un Médecin diplômé ;*
10. *les frais relatifs aux bilans psychologiques, aux traitements par psychanalyses, recherches de stérilité ;*
11. *les frais relatifs aux traitements à but contraceptif ;*
12. *les leçons d'orthophonie ;*
13. *les traitements et opérations chirurgicales contre la cellulite et l'obésité ;*

14. les interventions consécutives à une interruption de grossesse non imposée par l'état de santé de la mère.

Article 6 - Cliniques, Hôpitaux et Pharmacies agréés (Réseau des Prestataires installés en République du Bénin)

Le recours au réseau de prestataires installés en République du Bénin dont la liste est annexée aux présentes conventions est obligatoire pour tous les assurés maladie - groupe.

Toute dépense effectuée en République du Bénin et en dehors du réseau n'est pas remboursable par la société d'assurance.

L'Assuré qui se fait soigner en cas d'urgence « hors réseau » doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour rejoindre dans les quarante-huit heures (48 h) au maximum un centre agréé, sauf impossibilité pour lui de s'exécuter en raison de son état de santé.

Article 7 - Incorporation des nouveaux nés.

En cas de naissance d'un enfant, au cours de la validité du contrat, obligation est faite à l'Assuré d'informer l'Assureur dans un délai de trois (03) mois à compter de la date de naissance de l'enfant. Pour l'incorporation du nouveau-né les pièces suivantes devront être fournies :

- a. Un extrait de l'acte de naissance ou de la fiche de naissance légalisé de l'enfant,
- b. Deux photos d'identité de l'enfant.

Article 8 - Carte de soins.

Une carte de soins est mise à la disposition de chaque bénéficiaire pour diverses prestations liées au contrat objet des présentes conventions et dans la limite du ticket modérateur mis à sa charge suivant les garanties souscrites.

L'utilisation de cette carte, sous peine de déchéance, est obligatoire pour tous les soins.

NB : En cas de perte de la carte de santé d'un assuré, les frais de délivrance du duplicata sont fixés à F CFA 2000 par carte et sur présentation d'un certificat de perte.

Article 9 - Délai de Remboursement.

La société d'assurance s'engage à rembourser à l'Assuré, les frais engagés dans un délai de dix (10) jours à compter de la date de réception des pièces de réclamation. Des compléments d'informations peuvent être demandés aux Assurés sur le fond et la forme desdites pièces.

En outre, l'Assuré s'engage à transmettre dans les trente (30) jours qui suivent la guérison ou l'expiration du traitement, toutes pièces justificatives des frais détaillés qu'il a exposés, notamment les notes d'honoraires de médecin, de chirurgien, les notes de frais pharmaceutiques, de cliniques ou d'hôpitaux, les ordonnances...,

ARTICLE 10 - DUREE DES GARANTIES.

Les garanties des présentes conventions se poursuivent tant que les assurés réunissent l'ensemble des conditions suivantes :

- a. Que l'Assuré soit au service du Souscripteur même s'il a dépassé ou non l'âge limite de 60 ans ;
- b. Que l'Assuré soit effectivement en activité et au service du Souscripteur dans les conditions précisées à l'article premier des présentes ;

Article 11 - Expiration des garanties et des prestations.

Les garanties et le service des prestations prévues par les présentes conventions cessent dans les conditions prévues à l'article 16 des conditions générales d'assurance maladie.

En cas de départ ou de cessation du contrat de travail d'un Assuré ou lorsqu'il cesse d'appartenir à la catégorie du personnel pour laquelle l'assurance a été souscrite, obligation est faite au Souscripteur et/ou à l'initiative du Courtier en Assurance Mandataire au titre de la présente police d'assurance, de le déclarer et de retourner à l'Assureur la carte de soins de cet Assuré.

En cas de non-respect de cette prescription, NOBILA ASSURANCES se dégage de toute responsabilité et les consommations effectuées par l'Employé non assuré seront entièrement supportées par le Souscripteur.

Article 12 - Etendue Territoriale.

NOBILAS ASSURANCES rembourse dans les limites de sommes fixées au contrat, les frais exposés au Bénin, en Afrique et dans les autres pays du Monde Entier.

Les pièces justificatives des dépenses effectuées doivent parvenir à l'assureur dans un délai de trente (30) jours à compter de la date des soins, sauf cas de force majeure.

Article 13 - clause d'ajustement de la prime.

Trois mois après l'échéance du présent contrat, il sera établi un compte de résultat faisant apparaître :

a. **Au crédit : La prime émise nette d'accessoires et les régularisations.**

b. **Au débit :**

- Les prestations payées jusqu'à cette date pour les soins engagés au cours de l'exercice de référence ;
- Les frais de gestion de l'assureur évalués à **25% du cumul des Primes nettes émises.**
Ces frais de gestion constitués des commissions des intermédiaires et des frais généraux de l'assureur.

Si le solde obtenu est débiteur, l'assuré s'engage à verser un complément de prime correspondant au montant ainsi dégagé.

Si par contre le solde est créditeur, l'assureur s'engage à ristourner à l'assuré le montant du solde créditeur.

Le solde de ce compte sera payé à la partie bénéficiaire dans un délai de (15) quinze jours après la signature de la régularisation.

L'exercice de la clause d'ajustement suivant le compte de résultat ne prive pas l'assureur de la possibilité de résilier le contrat dans les formes prévues par la loi.

En cas de résiliation ou de suspension du contrat pour quelque cause que ce soit, l'assureur procédera à un ajustement suivant la clause ci-dessus.

Article 14 - Obligations de NOBILA ASSURANCES.

NOBILA ASSURANCES s'engage à communiquer au preneur d'assurance :

- a. L'état trimestriel des consommations à la fin de chaque trimestre de l'année d'assurance,

- b. Le montant réel de l'ajustement dans un délai maximum de 3 mois, après l'expiration du contrat.

Article 15 – Subrogation

A concurrence des sommes déboursées, NOBILA ASSURANCES, est subrogée dans les droits et actions des bénéficiaires contre tout tiers responsable du dommage ayant entraîné son intervention.

Article 16 – Durée

Le contrat objet des présentes conventions est prévu pour une durée de Douze (12) mois.

Il pourra être renouvelé par tacite reconduction.

Article 17- Prime d'Assurance

Prime Nette

Coût de police :

Prime Totale à payer

FCFA

Fait à Cotonou, le

Le Souscripteur,

Pour la Compagnie,



Ferlande OREKAN
Gestionnaire de Portefeuille



BAREME DE REMBOURSEMENT

BAREME DE REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX ET DIVERS

Traitement à la suite de maladie, d'Accident et de Maternité

Plafond de remboursement dans la limite de 2 000 000 F CFA /Famille et par an

I- GARANTIES DE BASE :			
MALADIE/ACCIDENT/ MATERNITE	BENIN	AFRIQUE	EUROPE
I-1- Frais de consultation	Couverture à 80%	Couverture à 80%	Couverture à 80%
Généraliste Spécialiste Professeur	Selon tarif interne appliqué Plafond : 5.000 F CFA 10.000 F CFA 10.000 F CFA	Plafond 15.000 F CFA 20.000 F CFA 25.000 F CFA	Plafond 20.000 F CFA 25.000 F CFA 30.000 F CFA
I-2- Frais de soins	Couverture à 80 %	Couverture à 70 %	Couverture à 70 %
Frais pharmaceutiques et fournitures.....	80%	70%	70%
Frais de chambre.....	80% plafond à 15.000F/J	70% plafond à 20.000F/J	70% plafond à 50.000F/J
Honoraires chirurgicaux et frais accessoires à une intervention chirurgicale.....	80%	70%	70%
Frais de séjour de la mère accompagnant un enfant de moins de 5 ans	80% plafond 7.500 F CFA	70 % plafond 10.000 F CFA	70 % plafond 25.000 F CFA
Frais d'analyses et de travaux en laboratoire.....	80 %	70 %	70 %
Frais de radiographie.....	80 %	70%	70 %
Frais d'ambulance.....	80% limite 20.000 F CFA	70% limite 50.000 F CFA	70% limite 75.000 F CFA
Frais de kinésithérapie et de rééducation suite accident et maladie garantie.....	80 % limité 50.000 F CFA	70% limité à 100.000 F CFA	70% limité à 150.000 F CFA
Actes de spécialité.....	80%	70%	70 %
Frais de traitements préventifs (tels que vaccins : DT, fièvre jaune, coqueluche, poliomyélite, ROUVAX).....	55% limite 50.000 F/P/A	55% limite 70.000 F/P/A	55% limite 50.000 F/P/A
Frais dentaires.....	80%	55 %	55 %
I- 3- Frais de maternité	Couverture à 80%	Couverture à 70 %	Couverture à 70 %
Frais pré et post natal.....	80%	70%	70%
Frais d'accouchements proprement dits :			
a) En cas d'accouchement en clinique privée Accouchement normal	80% avec plafond de 150.000 F CFA	70% avec plafond de 300.000 F CFA	70% avec plafond de 500.000 F CFA
Accouchement par voie chirurgicale	plafond de 250.000 F CFA	plafond de 500.000 F CFA	quel que soit le cas.
Accouchement gémellaire	plafond de 300.000 F CFA	plafond de 500.000 F CFA	70 % des frais engagés dans limite de 350.000 F CFA
b) En cas d'accouchement hors clinique privée (centres médicaux publics, confessionnels, etc.)	80 % des frais engagés dans limite de 175.000 F CFA	70 % des frais engagés dans limite de 350.000 F CFA	
II- GARANTIES OPTIONNELLES (RACHETEES)			
II-1- Frais d'optique (3 bénéficiaires par famille tous les 2 ans)	80% limite 120 000 F CFA	70% limite 120 000 F CFA	70% limite 120 000 F CFA
II-2 - Vitamines	60%	60%	60%
II-3- Frais de prothèses dentaires <i>dont frais d'orthodontie</i>	65% limite de 70 000 F/P/A	55% limite de 70 000 F/P/A	55% limite de 100 000 F/P/A
II-4- Assistance Evacuation Sanitaire et Rapatriement	EXCLU	EXCLU	EXCLU



**ANNEXE : CONDITIONS GENERALES MALADIE
GROUPE**

Annexe 2 : Arrêté d'application du décret 2020-286 du 27 mai 2020 portant cadre de souscription des polices d'assurance maladie au profit des structures de l'Etat

**MODELE
CONDITIONS GENERALES
MALADIE GROUPE**



SOMMAIRE

CHAPITRE I : GARANTIES.....	3
Article 1 : OBJET DU CONTRAT ET ADMISSION.....	3
Article 2 : ETENDUE TERRITORIALE.....	3
Article 3 : ENTREE EN VIGUEUR DES GARANTIES	3
Article 4 : EXCLUSIONS.....	4
CHAPITRE II : RISQUES ASSURES	7
Article 5 : DECLARATION DU RISQUE.....	7
Article 6 : SANCTIONS EN CAS D'INOBSERVATION DES OBLIGATIONS DE DECLARATION	8
Article 7 : AMELIORATION, DIMINUTION DU RISQUE	8
CHAPITRE III : PRIME.....	8
Article 8 : PAIEMENT DE LA PRIME – CONSEQUENCES DU RETARD DANS LE PAIEMENT.....	8
Article 9 : REVISION DE LA PRIME	9
CHAPITRE IV : SINISTRES.....	9
Article 10 : OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE.....	9
Article 11 : ARBITRAGE	10
Article 12 : PAIEMENT DES PRESTATIONS	11
Article 13 : SUBROGATION.....	11
CHAPITRE V : DEBUT ET FIN DU CONTRAT	11
Article 14 : PRISE D'EFFET.....	11
Article 15 : DUREE ET EXPIRATION DES GARANTIES ET DES PRESTATIONS	11
Article 16 : RESILIATION.....	12
Article 17 : PRESCRIPTION	14



La présente police est régie par le Code des Assurances des Etats Membres de la Conférence Inter africaine des Marchés d'Assurances (CIMA), par les Conditions Générales qui suivent ainsi que par les Conditions Particulières signées par le Souscripteur.

CHAPITRE I : GARANTIES

Article 1 : OBJET DU CONTRAT ET ADMISSION

1.1 – Objet du contrat

La présente convention a pour objet de fournir, aux Assurés remplissant les conditions stipulées ci-après, le remboursement **des frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation, de sanatorium ou de préventorium**, engagés pour l'Assuré lui-même et pour les personnes à sa charge, en cas d'accidents ou de maladie.

1.2 – Admission

Sont couverts obligatoirement par la présente Convention, tous les membres du Personnel du Souscripteur, âgés au plus de 60 ans et en situation d'activité à la date d'effet du présent contrat pendant tout le temps où ils demeurent liés contractuellement au Souscripteur, sous réserve des dispositions particulières de l'Article 16 du présent contrat.

Le personnel nouveau sera couvert dès son entrée en service selon les dispositions de l'article 5 ci-après.

1.3 – Calcul de l'âge des Assurés

Pour l'application de la présente convention, les âges sont calculés par différence entre le millésime de l'année d'assurance et celui de la naissance.

Article 2 : ETENDUE TERRITORIALE

La garantie s'exerce exclusivement en République du Bénin. Elle peut être étendue à d'autres pays de commun accord entre les parties.

Article 3 : ENTREE EN VIGUEUR DES GARANTIES

3.1 – Délai d'attente

Les garanties entrent en vigueur :

- A la date d'effet du contrat, pour les accidents ;
- Après un délai d'attente d'un mois dans les autres cas.

Ce délai d'attente s'applique à toute extension de garantie, ou à tout nouvel Assuré, sauf cas prévu au contrat.



3.2 – Cas particulier : enfants nés après la souscription

Les enfants du Souscripteur nés après la souscription du contrat bénéficient des garanties sans délai d'attente, à condition :

- Qu'ils soient déclarés à l'Assureur dans les trois mois qui suivent leur naissance ;
- Qu'il se soit écoulé au moins deux (02) mois entre la date de prise d'effet du contrat et le jour de la naissance.

3.3 – Réduction du délai d'attente

Le délai d'attente peut être réduit d'un commun accord par les parties contractantes.

3.4 – Affections antérieures

Les séquelles d'accidents, les infirmités et les maladies antérieures à la date d'effet du contrat ou à la date d'admission d'un nouvel assuré sont garanties à la double condition suivante :

- Qu'elles aient été déclarées en réponse au questionnaire médical de la proposition ;
- Qu'elles ne fassent pas l'objet d'une exclusion aux Conditions Particulières.

En cas de non déclaration des infirmités ou maladies congénitales connues, des maladies et des accidents survenus avant la date d'effet du contrat ou à la date d'admission du nouvel Assuré, le Souscripteur et l'Assuré s'exposent aux sanctions prévues à l'article 6.

Article 4 : EXCLUSIONS

4.1 – Risques exclus

Ne sont pas couverts par le présent contrat :

- *Les accidents survenus avant la prise d'effet de la garantie pour chaque bénéficiaire et les maladies dont la première constatation médicale est antérieure à cette date.*

Si l'Assuré était atteint d'une affection pouvant être considérée comme une rechute ou aggravation d'un état préexistant à l'assurance (et, par conséquent, exclue de la garantie), cette affection serait présumée telle, à moins que l'Assuré n'apporte la preuve du contraire.

Toutefois seront considérés comme nouvelles maladies, les rechutes survenant plus de six mois après la date d'incorporation de l'Assuré et précédées d'une période de guérison d'au moins six mois consécutifs.

- *Les maladies et accidents résultant du fait volontaire de l'Assuré, l'alcoolisme, l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement, des tentatives de suicide.*



- Les accidents résultant de la pratique des sports suivants : sports de montagne, neige et glace, alpinisme, chasse sous-marine, boxe, catch, rugby, football, cyclisme et tous les arts martiaux.

Est également exclue de la garantie, la participation à des courses d'automobile et véhicules à deux ou trois roues, à l'exception de la participation à des rallyes touristiques.

- Les risques résultant de l'usage d'aéronefs ; cependant, la garantie est acquise pour les Assurés ayant pris place en qualité de passagers à bord :
 - a- de tous appareils de Sociétés agréées pour le transport public de personnes ;
 - b- de tous appareils militaires de transports, ou appartenant à une administration publique ;
 - c- de tous appareils munis de certificat de navigabilité et pilotés par des pilotes titulaires de leurs brevets et licences.

Il est précisé que le terme « Appareils » comprend les hélicoptères.

Demeurent exclus :

- Les exhibitions, raids sportifs, vol d'essai ou de compétition, vols acrobatiques, vols d'apprentissage, descente en parachute non motivée par une raison de sécurité.
- Les matches, paris, courses, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou essais préparatoires, essais de réception d'appareils de navigation aérienne, ou vols à voile.
- Les accidents ou maladies provenant de faits de guerre étrangère ou civile ou survenant pendant le service militaire, étant précisé toutefois que les périodes inférieures à trois mois ne sont pas considérées comme service militaire.

L'assurance est suspendue de plein droit en cas de guerre contre les nations étrangères pour les Assurés mobilisés ou engagés volontaires.

La garantie des risques autres que les risques de guerre continue est sans modification pour les Assurés non mobilisés et pour les affectés spéciaux.

- Les conséquences d'insurrections, d'émeutes et de rixes, sauf le cas de légitime défense.

Par exception à ce qui précède, la garantie est accordée :

- Aux Assurés pour les accidents provenant de grèves, d'émeutes, rixes, insurrections et mouvements populaires, à la condition expresse qu'ils n'aient pris volontairement aucune part active à ces mouvements.
- Aux Assurés victimes d'actes commis par des personnes agissant dans le cadre d'une action concertée de terrorisme, à l'exception des conséquences de faits criminels ou délictueux auxquels les Assurés auraient pris part.



Nonobstant toute disposition contraire, la garantie objet de ce paragraphe, est résiliable à tout moment moyennant préavis de sept (07) jours. Elle ne pourra être renouvelée, après résiliation qu'après accord de l'Assureur et signature d'un avenant fixant les nouvelles conditions de garantie et de prime.

Le préavis ne commence à courir que du jour de la réception de ladite lettre (dimanche et jours fériés non compris). Toutefois, dans le cas où la lettre ne serait pas parvenue au destinataire, même pour cause de force majeure ou de cas fortuit, cinq (05) jours après son envoi (dimanche et jours fériés compris), le délai ci-dessus compterait à partir de ce cinquième jour.

- Les risques professionnels régis par la loi sur les accidents du travail et maladies professionnelles.

4.2 – Frais et produits exclus

Ne donnent pas lieu à remboursement :

- Les soins dentaires, les prothèses dentaires, les verres optiques (sauf mention aux Conditions Particulières jointes) ;
- Les cures thermales, c'est-à-dire l'ensemble des frais, de quelque nature qu'ils soient, exposés durant la cure, les frais de séjour dans les colonies de vacances, maisons de repos ou établissements similaires, les visites d'embauche et les visites médicales périodiques imposés par le Code du Travail ;
- Les visites prénuptiales ;
- Les frais de transport sauf ceux effectués en ambulance, seulement jusqu'à l'établissement le plus proche ;
- les frais de rapatriement ;
- La gymnastique correctrice ;
- Les soins dispensés pour les pédicures et manicures ;
- Les traitements ou cures de rajeunissement ou de beauté ;
- Les bilans et check-up ;
- Les massages, les séances de rééducation, de diathermie, d'hydrothérapie, sauf ceux nécessités par les conséquences motrices d'accident ou de maladie entraînant la perte du mouvement.
- Les produits alimentaires et produits de régime ou de remplacement, les fortifiants, les vins, les eaux minérales ou produits similaires ou dérivés, sous quelque forme que ce soit ;
- Les objets à usage médical : thermomètre, seringues, vessies, bacs et poires à lavement, bassins, inhalateurs, irrigateurs, sondes, ventouses, gants, crins, etc. ;



- *Les appareils d'orthopédie (montures) et bandages en général ;*
- *Les remboursements de médicaments non prescrits par un médecin ;*
- *Les médicaments ou produits n'ayant pas caractère thérapeutique mais préventif, sauf sérum et vaccin pour les cas d'accident entraînant des blessures ;*
- *Les médicaments figurant sur la liste en annexe.*

Ne donnent pas lieu à un remboursement, les opérations n'ayant qu'un but esthétique ou dite de rajeunissement, ainsi que celles ayant pour but de remédier à une infirmité ou malformation congénitale, sauf pour les enfants nés après la prise d'effet du contrat et incorporés dès leur naissance.

CHAPITRE II : RISQUES ASSURES

Article 5 : DECLARATION DU RISQUE

Le contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur, et la prime est fixée en conséquence. Ce dernier doit répondre exactement aux questions posées par l'Assureur dans le formulaire de déclaration du risque.

Le Souscripteur fournira à l'Assureur :

1. Lors de la signature de la police, un état nominatif des Assurés, indiquant pour chacun d'eux :
 - a- la date de naissance ;
 - b- la situation de famille (avec mention de la date de naissance du conjoint et des personnes à charge).

Cet état sera accompagné d'un bulletin d'adhésion fourni par l'Assureur et comportant un questionnaire médical rempli obligatoirement par chaque Assuré.

2. Dans les premiers jours de chaque trimestre civil :
 - a- les documents prévus au paragraphe 1 ci-dessus concernant les nouveaux Assurés ;
 - b- un état des Assurés cessant d'être compris dans l'assurance, avec indication pour chacun d'eux de la date du retrait ;
 - c- un état des changements de situation de famille des Assurés.

A défaut de la remise des états prévus au paragraphe 2 du présent article dans les délais fixés, le contrat continuera son effet sur les dernières bases connues.



Article 6 : SANCTIONS EN CAS D'INOBSERVATION DES OBLIGATIONS DE DECLARATION

Toute réticence, fausse déclaration, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances visées à l'article 5 peut être sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, par :

- La nullité du contrat, en cas de mauvaise foi du Souscripteur ou de l'Assuré ;
- La réduction des prestations, si la mauvaise foi du Souscripteur ou de l'Assuré n'est pas établie (réduction en proportion des primes payées par rapport aux primes qui auraient été dues, si les risques avaient été exactement et complètement déclarés).

Article 7 : AMELIORATION, DIMINUTION DU RISQUE

Si des circonstances spéciales, aggravant les risques, mentionnées aux Conditions Particulières et dont il avait été tenu compte pour fixer la prime disparaissent pendant la durée du contrat, ou si l'Assuré justifie d'une diminution dans l'importance des risques garantis ; la prime peut être réduite par avenant.

Cette réduction ne porte que sur les primes à échoir après la demande de réduction. Si l'Assureur refuse de diminuer la prime d'après le tarif applicable lors de la souscription, le Souscripteur peut résilier le contrat, sans que l'Assureur ait droit à une indemnité.

CHAPITRE III : PRIME

Article 8 : PAIEMENT DE LA PRIME – CONSEQUENCES DU RETARD DANS LE PAIEMENT

- 1- La prime est payée au comptant et conditionne la prise d'effet du contrat.

Sont également à la charge du Souscripteur, les frais et accessoires dont le montant figure aux Conditions Particulières.

- 2- La prime est payable au domicile de l'Assureur. Toutefois, le paiement peut être effectué au mandataire désigné par lui à cet effet et titulaire d'un mandat écrit, si le montant de la prime n'excède pas un (01) million FCFA, ou lorsque le paiement est fait par chèque émis au nom de l'Assureur.

Le paiement des primes peut se faire en espèce, par chèque ou tout autre effet de commerce. Lorsqu'un chèque ou un effet remis en paiement de la prime revient impayé, l'assuré est mis en demeure de régulariser le paiement dans un délai de huit (08) jours ouvrés à compter de la réception de l'acte ou de la lettre de mise en demeure. A l'expiration de ce délai, si la régularisation n'est pas effectuée, le contrat est résilié de plein droit.

La portion de prime courue reste acquise à l'Assureur sans préjudice des éventuels frais de poursuite et de recouvrement.



- 3- En cas de modification ou de changement des tarifs utilisés par l'Assureur, la nouvelle prime qui en résulte est applicable automatiquement au présent contrat à compter de la première échéance ou du premier renouvellement qui suit la date de mise en vigueur du nouveau tarif.

Article 9 : REVISION DE LA PRIME

Trois mois après l'échéance du contrat, il sera établi un compte de résultat faisant apparaître :

- a. **Au crédit : La prime réglée nette d'accessoires et les régularisations.**
- b. **Au débit :**
 - Les prestations payées jusqu'à cette date pour les soins engagés au cours de l'exercice de référence ;
 - Les frais de gestion de l'assureur évalués à 25% maximum.
Ces frais de gestion constitués des commissions des intermédiaires et des frais généraux de l'assureur.

Si le solde obtenu est débiteur, l'assuré s'engage à verser un complément de prime correspondant au montant ainsi dégagé.

Si par contre le solde est créditeur, l'assureur s'engage à ristourner à l'assuré le montant du solde créditeur.

L'exercice de la clause d'ajustement suivant le compte de résultat ne prive pas l'assureur de la possibilité de résilier le contrat dans les formes prévues par la loi.

En cas de résiliation ou de suspension du contrat pour quelque cause que ce soit, l'assureur procédera à un ajustement suivant la clause ci-dessus.

CHAPITRE IV : SINISTRES

Article 10 : OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Le Souscripteur doit, sauf cas fortuit ou de force majeure :

- a- *déclarer à l'Assureur tout accident ou maladie paraissant devoir entraîner l'application des présentes garanties et, au plus tard dans les trente (30) jours, à compter de la survenance ou de la première consultation médicale ;*
- b- *préciser, soit dans cette déclaration, soit ultérieurement, le numéro d'adhésion, pour autant qu'il a connaissance des noms et adresses du médecin traitant (ou du spécialiste), des témoins ou tiers responsables (s'il y a lieu) et le cas échéant, le nom du chirurgien de l'établissement où il est hospitalisé.*



Pour répondre aux prestations, l'Assuré doit :

- *transmettre à l'Assureur, dans les trente (30) jours qui suivent la guérison ou l'expiration du traitement, toutes pièces justificatives des frais détaillés qu'ils a exposés, notamment les notes d'honoraires de médecin, de chirurgien, les notes de frais de pharmacien, de clinique ou d'hôpital, les ordonnances etc. ;*

Ces pièces qui sont conservées par l'Assureur (sauf s'il conteste la garantie) devront être datées et acquittées et rappeler le nom de la personne soignée, ainsi que la nature de la maladie.

- *adresser au plus tard le 31 mars de l'exercice en cours, sa demande de remboursement des frais engagés au titre de l'exercice écoulé, accompagnée de toutes les pièces justificatives, même si l'affectation en cause n'est pas totalement guérie ;*
- *répondre à toute demande concernant la maladie et préciser, notamment, l'époque à laquelle a eu lieu la première constatation médicale ;*
- *accepter si l'Assureur le juge nécessaire, de se soumettre à l'examen d'un médecin désigné par lui, qui pourra, en particulier, procéder aux frais de l'Assureur à une radiologie, ou à une radioscopie ; le médecin de l'Assuré sera toutefois avisé préalablement de la date prévue pour la contre visite, afin qu'il lui soit possible d'y assister.*

La production de renseignements ou de documents intentionnellement faux, l'inobservation des prescriptions du paragraphe (a) du présent article, donnera lieu à l'application des dispositions prévues aux articles 18 et suivants du Code CIMA.

Dans tous les cas et à toute époque, avant ou pendant le service des prestations, les Médecins, Agents et Délégués de la Compagnie d'Assurance auront libre accès auprès de l'Assuré pour vérifier son état.

Article 11 : ARBITRAGE

En cas de désaccord sur l'existence, les causes ou les conséquences d'un sinistre, les parties soumettront leur différend à deux médecins désignés, l'un par l'Assuré, l'autre par l'Assureur.

S'il y a divergence de vue entre les deux médecins, ceux-ci en désigneront un troisième pour les départager.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin, ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée, à la requête de la partie la plus diligente, par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où l'accident s'est produit, ou du domicile de l'Assuré. Les trois médecins opéreront en commun accord et à la majorité des voix.

Chaque partie paiera les frais et honoraires du médecin désigné par elle et, s'il y a lieu, la moitié de ceux du troisième médecin et des frais de sa nomination.



Article 12 : PAIEMENT DES PRESTATIONS

Le règlement des prestations est effectué dans les trente (30) jours qui suivent, soit la remise des pièces justificatives, soit l'accord amiable, soit la décision judiciaire.

Article 13 : SUBROGATION

L'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence des prestations versées par lui au titre des frais de traitement, dans les droits et actions de l'Assuré, contre tout responsable du sinistre.

Si la subrogation ne peut pas, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur, la garantie de celui-ci cesse d'être engagée, dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

CHAPITRE V : DEBUT ET FIN DU CONTRAT

Article 14 : PRISE D'EFFET

Le contrat prend effet dès le paiement de la première prime par le souscripteur, sous réserve des délais d'attente mentionnés à l'article 3.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Article 15 : DUREE ET EXPIRATION DES GARANTIES ET DES PRESTATIONS

16.1 – Durée des garanties

Les garanties de la présente convention se poursuivent tant que les Assurés réunissent l'ensemble des conditions suivantes :

- que l'Assuré soit au service du souscripteur ;
- que l'Assuré soit effectivement en activité et que ses fonctions s'exercent comme il est indiqué à l'article 1 ;
- que l'Assuré n'ait pas dépassé l'âge de 60 ans.

16.2 – Expiration des garanties et des prestations

Les garanties et le service des prestations prévues par la présente Convention cessent :

- immédiatement conformément aux dispositions à l'article 16.1 des présentes Conditions ;
- immédiatement, en cas d'annulation du contrat, pour quelque cause que ce soit. Toutefois, en cas de départ d'un employé, ou lorsqu'il cesse d'appartenir à la catégorie du personnel pour laquelle l'assurance est souscrite, le service des prestations est maintenu à l'Assuré de moins de 60 ans, ainsi qu'à son conjoint et aux personnes à charge pour les maladies dont la première constatation médicale a eu lieu avant son départ ou ledit changement de catégorie,
 - soit pendant la période de garantie,



- soit dans un délai maximum de trois (03) mois à compter du retrait de l'Assuré, lorsque le service des prestations n'est pas pris en charge par la Sécurité Sociale ou un autre Assureur.

Il est précisé cependant que le service de ces prestations ne sera maintenu que pendant une période maximum de trois (03) mois à compter du retrait de l'Assuré, et cessera en cas d'annulation de la police pour quelque cause que ce soit.

A chaque échéance de prime, l'Assureur est tenu d'aviser à la dernière adresse connue de lui, au moins quarante-cinq (45) jours à l'avance, l'Assuré ou la personne chargée du paiement de la prime, de la date d'échéance et du montant dont il est redevable.

Cet avis matérialisé par une lettre avec accusé de réception ou décharge devra rappeler que le contrat sera résilié de plein droit si la prime de renouvellement n'est pas payée dans les délais prévus à l'Art 13.

Article 16 : RESILIATION

16.1 – Cas où le contrat est résiliable

16.1.1 – Par le Souscripteur

- Chaque année, à la date d'échéance principale, moyennant préavis d'un (01) mois au moins, le cachet de la poste faisant foi ;
- En cas de disparition de circonstances aggravantes mentionnées dans la police, si l'Assureur refuse de réduire la prime en conséquence ;
- En cas de résiliation par l'Assureur d'un autre contrat du Souscripteur, après sinistre ;
- En cas de majoration de la prime consécutive à la révision du tarif ;
- En cas de survenance de l'un des événements suivants, lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure, et qui ne se retrouveraient pas dans la situation nouvelle :
 - changement de domicile,
 - changement de situation matrimoniale,
 - changement de profession,
 - retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle.

16.1.2 – Par l'Assureur

- Chaque année, à la date d'échéance principale, moyennant préavis d'un mois (01) au moins ;
- En cas d'aggravation du risque, si le Souscripteur n'accepte pas la nouvelle prime proposée ;
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat ;



- En cas de fraude ou tentative de fraude, à l'occasion d'un sinistre, dans le but d'obtenir le paiement de prestations indues. Dans ce cas, la résiliation prend effet dix (10) jours après sa notification.

16.1.3 – Par l'Assureur ou la masse des créanciers

En cas de redressement judiciaire du Souscripteur.

16.1.4 – De plein droit

En cas de retrait de l'agrément de l'Assureur.

16.2 – Forme de la résiliation

1. Lorsque le Souscripteur a la faculté de résilier le contrat, il peut le faire :
 - soit par lettre recommandée ou par acte extrajudiciaire,
 - soit par une déclaration au Siège Social de l'Assureur,
 - ou à un représentant local de l'Assureur, contre récépissé.
2. Lorsque l'Assureur a la faculté de résilier le contrat, la notification doit être faite au Souscripteur, par lettre recommandée, adressée à son dernier domicile connu.
3. En cas de résiliation pour changement de domicile, de situation matrimoniale, de profession, pour retraite ou cessation définitive d'activité professionnelle, la résiliation doit être notifiée à l'autre partie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, indiquant la nature et la date de l'événement invoqué.

Cette résiliation devra comporter toutes précisions de nature à établir qu'elle est en relation directe avec ledit événement, et intervenir dans les trois (03) mois suivant la date de celui-ci.

Elle prendra effet un mois après réception de la lettre recommandée.

16.3 – Indemnité de résiliation, sort de la prime payée d'avance

Dans le cas où la résiliation intervient au cours d'une période d'assurance, l'Assureur rembourse au Souscripteur la portion de prime payée d'avance, concernant la période pendant laquelle les risques ne sont plus garantis.

Toutefois, en cas de résiliation pour fraude ou tentative de fraude à l'occasion d'un sinistre, cette portion de prime reste due à l'Assureur.

16.4 – Conséquences de la résiliation sur le droit aux prestations

Lorsqu'il y a résiliation du contrat, soit par le Souscripteur dans tous les cas, soit par l'Assureur dans les cas suivants : non paiement de prime, omission ou inexactitude dans la déclaration du risque, fraude ou tentative de fraude en cas de sinistre, la garantie et le droit aux prestations cessent à la date de prise d'effet de la résiliation.

Lorsqu'il y a résiliation par l'Assureur dans les cas autres que ceux mentionnés ci-dessus, le droit aux prestations est prorogé, à compter de la date de résiliation, d'une durée égale au délai d'attente prévu pour la maladie considérée.



Pour les accidents et les maladies infectieuses, le droit aux prestations cesse à la date d'effet de la résiliation. Il en est de même pour toutes les autres maladies et la maternité, si le contrat a été établi.

Article 17 : PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de deux (02) ans à compter de l'événement qui lui donne naissance.

La prescription peut être interrompue dans les cas prévus par la Législation.





LISTE DES ASSURES

LISTE DES ASSURES ET BENEFICIAIRES C2EA

Nom	Prénoms	Sexe	Né(e)le
N'TCHA M'PO	Yèkambéssoun	M	18/03/1986
SEBE	Julia N'koundiata	F	08/04/1995
N'TCHA M'PO	Grace Hillary Otipoute	F	13/11/2015
N'TCHA M'PO	N'winninwe Kaizene Ludmila	F	26/07/2018
KAKPO	Jean- Eudes Mensah	M	17/08/1983
GOUHIZOUN	Catherine Isabelle Edwige Ablawa	F	29/04/1980
KAKPO	Essenam Divine Sainte	F	01/03/2013
KAKPO	Djidjouè Chris Prémices	M	28/09/2015
KAKPO	Tayouin Pérenne Trinité	F	31/05/2019
ISSIFOU IMOROU	Karim	M	28/03/1981
BOSSA	K. I. Angèle	F	29/04/1984
ISSIFOU IMOROU	Faouzane	M	19/07/2014
ISSIFOU IMOROU	Haliath Mahuéna	F	23/12/2017

LE MINISTRE DES FINANCES,

- VU la Loi N° 90-032 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin ;
- VU la Proclamation le 29 mars 2006 par la Cour Constitutionnelle des résultats définitifs de l'élection présidentielle du 19 mars 2006 ;
- VU le Code des Assurances des Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance (Code CIMA) en son livre III ;
- VU le Décret N° 2004-252 du 04 mai 2004 fixant la structure-type des Ministères ;
- VU le Décret N° 2007-300 du 17 juin 2007 portant composition du Gouvernement ;
- VU le Décret N° 93-262 du 05 novembre 1993 portant ratification du Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats africains ;
- VU le Décret N° 2006-616 du 23 novembre 2006 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère du Développement, de l'Economie et des Finances ;
- VU l'Arrêté N° 098/MFE/DC/SGM/DGE du 1^{er} mars 2006 portant attributions, organisation et fonctionnement de la Direction Générale de l'Economie ;



- VU la Lettre de demande d'agrément du 27 octobre 2005 présentée par la Société Africaine d'Assurances et de Réassurances du Bénin (SAARB) et le dossier y annexé ;
- VU l'avis conforme de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) émis par lettre n° 000120/L/CIMA/CRCA/PDT/2007 du 05 juillet 2007.

ARRETE :

Article 1^{er} : En application de l'article 328-4 du Code des Assurances des Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (Code CIMA), la société dénommée « Société Africaine d'Assurances et de Réassurances du Bénin » (SAARB) est agréée pour pratiquer en République du Bénin, les opérations d'assurances correspondant aux branches suivantes de la nomenclature prévue à l'article 328 du Code précité :

- accidents et maladie ;
- corps de véhicules terrestres (autres que ferroviaires) ;
- corps de véhicules ferroviaires ;
- corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux ;
- marchandises transportées ;
- incendie et éléments naturels ;
- autres dommages aux biens ;
- responsabilité civile véhicules terrestres automoteurs ;
- responsabilité civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux ;
- responsabilité civile générale ;
- pertes pécuniaires diverses ;
- protection juridique ;
- assistance.



Article 2 : Conformément aux dispositions des articles 300 et 328-8 du Code d'Assurances, la SAARB est soumise au contrôle permanent de la Direction des Assurances.



Assurances et est tenue de présenter au Ministre des Finances et au Secrétaire Général de la CIMA, pour les trois premières années, un rapport semestriel d'exécution de son programme d'activité.

Article 3 : Le présent arrêté, qui prend effet à compter de la date de sa signature, sera publié au Journal Officiel de la République du Bénin.

Cotonou, le 23/08/07



Soulé Mana Lawani

Soulé Mana LAWANI

Ampliations

Cour Suprême	01
SGG/PR	01
SA /MF	01
Compagnies IARD	06
DA	10
JORB	01
Archives	01
ASA-B	01
ACAB	01
SAARB	02

Pour Photocopie Certifiée Conforme
à l'Original qui nous a été Présenté
et aussitôt par nous rendu.

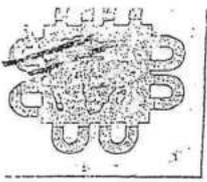
COTONOU, LE 28 SEPT 2023

Le Greffier en Chef de la Cour
d'Appel de Cotonou



Fatondji A. Félicien

FATONDJI A. Félicien



C I M A

CONFERENCE INTERAFRICAINNE
DES MARCHES D'ASSURANCES

COMMISSION REGIONALE DE
CONTROLE DES ASSURANCES

Le Président de la Commission

Monsieur Le Président du Conseil
d'Administration de La Société Africaine
d'Assurances et de Réassurances du Bénin
(SAARB)

BP 1011 Fax (237) 343 17 59

COTONOU

(République du Bénin)

N° - 000 121

N _____ /L/CIMA/CRCA/PDT/2007

OBJET : demande d'agrément de la société
SAARB du Bénin

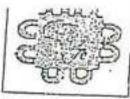
Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous informer que la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en sa XLVIIIème session ordinaire les 02, 03, 04 et 05 juillet 2007 à Dakar (République du Sénégal), a examiné le dossier de demande d'agrément de la société Africaine d'Assurances et Réassurances du Bénin (SAARB).

A l'issue de sa délibération, elle a émis un avis favorable à cette demande pour souscrire dans les branches 1 à 18, à l'exception des branches 5 et 11 de la nomenclature prévue à l'article 328 du code des assurances.

En outre, en application des dispositions des articles 328-5 et 329 du code des assurances, la Commission a émis une avis favorable aux nominations de Monsieur KAMMONGNE FOKAM Paul, de nationalité camerounaise, et de Monsieur Bernard AKPAN, de nationalité béninoise, respectivement en qualité de Président du Conseil d'administration et de Directeur Général de la société.





Par ailleurs, la Commission vous demande de lui faire parvenir un compte rendu semestriel d'exécution du programme d'activités de la société, conformément aux dispositions de l'article 328-8 du code des assurances.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.



3 JUIL. 2007

N. Fabira

FABIRA Nikienta Frédéric

Pour Photocopie Certifiée Conforme à l'Original qui nous a été Présenté et aussitôt par nous rendu.

COTONOU, LE 28 SEPT 2007

Greffier en Chef de la Cour d'Appel de Cotonou



Fatondji A. Félicien

FATONDJI A. Félicien

Pour Photocopie Certifiée Conforme à l'Original qui nous a été Présenté et aussitôt par nous rendu.

COTONOU, LE 02 JUIN 2022

Greffier en Chef de la Cour d'Appel de Cotonou



Fatondji A. Félicien

FATONDJI A. Félicien

**ENGAGEMENT DU SOUMISSIONNAIRE À
RESPECTER LE CODE D'ÉTHIQUE ET DE
DÉONTOLOGIE DANS LA COMMANDE
PUBLIQUE EN RÉPUBLIQUE DU BÉNIN**

Handwritten signature

Engagement du soumissionnaire à respecter le Code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin

Nous soussigné **NOBILA ASSURANCE**, ci-après dénommé « le soumissionnaire » :

- * attestons avoir pris connaissance des dispositions relatives à la lutte contre la corruption, les conflits d'intérêt, la répression de l'enrichissement illicite, l'éthique professionnelle et tous autres actes similaires prévus au code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin et prenons solennellement l'engagement de les respecter sous peine de subir les sanctions prévues à cet effet.
- * déclarons sur l'honneur n'avoir pratiqué dans le cadre du présent marché, aucune collusion avec d'autres soumissionnaires en vue de présenter des offres dont les montants seraient anormalement élevés.
- * nous engageons, en notre nom propre, au nom de notre société et de nos préposés, à nous abstenir de toute pratique liée à la corruption active et ou passive dans le cadre de ce marché.
- * nous engageons personnellement et engageons notre société ainsi que nos préposés, à communiquer par écrit à l'Autorité Contractante, à la Direction Nationale de Contrôle des Marchés Publics (DNCMP) et à l'Autorité de Régulation des Marchés Publics (ARMP) et ce, en toute bonne foi :
 - tout incident remettant en cause, de quelque manière que ce soit, l'exécution du présent marché ;
 - l'existence d'un éventuel conflit d'intérêt.
- * nous engageons personnellement et engageons notre société ainsi que nos préposés, à nous abstenir de proposer ou de donner, directement ou indirectement, des avantages en nature et ou en espèces, antérieurement ou postérieurement à la soumission de notre candidature.
- * reconnaissons qu'en cas de manquement aux engagements ci-dessus, nous nous exposons aux sanctions prévues aux articles 122 et 123 de la loi n° 2020-26 du 29 septembre 2020 portant Code des marchés publics en République du Bénin, ainsi qu'aux sanctions de disqualification ou d'exclusion de toute activité en matière de marchés publics que pourrait prononcer l'Autorité de Régulation des Marchés Publics (ARMP).

[Signature]

Le présent engagement fait partie intégrante du marché relatif à la souscription à une police d'assurance maladie pour le compte du personnel du Centre d'Excellence pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA).

Fait à Cotonou, le 26 / 10 / 2023

Pour le Prestataire,

Agissant au nom et pour le compte de NOBILA ASSURANCE en qualité de Directeur Général.


Apéléte Mélégné AZIBLI
(Directeur Général)



g f

**DÉCLARATION DE L'AUTORITÉ
CONTRACTANTE RELATIVE AU CODE
D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DANS
LA COMMANDE PUBLIQUE EN
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN**

M f

Déclaration de l'Autorité contractante relative au Code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin

Nous Centre d'Excellence d'Afrique pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA) de la République du Bénin, ci-après désigné(e) « Autorité Contractante », représentée par le **Professeur Daouda MAMA**, Coordonnateur du Centre d'Excellence d'Afrique pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA) :

* avons l'obligation de mettre en œuvre les dispositions relatives à la lutte contre la corruption, les conflits d'intérêt, la répression de l'enrichissement illicite, l'éthique professionnelle et tous autres actes similaires prévus au code d'éthique et de déontologie dans la commande publique en République du Bénin sous peine de subir les sanctions prévues à cet effet.

* nous engageons, en notre nom propre ainsi qu'au nom de nos préposés, représentants ou autres mandataires, à nous abstenir de toute pratique liée à la corruption active et ou passive dans le cadre du présent marché.

* nous engageons et engageons nos préposés et autres représentants à déclarer dans les huit (08) jours calendaires à l'Autorité de Régulation des Marchés Publics (ARMP), toute tentative de corruption en liaison avec le marché.

* nous obligeons, en cas de manquement à ces engagements, à exclure nos préposés et autres représentants convaincus de pratiques de corruption, des procédures de passation des marchés publics à quelque titre que ce soit, sans préjudice des sanctions administratives et judiciaires en vigueur. Cette interdiction peut être temporaire ou définitive en fonction de la gravité du manquement.

La présente déclaration fait partie intégrante du marché relatif à la souscription à une police d'assurance maladie pour le compte du personnel du Centre d'Excellence d'Afrique pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA).

Fait à Abomey-Calavi, le 13 / 11 / 2023

Pour l'Autorité contractante,


Professeur Daouda MAMA
(Coordonnateur du C2EA)



EXTRAIT DU REGISTRE DU COMMERCE ET DU CREDIT MOBILIER

IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM EN DATE DU 18/10/2005

N° DE REGISTRE DU COMMERCE
COTONOU N° RCCM RB COT 09 B 5354 (Ancien N° : 2005 B 2060)

RAISON SOCIALE OU DENOMINATION
NOBILA ASSURANCES

SIGLE

FORME ET CAPITAL
Société Anonyme
AU CAPITAL DE 3.000.000.000 XOF (FIXE)



ADRESSE DU SIEGE SOCIAL
Ilot: 27, Carré 4240, face Direction Générale de la CNSS-Maison AHOUNSOU Karl Frédéric, Quartier Patte d'Oie, 01 BP 7540
Cotonou Bénin, Tel.: 21300287

ADMINISTRATION DE LA SOCIETE

---Président du Conseil d'Administration
NOM PATRONYMIQUE: OUEDRAOGO
PRENOM(S): Salif
Ilot: 481-Maison OUEDRAOGO Salif, Quartier Donaten, Cotonou Bénin, Tel.: 94055050
NATIONALITE: Belgique
NE(E) LE 31/12/1972 A SEGUEUNEGA - PAYS DE NAISSANCE: Burkina Faso

---Directeur Général
NOM PATRONYMIQUE: AZIBLI
PRENOM(S): Mélégna Apéléte
Ilot: 4240-Maison AHOUNSOU Karl F., Quartier Patte d'Oie, Cotonou Bénin, Tel.: 21300287
NATIONALITE: Togo
NE(E) LE 05/02/1970 A LOME - PAYS DE NAISSANCE: Togo

---Administrateur
NOM PATRONYMIQUE: ALIM
PRENOM(S): Soreiya Monique Fanta
Ilot: 132-A Maison OUEDRAOGO Salif, Quartier Route de l'Aéroport International Cardinal Bernadin GANTIN, Cotonou Bénin, Tel.: 94055151
NATIONALITE: Cameroun
NE(E) LE 06/12/1968 A Yaoundé - PAYS DE NAISSANCE: Cameroun

---Administrateur
NOM PATRONYMIQUE: SASSI Epouse HAMADA
PRENOM(S): Sarra
Ilot: 4240-Maison AHOUNSOU Karl F., Quartier Patte d'Oie, Cotonou Bénin, Tel.: 21300287
NATIONALITE: Tunisie
NE(E) LE 04/09/1979 A BEN AROUS - PAYS DE NAISSANCE: Tunisie

---Administrateur
NOM PATRONYMIQUE: DUMONCEAU
PRENOM(S): Isabelle Edith Josephine
Ilot: 4240-Maison AHOUNSOU Karl F., Quartier Patte d'Oie, Cotonou Bénin, Tel.: 21300287
NATIONALITE: France
NE(E) LE 17/01/1978 A RIVE-DE-GIER - PAYS DE NAISSANCE: France

---Administrateur
NOM PATRONYMIQUE: KANDOLO
PRENOM(S): Rufine Marie Gisèle Teyiwé
Ilot: 4240-Maison AHOUNSOU Karl F., Quartier Patte d'Oie, Cotonou Bénin, Tel.: 21300287
NATIONALITE: Sénégal
NE(E) LE 17/08/1970 A Ouagadougou - PAYS DE NAISSANCE: Sénégal



---Administrateur
NOM PATRONYMIQUE: MEKPOH
PRENOM(S): Richard François De Paul
Ilot: 298-Maison MEKPOH, Quartier Zongo Nima, Cotonou Bénin, Tel.: 95955575
NATIONALITE: Bénin
NE(E) LE 03/04/1957 A Ouidah - PAYS DE NAISSANCE: Bénin

---Administrateur
NOM PATRONYMIQUE: KOUASSI
PRENOM(S): Fréjus Nobel Caritone
Ilot: 652-Maison KOUASSI Benoît, Quartier Les Cocotiers, Cotonou Bénin, Tel.: 61130646
NATIONALITE: Bénin
NE(E) LE 28/06/1989 A Cotonou - PAYS DE NAISSANCE: Bénin

---Administrateur
NOM PATRONYMIQUE: BIO
PRENOM(S): Eric Raymond
Ilot: 265-E, Quartier Akassato, Abomey Calavi Bénin, Tel.: 21300287
NATIONALITE: Bénin
NE(E) LE 23/01/1963 A BOHICON - PAYS DE NAISSANCE: Bénin

---Administrateur
NOBILA INVESTMENT INTERNATIONAL
Bénin,
Société par Actions Simplifiées

DONT LE REPRESENTANT PERMANENT EST

NOM PATRONYMIQUE: LITSE
PRENOM(S): Janvier Kpourou
Ilot: 253-Immeuble ALIBERT, Quartier Gbéto Saint Michel, Cotonou Bénin, Tel.: 67851010
NATIONALITE: Cameroun
NE(E) LE 29/02/1956 A Yaoundé - PAYS DE NAISSANCE: Cameroun



ACTIVITE EXERCEE

Toutes activités d'assurances et de réassurances, etc, ... (voir statuts)

ENSEIGNE

NOBILA ASSURANCES

NOM COMMERCIAL

NOBILA ASSURANCES

ADRESSE DU PRINCIPAL ETABLISSEMENT

Ilot: 27, Carré 4240, face Direction Générale de la CNSS-Maison AHOUNSOU Kari Frédéric, Quartier Patte d'Oie, 01 BP 7540
Cotonou Bénin, Tel.: 21300287

ORIGINE DU FONDS

Création

DATE DU COMMENCEMENT DE L'EXPLOITATION

18/10/2005

PROPRIETAIRE - EXPLOITANT PRECEDENT

NEANT

TITRE ET DATE DU JOURNAL D'ANNONCES LEGALES

NEANT

ELECTION DE DOMICILE POUR LES OPPOSITIONS

NEANT

OBJET SOCIAL

Toutes activités d'assurances et de réassurances, etc, ... (voir statuts)

DUREE DE LA SOCIETE

99 ANS DU 18/10/2005 AU 18/10/2104

DATE DE CLOTURE DE L'EXERCICE SOCIAL



DATE ET N° DE DEPOT DE L'ACTE AU GREFFE
LE 30/12/2021 - N°: 21 DA 6314

MODE D'EXPLOITATION DU FONDS
Exploitation directe

ANNEXES

--- MODIFICATIVE DU 20/01/2006 N°: M2 / 06 - 139
NOMINATION D'UN DIRECTEUR GENERAL
CHANGEMENT DE QUALITE
Ancien Directeur Général Adjoint : Monsieur Bernard AKPAN
NOUVEAU : Monsieur Bernard AKPAN, Directeur Général.
La société ABCI Sarl représentée par Monsieur Femy MOUFTAOU devient Commissaire aux comptes suppléant
NOUVEAU : La société SBF FINANCE SA,
ADMINISTRATEUR : Monsieur Luc HANSEN, Monsieur Léopold-Georges KAGOU, Monsieur Désiré VODONOU
DATE D'EFFET: 20/01/2006

--- MODIFICATIVE DU 23/10/2009 N°: M2 / 09 - 4177
AUGMENTATION DU CAPITAL
ANCIEN : 50.000.000 FCFA
NOUVEAU : 100.000.000 FCFA
TRANSFERT DE SIEGE
ANCIEN : Cotonou, quartier Agla Ahogbohouc, Lot 3509, parcelle "P"
NOUVEAU : Cotonou, quartier Les Cocotiers, Lot 629, parcelle "G", Route de l'Aéroport face Ministère des Finances, 01 BP 7540
Approbation des comptes et affectation du resultat de l'exercice social clos le 31/12/2008.
DATE D'EFFET: 11/09/2009

--- MODIFICATIVE DU 26/03/2010 N°: M2 / 10 - 6552
AUGMENTATION DU CAPITAL
ANCIEN : 500.000.000 FCFA
NOUVEAU : 1.000.000.000 FCFA
DATE D'EFFET: 26/03/2010

--- MODIFICATIVE DU 05/10/2018 N°: M2 / 18 - 4273
CHANGEMENT DE DENOMINATION
ANCIENNE : SOCIETE AFRICAINE D'ASSURANCES ET DE REASSURANCES DU BENIN par abréviation SAARB
NOUVELLE : SAAR ASSURANCES BENIN par abréviation SAAR-BENIN
TRANSFERT DE SIEGE
ANCIEN : Cotonou, Lot 629, quartier Les Cocotiers, Parcelle "G", Route de l'Aéroport
NOUVEAU : Cotonou, quartier Patte d'Oie, Lot 27, Carré 4240 face Direction Générale de la CNSS; 01 BP 7540 Cotonou.
MISE EN HARMONIE DES STATUTS avec les nouvelles dispositions de l'OHADA et avec les dispositions modificatives du code des Assurances.
DATE D'EFFET: 29/06/2018

NOMINATION D'UN DIRECTEUR GENERAL
Monsieur Eméric Olakounlé David BIAOU est nommé en qualité de nouveau Directeur Général de la société.
DATE D'EFFET: 01/07/2018

--- MODIFICATIVE DU 23/11/2020 N°: M2 / 20 - 5623
MODIFICATION SUR LES DIRIGEANTS
Suspension des organes dirigeants et mise sous administration provisoire de la Société Africaine d'Assurances et de Réassurance du Bénin (SAARB) par décision N° 0015/D/CIMA/CRCA/PDT/2020;
NOMINATION D'ADMINISTRATEUR PROVISOIRE
Est nommé administrateur provisoire de la Société Africaine d'Assurances et de Réassurance du Bénin (SAARB) par décision N° 0016/D/CIMA/CRCA/PDT/2020, Monsieur Eméric Olakounlé David BIAOU.
DATE D'EFFET: 12/03/2020

AUGMENTATION DU CAPITAL
ANCIEN CAPITAL : 1.000.000.000 FCFA
NOUVEAU CAPITAL : 3.000.000.000 FCFA
DATE D'EFFET: 05/11/2020

MISE A JOUR DES STATUTS
DATE D'EFFET: 18/11/2020



--- MODIFICATIVE DU 13/07/2021 N°: M2 / 21 - 6123
NOMINATION DE NOUVEAUX ADMINISTRATEURS

L'Assemblée Générale Ordinaire, constatant que la société ne dispose pas d'organe d'administration, décide de doter la société d'un Conseil d'administration et de nommer en qualité d'administrateurs pour six (06) ans, soit jusqu'à l'issue de l'Assemblée Générale Ordinaire appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2026, les personnes ci-après, à savoir:

- La société NOBILA INVESTMENT INTERNATIONAL SAS ayant pour représentant permanent Janvier K. LITSE;
- Monsieur Salif OUEDRAOGO;
- Madame Monique Soreiya ALIM;
- Madame Sarra SASSI;
- Madame Isabelle DUMONCEAU;
- Monsieur Eric Raymond BIO;
- Monsieur Nasser YAHAYA;
- Monsieur François MASSON;
- Madame Ruffine KANDOLO;
- Monsieur François de Paul MEKPOH;
- Monsieur Fréjus KOUASSI.

NOMINATION DE COMMISSAIRES AUX COMPTES

L'Assemblée a, en outre, nommé le cabinet "AUDIT FINANCE CONSEILS EXPERTISE" représenté par Monsieur Pierre Lucien BRUN en qualité de commissaires aux comptes titulaire pour six (06) exercices sociaux, soit jusqu'à l'issue de l'Assemblée Générale Ordinaire appelée à statuer sur les comptes de l'exercice qui sera clos le 31 décembre 2026 et le cabinet "FIDUCIAIRE CONSULTING GROUP" représenté par Monsieur Coomlan Jacques SOGBOSSI en qualité de commissaires aux comptes suppléant pour la même durée.

NOMINATION DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Monsieur Salif OUEDRAOGO est nommé en qualité de Président du Conseil d'Administration pour la durée de son mandat d'administrateur.

NOMINATION DU DIRECTEUR GENERAL

Monsieur Mélégné Apéléte AZIBLI est nommé en qualité de Directeur Général pour une durée de trois (03) ans.

DATE D'EFFET: 29/06/2021

--- MODIFICATIVE DU 29/12/2021 N°: M2 / 21 - 6529

DEMISSION D'UN ADMINISTRATEUR

Démission des Sieurs YAHAYA Mahaman Nasser et François Victor Paul MASSON de leurs postes d'administrateurs de la société "SAAR ASSURANCES BENIN" par abréviation 'SAAR-BENIN' SA.

DATE D'EFFET: 15/11/2021

CHANGEMENT DE DENOMINATION

ANCIENNE DENOMINATION : SAAR ASSURANCES BENIN par abréviation SAAR-BENIN SA

NOUVELLE DENOMINATION : NOBILA ASSURANCES SA

Modification corrélatrice de l'article 3 des statuts

MISE A JOUR DES STATUTS ET ADOPTION DE NOUVEAUX STATUTS

DATE D'EFFET: 20/12/2021

OBSERVATIONS

AUTRES ETABLISSEMENTS DANS LE RESSORT

IMMATRICULATIONS SECONDAIRES

NEANT

NEANT

NEANT

FIN DE L'EXTRAIT

TOUTE MODIFICATION OU FALSIFICATION DU PRESENT EXTRAIT EXPOSE A DES POURSUITES PENALES. SEUL LE GREFFIER EST LEGALEMENT HABILITE A DELIVRER DES EXTRAITS SIGNES EN ORIGINAL. TOUTE REPRODUCTION DU PRESENT EXTRAIT, MEME CERTIFIEE CONFORME, EST SANS VALEUR.

POUR EXTRAIT CERTIFIE CONFORME ET DELIVRE LE

LE GREFFIER EN CHEF :



BOTON Kpémahouton André

Pour Photocopie Certifiée Conforme
à l'Original qui nous a été Présentée

30/12/2021

AB-CALAVI, le 27 AVR 2022

LE GREFFIER EN CHEF



YOUSOUF ABDOULAYE A.
Officier de Justice



MINISTÈRE DE LA JUSTICE
ET DE LA LÉGISLATION
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

COUR D'APPEL DE COTONOU
TRIBUNAL DE COMMERCE DE COTONOU

Tél. : + 229 21 31 31 46

presidence-tcc@tribunalcommercecotonou.bj
www.tribunalcommercecotonou.bj - www.justiceetlegislation.bj

Cotonou, le 09 août 2023

Le Greffier en Chef

N°6242-2023/MJL/CAC-PN-TCC/GEC

N° RCCM : RB/COT/09 B 5354

ATTESTATION DE NON FAILLITE

Le Greffier en Chef du Tribunal de Commerce de Cotonou soussigné, atteste par les présentes que la Société **"NOBILA ASSURANCES SA"**, ayant son siège social à Cotonou, immatriculée au registre du commerce de Cotonou sous le n° **RB/COT/09 B 5354** n'a fait l'objet d'aucun jugement, ni de liquidation judiciaire, ni de faillite depuis son immatriculation audit registre du Commerce.

Le Greffier en Chef,



Lyprien F. QUENUM



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE
ET DES FINANCES

RÉPUBLIQUE DU BENIN

Tel: 21 50 10 20 Fax: 21 50 18 51
01 BP 502 COTONOU ROUTE DE L'AÉROPORT
www.impots.finances.gouv.bj
email: sdg@finances.bj

DIRECTION GÉNÉRALE DES IMPÔTS



ATTESTATION D'IMMATRICULATION

IFU

3 2009 0004 5611



NOBILA ASSURANCES SA

Catégorie : ENTREPRISE
Créé le : 01 octobre 2007
Téléphone : 21300287
Adresse : 12eme arrondissement
Cotonou
Littoral
BENIN

Fait à Cotonou, le 25 janvier 2022 .

Le Directeur Général des Impôts



Nicolas YENOUSI

Decret N° 2006-201 du 08 mai 2006 portant création d'un numéro d'identifiant fiscal unique et d'un répertoire national des personnes, institutions et associations.

Le numero IFU doit obligatoirement figurer sur toutes les quittances, factures ou lettres établies par vous et sur les déclarations, pièces ou actes produits, émis ou passés dans vos relations avec les administrations publiques ou privées et les entreprises. Il vous est par conséquent demandé de prendre les dispositions utiles pour vous conformer à la législation en vigueur.



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE
ET DES FINANCES

RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

DIRECTION GÉNÉRALE DES IMPÔTS

Tel: 90 19 00 00 Fax: 21 30 50 42 - 21 30 37 6
01BP302 COTONOU - ROUTE DE L'AÉROPORT
www.impots.finances.gouv.bj
"cdgi@finances.bj"



SERVICE : DGE

ATTESTATION DE RÉGULARITÉ FISCALE

ANNEE : 2023

Valable du 17/10/2023 au 11/01/2024

La directrice de la Cellule de services aux Contribuables soussignée atteste que

Identifiant Fiscal Unique :	3200900045611
Nom et Prénoms ou Raison Sociale :	NOBILA ASSURANCES SA
Régime fiscal :	Réel
Forme juridique :	Société Anonyme
Activités :	L'AGENCE GÉNÉRALE D'ASSURANCES.
Adresse :	COTONOU / 12EME ARRONDISSEMENT / 4240
Tél :	97589830
Email	cgboyou@nobila-assurances.com

En foi de quoi la présente attestation lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

La Directrice de la Cellule de Services aux Contribuables



Michelle BOCCO ATTAKPA
mardi 17 octobre 2023 12:58

Cette attestation est délivrée en ce qui concerne la situation connue de l'administration fiscale et ne fait pas obstacle au droit de reprise de l'administration sur les exercices non prescrits.

VÉRIFIEZ LA CONFORMITÉ DE CE DOCUMENT

1. Suivez les instructions de <https://service-public.bj/public/search-document>
2. Utilisez le numéro de référence HQ26 TH2X YCJP Y4CH
3. Assurez vous que le document est identique à celui en ligne

COTONOU, le 16 Octobre 2023

DIRECTION GENERALE

**ATTESTATION D'IMMATRICULATION
ET DE PAIEMENT DES COTISATIONS**

-----00-----

EMPLOYEUR N° 08337247

JE SOUSSIGNE, DIRECTEUR GENERAL DE LA CAISSE NATIONALE DE SECURITE SOCIALE,

ATTESTE QUE : ***NOBILA ASSURANCES S.A***

EST IMMATRICULE(E) A LA CAISSE POUR COMPTER DU **01 Octobre 2007**.

IL (OU ELLE) A DECLARE ET VERSE REGULIEREMENT SES COTISATIONS SOCIALES JUSQU'AU
30 Septembre 2023.

NOMBRE DE TRAVAILLEURS SUR LA DERNIERE DECLARATION : 47

COTISATIONS VERSEES

----00----

ANNEE 2021 : ***Vingt-cinq millions trois cent quatre-vingt-dix-sept mille cinq cent quatre-vingt-un (25 397 581) francs***

ANNEE 2022 : ***Quarante et un millions sept cent quatre-vingt-dix-huit mille deux cent quarante-six (41 798 246) francs***

ANNEE 2023 : ***Vingt-neuf millions trois cent huit mille huit cent quarante-six (29 308 846) francs***

L'EMPLOYEUR SOUS RESERVE DES COTISATIONS QUI N'AURAIENT PAS ETE DECLAREES, EST A JOUR DE SES OBLIGATIONS SOCIALES VIS-A-VIS DE LA CNSS JUSQU'AU **30 Septembre 2023**.

LA PRESENTE ATTESTATION EST DELIVREE SUR LA DEMANDE DE L'EMPLOYEUR POUR LE MOTIF : ***CONSTITUTION DE DOSSIER ADMINISTRATIF***.

VALABLE JUSQU'AU **15 Novembre 2023**

NB : TOUTES PHOTOCOPIES LEGALISEES

OU NON NE SONT PAS VALABLES



P. LE DIRECTEUR GENERAL & P D
LE DIRECTEUR DU RECOUVREMENT

[Signature]
Edgar Jean-Marie ZOHOUN



ATTESTATION DE NON EXCLUSION DE LA COMMANDE PUBLIQUE

Le Président de l'Autorité de Régulation des Marchés Publics (ARMP) soussigné, atteste que le candidat au marché public « **NOBILA ASSURANCES** » inscrit au Registre de Commerce de Cotonou sous le numéro **RCCM RB COT 09 B 5354** d u et titulaire de l'Identifiant Fiscale Unique N° **32009000456T1**, (Tél : **64217272**), ne fait pas objet à cette date d'une exclusion de la commande publique en République du Bénin.

En foi de quoi, la présente attestation lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Numéro de référence:
SXJF ZHGP NQ97 CPC6

Le Président de l'Autorité de Régulation des Marchés Publics



Séraphin AGBAHOUNGBATA
mardi 12 septembre 2023 10:08

VÉRIFIEZ LA CONFORMITÉ DE CE DOCUMENT

1. Suivez les instructions de <https://service-public.bj/public/search-document>
2. Utilisez le numéro de référence SXJF ZHGP NQ97 CPC6
3. Assurez vous que le document est identique à celui en ligne

A : Monsieur le Spécialiste en Passation des Marchés du projet Centre d'Excellence pour l'Eau et l'Assainissement (C2EA)

En réponse à l'obligation de fournir les renseignements sur les bénéficiaires effectifs, Nous déclarons qu'il n'y a aucun bénéficiaire effectif qui remplisse l'une au moins des conditions ci-après :

- Détient directement ou indirectement 25% ou plus des actions ;
- Détient directement ou indirectement 25% ou plus des droits de vote ;
- Détient directement ou indirectement le pouvoir de nommer la majorité des membres du conseil d'administration ou autorité équivalente du soumissionnaire.

Les coordonnées de la personne physique qui occupe la fonction de cadre dirigeant :

NOM : AZIBLI

PRENOMS : MELEGNA APELETE

FONCTION : Directeur Général

Nationalité : TOGOLAIS RESIDENT AU BENIN

IFU : 0202213919428

Ayant pouvoir à signer l'offre pour et au nom de **NOBILA ASSURANCES**

Ferlande OREKAN
En tant que **Gestionnaire de Portefeuille Santé**
En date

