

**TERMES DE REFERENCE
SOUSCRIPTION D'UNE ASSURANCE SANTE POUR
LE PERSONNEL NATIONAL DE LA
GIZ EN REPUBLIQUE DU CONGO**

I. DESCRIPTIONS DES SERVICES

1) Contexte et justification

La Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH est une entreprise de coopération internationale allemande qui exécute des mesures de la Coopération Technique pour le compte de la République Fédérale d'Allemagne en République du Congo. Elle compte, à travers ses projets et programmes, environ 10 employé(e)s en République du Congo, principalement basés dans la ville de Brazzaville.

Elle voudrait couvrir le personnel national congolais ainsi que les membres de leurs familles à travers une société d'assurance réputée et qualifiée, dont le réseau de structures médicales, laboratoires, pharmacies, spécialistes... permettrait au personnel et leurs familles de bénéficier d'un service de qualité d'une part, et à la GIZ de contrôler ses coûts et effectuer un suivi approprié de l'utilisation des services de cette assurance santé d'autre part.

2) Nature et objectif de la prestation

La présente consultation restreinte cible essentiellement les compagnies d'assurance avec pour objectif principal la prise en charge des risques suivants à l'intérieur de la République du Congo :

- Les actes médicaux (consultations-visites et soins médicaux) ;
- Les frais pharmaceutiques
- Les frais d'hospitalisations médicales et/ou chirurgicales
- Maternité
- Optique
- Soins et prothèses dentaires
- La prévention des maladies (vaccinations, visites médicales périodiques...)
- Lutte contre le VIH/SIDA (prévention et soins) ;
- Ambulances ;

3) Garanties et plafonds de remboursements souhaités :

La couverture est de 80% de prise en charge médicale toute catégorie d'agents et leurs ayants droits de premier degré.

4) Territoire souhaité : République du Congo

5) Effectifs à assurer :

La GIZ souhaite signer un contrat avec une compagnie d'assurance pour les effectifs suivants de la RD Congo :

- Nombre d'agents employés : 8

- - Nombre des conjoints : 2
- Nombre d'enfants légitimes : 23

Soit un total d'environ **33** personnes à ce jour. Il est entendu que ce nombre peut varier à la hausse ou à la baisse considérant les mouvements du personnel.

6) Durée envisagée du contrat

La compagnie s'assurance dont l'offre sera retenue signera un contrat avec la GIZ pour une période initiale de deux (02) ans à partir de la signature du contrat éventuellement renouvelable après évaluation positive et satisfaisante des prestations, sur base annuelle pour un maximum de quatre ans.

II. PRESENTATION DE L'OFFRE DE L'ASSURANCE

a) Dossier technique

Il est composé :

- Des documents administratifs : Certificat d'enregistrement au RCCM, Copie de l'agreement ARCA, Attestation fiscale en cours de validité (à jour), Attestation d'affiliation et de régularité à l'INSS en cours de validité (à jour), Identification nationale
- D'une présentation de la compagnie indiquant sa forme juridique, les moyens techniques dont elle dispose et sa capacité financière ainsi qu'une description analytique des critères énoncés ci-dessus ;
- De la liste des centres médicaux (hôpitaux) couverts dans les villes d'implantation en République du Congo, ainsi que les contacts et adresses ;
- D'une brève explication, sous votre format, de la procédure de prise en charge médicale de l'employé(e) ou membre de sa famille et de la célérité du remboursement des dépenses effectuées ;
- D'une brève explication de votre capacité de gestion des dossiers administratifs et des moyens de pilotage et de contrôle mis en place pour ces prestations et de votre qualité du processus de prise en charge, susceptible de réduire les mouvements des employé(e)s et les absences à leurs postes de travail, particulièrement pour des raisons de tracasseries dans les structures médicales ;
- La liste des références de vos autres clients avec noms de contacts et adresses email ;

b) Offre financière

Elle comprend les détails estimatifs de la prime à payer pour chaque bénéficiaire présenté en fonction de la variante des conditions financières de remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation engagés en cas de maladie, de lunetterie et prothèses de toutes sortes, de maternité ou d'accident survenu à un assuré et constaté par des autorités médicales compétentes.

L'offre devra être exprimée en FCFA selon vos conditions pour une couverture à 80%.

Les garanties couvertes ne doivent pas dépasser ce qui est repris dans le tableau ci-dessous :

BARÈME DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SANTÉ		
ZONE DE COUVERTURE		RDC
HOSPITALISATION		
ACTES	Taux de Remboursement	Limites
Frais de séjour Classique	80%	60.000 FCFA / jour
Frais de séjour en soin intensif	80%	120.000 FCFA / jour
Prescription de médicaments et de matériel médical	80%	Frais réel
Coûts divers (location d'une salle d'opération, honoraires en urgence...)	80%	Frais réel
MATERNITE		
Soin pré et post nataux	80%	3 ultrasons
Accouchement simple	80%	350.000 FCFA / acte
Accouchement gémellaire	80%	750.000 FCFA / acte
Accouchement par césarienne ou avec complications	80%	1.000.000 FCFA / acte (CLINIQUE) 100.000 FCFA / acte (PUBLICS)
AMBULATOIRE ACTES MEDICAUX		
Consultation Généraliste	80%	Frais réel
Consultation Spécialiste	80%	Frais réel
Actes Médicaux	80%	Frais réel
PHARMACIE		
Médicaments avec prescription médicale	80%	Frais réel
Vitamines	80%	sur prescription médicale
Equipement Médical	80%	Exclu
Vaccins obligatoires	80%	Sur prescription médicale
DENTISTERIE		
Soin Dentaire	80%	250.000 FCFA / personne / an
Orthodontie pour enfant de moins de 12 ans	80%	Exclu
Prothèses dentaire	80%	Exclu
TESTS MEDICAUX ET RADIOLOGIE		
Tests Médicaux	80%	Frais réel
Endoscopie, Scan et IRM	80%	Sur accord préalable
EEG, ECG, audiogramme	80%	Sur accord préalable
Actes Radiologique	80%	Sur accord préalable
SOINS		
Soins infirmiers	80%	Frais réel
Kinésithérapie	80%	
Orthophonie	80%	
Orthoptie	80%	
OPTIQUE		
Montures (1 fois tous les deux ans)	80%	50.000 FCFA/an/personne
Verres correcteurs (1 fois / an si nécessaire)	80%	150.000 FCFA/an/personne sur entente préalable uniquement
Lentilles de contact	0%	Exclu
PROTHÈSES		
Prothèses Auditives	0%	Exclu
Autres Prothèses (valve, cardiaque...)	0%	Exclu
MALADIES DE LONGUES DUREES		
Cancer	80%	Dans la limite annuelle

VIH	80%	Dans la limite annuelle
Maladies Chroniques	80%	Dans la limite annuelle
Maladies Pré-existante	80%	Dans la limite annuelle
TRANSPORT EN AMBULANCE		
Ambulances	80%	Uniquement sur accord préalable
LIMITE ANNUELLE PAR BÉNÉFICIAIRE	4.500.000 FCFA / personne / an	

N.B. La GIZ se réserve le droit de suspendre ou d'annuler la procédure de signature du contrat si des pratiques de corruption de quelque nature que ce soit sont découvertes à toute étape de la procédure de passation de marché. Ainsi, toute proposition de donner ou consentir à offrir à quiconque un paiement illicite, un présent, une gratification ou une commission à titre d'incitation ou de récompense pour l'accomplissement ou l'obtention d'actes ayant trait à l'attribution du marché ou à l'exécution du contrat sera assimilée à une pratique de corruption.

Toute tentative d'un soumissionnaire visant à se procurer des informations confidentielles, à conclure des ententes illicites avec ses concurrents ou à influencer le comité d'analyse des offres, sera sanctionnée par le rejet de l'offre dudit soumissionnaire.

c) Dispositions générales :

La convention à signer fixera le prix pour toute la durée de l'accord. La GIZ va transmettre la liste complète de ses agents affiliés à la société d'assurance pour des dispositions pratiques et intégration dans sa base de données.

La compagnie d'assurance retenue s'engage à offrir et à faire offrir les mêmes conditions à tous les personnels de la GIZ ainsi qu'à leurs ayants- droit affiliés pour toutes les prestations.