



Appel D'offres Auprès De Compagnies D'assurance Et Courtiers En Assurance Pour La Protection Maladie / Santé Au Profit Du Personnel ALIMA



Partie 1 : RÈGLEMENT PARTICULIER DE L'APPEL D'OFFRES	3
1) Présentation de l'organisation	3
2) Objet de la demande	4
3) Conditions de l'Appel d'offres	5
a) Composition du dossier d'appel d'offres	5
b) Offres	5
c) Durée de validité des offres	5
d) Renseignements Complémentaires	5
e) Acceptation et rejet des offres	5
f) Modification ou annulation de l'appel d'offres	6
g) Report de la date de remise des offres	6
h) Confidentialité	6
4) Présentation, Conditions De Soumission Et Contenu Des Offres	6
a) Présentation et conditions de soumission	6
b) Contenu de l'offre	6
c) Conditions financières	7
5) Jugement des Offres (à voir avec les règles de la logistique)	7
Annexe 1 : Déclaration	9
Partie 2 : DESCRIPTIF DES PRESTATIONS	10
1) Dispositions Générales	10
a) Population assurée	10
b) Qu'est qu'un.e Bénéficiaire ?	10
c) Affiliation	10
2) Dispositions diverses	10
a) Période de couverture	10
b) Couverture géographique (territorialité)	10
c) Prescription et fraude	10
3) Prestations assurées	11
4) Procédures De Prise En Charge Des Depenses De Sante Et Services À Fournir Par Le Gestionnaire	11
a) Prise en charge directe des dépenses de santé	11
b) Accords préalables, devis et remboursements	11
c) Les dépenses de santé effectuées à l'étranger	11
5) Autres Services Et Statistiques à Fournir	12
Annexe 2 : Demande de consultations	13

Partie 1 : RÈGLEMENT PARTICULIER DE L'APPEL D'OFFRES

1) Présentation de l'organisation

L'ESPRIT ALIMA : *La raison d'être d'ALIMA est de sauver des vies et de soigner les populations les plus vulnérables, sans aucune discrimination identitaire, religieuse ou politique, à travers des actions basées sur la proximité, l'innovation et l'alliance d'organisations et d'individus. Nous agissons avec humanisme, impartialité et dans le respect de l'éthique médicale universelle et de notre environnement. Pour accéder aux patients, nous nous engageons à intervenir de façon neutre et indépendante*

LES VALEURS et PRINCIPES de notre action inscrits au sein de notre CHARTE:

1. Le patient d'abord
2. Révolutionner la médecine humanitaire
3. Responsabilité et liberté
4. Améliorer la qualité de nos actions
5. Faire confiance
6. L'intelligence collective
7. Limiter notre impact environnemental

ALIMA promeut et défend les principes des droits humains fondamentaux. ALIMA a une approche de tolérance zéro envers les personnes coupables d'actes de violences sexistes et sexuelles ainsi qu'envers l'inaction face à des faits de violence supposés ou avérés. La protection des personnes bénéficiant et impactées par notre intervention est notre priorité absolue dans tout ce que nous faisons. Toute personne collaborant avec ALIMA s'engage à :

- **Respecter la charte, le code de conduite, les politiques institutionnelles incluant la politique de protection contre les abus de pouvoir et les violences sexistes et sexuelles, la politique de prévention de la corruption et de la fraude ;**
- **Signaler toute violation aux politiques, documents cadre et procédure à une supérieure, un supérieur, une référente, un référent.**

SOIGNER - INNOVER - ENSEMBLE : Depuis sa création en 2009, ALIMA a soigné plus de 8 millions de patients, et déploie aujourd'hui ses opérations dans 12 pays d'Afrique. En 202, nous avons développé 67 projets de réponse médicale humanitaire pour répondre aux besoins de populations touchées par les conflits, les épidémies et l'extrême pauvreté. L'ensemble de ces projets se font en appui

aux autorités sanitaires nationales à travers près de 357 structures de santé (dont 45 hôpitaux et 312 centres de santé). Nous travaillons en partenariat, notamment avec des ONGs locales, dès que cela est possible afin de nous assurer que nos patients bénéficient de l'expertise là où elle se trouve, que ce soit au niveau de leur pays ou du reste du monde. Par ailleurs, pour améliorer la réponse humanitaire, nous menons des projets de recherches opérationnelles et cliniques, notamment pour lutter contre la malnutrition et les fièvres hémorragiques virales.

Le développement de fonds propres représente un enjeu stratégique majeur pour les prochaines années pour permettre à ALIMA d'améliorer la qualité de ses opérations et être plus réactif et indépendant dans la réponse aux crises humanitaires.

Après la réussite d'une première campagne de levée de fonds ayant permis de lever plus de 10 millions d'euros entre 2017 et 2021 auprès d'entreprises, fondations et particuliers, ALIMA souhaite désormais lancer une deuxième campagne plus ambitieuse et plus internationale sur les 4 prochaines années portée par 3 comités de campagne (Afrique, USA, Europe).

L'ÉQUIPE ALIMA : Plus de 2 000 personnes œuvrent actuellement pour ALIMA. Les équipes terrain, au plus proche des patients, reçoivent leur support des équipes de coordination généralement basées en capitale des pays d'intervention. Celles-ci reçoivent le support des 4 équipes desk et de l'équipe du service urgences et ouvertures basées au siège opérationnel de Dakar, Sénégal. Les équipes de Paris et New-York travaillent activement à la collecte de fonds ainsi qu'à la représentation d'ALIMA. Le reste de la Galaxie ALIMA comprend des individus et des équipes partenaires qui travaillent pour le compte d'autres organisations telles que les ONGs médicales BEFEN, Alerte Santé, SOS Médecins, KEOOGO, AMCP-SP, les organismes de recherche PAC-CI, Inserm, les Universités de Bordeaux ou de Copenhague, l'ONG Solidarités International et bien d'autres.

NOS PAYS D'INTERVENTIONS : Burkina Faso, Cameroun, Guinée, Haïti, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo, Soudan, Soudan du Sud, Tchad.

NOS THÉMATIQUES PROJET : Malnutrition, Santé Maternelle, Santé Primaire, Pédiatrie, Paludisme, Épidémies (Ebola, Choléra, Rougeole, Coronavirus, Fièvre de Lassa), Recherche, Hospitalisation, Urgences, Violences Basées sur le Genre, vaccinations, santé mentale, ...

2) Objet de la demande

ALIMA a décidé de procéder au présent appel d'offres en vue de sélectionner un prestataire pour l'assurance de prestations médicales d'une certaine catégorie de salarié.es et de leurs ayants-droit au titre des risques maladie, maternité, accident

du travail, avec une territorialité définie (Sénégal ou Afrique) et pour la gestion administrative des remboursements de soins de santé.

3) Conditions de l'Appel d'offres

a) Composition du dossier d'appel d'offres

Le dossier du présent appel d'offres comprend :

- Le présent Règlement particulier de l'appel d'offres
- Les Conditions générales minimum pour les contrats
- Le canevas de réponse à l'appel d'offre

b) Offres

Toutes les offres seront considérées comme des engagements contractuels et les soumissionnaires doivent en conséquence dater et signer l'ensemble des pièces mentionnées ci-dessus y compris leur offre financière. Les pages des différents documents devront être paraphées.

c) Durée de validité des offres

La durée de validité des offres est de **cent quatre-vingt (180) jours** à compter de la date de remise des offres.

d) Renseignements Complémentaires

Dans l'hypothèse où la rédaction du dossier du présent appel d'offres présenterait une difficulté d'interprétation, ou si se présentent des questions administratives et techniques, une demande de précisions pourra être adressée, par courrier électronique seulement, à l'Organisation ALIMA, à l'adresse ci-dessous, au plus tard dix (10) jours calendaires avant la date limite de remise des offres. Les réponses apportées seront portées à la connaissance de l'ensemble des soumissionnaires.

Les soumissionnaires peuvent envoyer un courrier électronique avec le sujet **«Appel d'offres N ° 2024 HQ_SN DK_SN DK_SN 001»** à : **ALIMA <ao@alima.ngo>**

e) Acceptation et rejet des offres

Il n'y a aucun engagement de l'Organisation ALIMA d'accepter tout ou partie d'une offre.

L'organisation ALIMA se réserve le droit :

- D'accepter ou non les défauts non substantiels susceptibles d'entacher les offres ;
- De rejeter les offres reçues hors délais, sans indemnité ni justification

f) Modification ou annulation de l'appel d'offres

L'Organisation ALIMA se réserve le droit de modifier ou d'annuler tout ou partie du présent appel d'offres autant que de besoin sans avoir à en justifier les raisons et sans que cela n'ouvre droit à indemnisation pour les soumissionnaires.

g) Report de la date de remise des offres

L'Organisation ALIMA pourra à sa discrétion proroger la date limite fixée pour la remise des offres, auquel cas tous les droits et obligations de l'Organisation ALIMA et des soumissionnaires seront régis par la nouvelle date limite.

h) Confidentialité

Le présent appel d'offres et toute information communiquée au soumissionnaire, ou à laquelle celui-ci pourrait avoir accès à l'occasion du présent appel d'offres et de la mission, sont confidentiels et sont strictement réservés à l'usage du présent appel d'offres. L'Organisation ALIMA se réserve le droit de demander à ce que l'ensemble des documents et informations fournis, quel qu'en soit le support, lui soit retourné à la fin du présent appel d'offres.

4) Présentation, Conditions De Soumission Et Contenu Des Offres

a) Présentation et conditions de soumission

Les offres des soumissionnaires seront entièrement rédigées en français et devront être soumises :

- Avant la date limite de remise des offres ;(Selon le calendrier)
- Par email à **Tenders ALIMA <tenders@alima.ngo>** avec la mention :APPEL D'OFFRE N°2024 HQ_SN DK_SN DK_SN 001/ASSURANCE HQ

La date et l'heure limites de réception des offres sont notifiées dans le tableau calendaire ci dessous .Les soumissions qui parviendraient après la date et l'heure limites indiquées ci-dessus, ainsi que les offres ne répondant pas à l'ensemble des instructions de l'appel d'offre décrites dans le Cahier des clauses techniques particulières, pourront ne pas être retenues et seront systématiquement rejetées.

Soumission par courrier électronique

- Le courrier électronique doit être envoyé au comité d'évaluation à l'adresse : **Tenders ALIMA <tenders@alima.ngo>**
- Veuillez noter que cette adresse n'est utilisée que pour recevoir les soumissions et ne sera pas consultée avant la clôture de l'appel d'offres. Aussi, ne l'utilisez pas pour poser des questions sur l'appel d'offres, vous n'obtiendrez aucune réponse.
- Le courrier électronique doit avoir pour objet «**2024 HQ_SN DK_SN DK_SN 001/ASSURANCE HQ**».
- Le nom de chaque document joint doit clairement indiquer de quoi traite le document.
- Les courriers électroniques ne doivent pas dépasser 15 Mo – si les fichiers sont volumineux, merci de diviser la soumission en deux ou plusieurs courriers. Les fichiers seront soumis de préférence au format PDF.
- Ne mettez pas d'autres adresses électroniques de ALIMA en copie dans le courrier électronique de soumission, car cela rendrait l'offre invalide.
- Un email de réponse vous sera automatiquement envoyé ,accusant réception votre soumission et un autre email en de questions et clarifications

b) Contenu de l'offre

Les offres doivent veiller à ce que certains éléments soient pris en compte dans le dossier de réponse à savoir :

- Une lettre de candidature signée par le soumissionnaire, confirmant ce qui suit :
- Que tous les éléments de l'offre sont contractuels ;
- Que le signataire de l'offre a le pouvoir d'engager juridiquement la société ;
- Que le soumissionnaire accepte toutes les conditions générales de base sans aucune modification. S'il souhaite apporter une modification, le soumissionnaire devra préciser laquelle et fournir toute justification ;
- Que le soumissionnaire, et chacun des partenaires dans le cas d'un groupement, ont rempli toutes leurs obligations légales en ce qui concerne les déclarations fiscales et paiements au regard des réglementations sénégalaises et ils devront pouvoir fournir tous les certificats nécessaires à cet effet.

- En outre, le soumissionnaire doit fournir, dans la mesure du possible, en conformité avec les réglementations nationales du soumissionnaire, le(s) certificat(s) d'identification du soumissionnaire, y compris son nom, la forme juridique, l'adresse, le numéro d'immatriculation ou équivalent, date de fondation, les zones d'activité et le nombre d'employés ;

Le soumissionnaire, s'il est retenu en **shortlist**, devra fournir les renseignements suivants :

- Les accords existant pertinents avec des intermédiaires ou des tiers ;
- Toute information financière pour les trois (3) dernières années ;
- La preuve qu'il a rempli ses obligations concernant les déclarations fiscales et leurs paiements dans son pays d'origine et tous les certificats nécessaires à cet effet
- Trois (3) lettres de références de ses clients actuels

c) Conditions financières

Les prix indiqués doivent comprendre tous les éléments nécessaires à l'exécution complète d'un contrat éventuel (assurance, transport, garanties). Tous les frais essentiels à l'exécution dudit contrat éventuel et non identifiés dans l'offre seront supportés par le soumissionnaire. Les Prix doivent être présentés en TTC (Toutes taxes comprises).

5) Evaluation Des Offres par le comité d'évaluation

Pour le jugement des offres, une attention particulière sera portée sur les critères d'évaluation (Voir Canevas de réponse à l'appel d'offre) à trouver dans le canevas de réponse à l'appel d'offre joint dans le dossier selon les critères principaux suivants :

- Critères de capacité :La qualité des services proposés et des réponses aux exigences techniques du présent appel d'offres dans la correspondance des prestations demandées **(50%)**
- Critère Financière La proposition commerciale et la solidité financière du soumissionnaire ou de chaque partenaire dans le cas d'un groupement, évaluée sur la base des documents comptables présentés et des accords entre les partenaires d'un groupement **(50%)**

6)- Calendrier

	DATE
Date de lancement	18/09/2024
Date limite de remise des offres	18/10/2024 à 16h GMT
Séance d'ouverture des offres	DU 21/10/2024 au 04/11/2024
Notification de l'attribution du marché à l'attributaire	A Partir du 08/11/2024
Signature du contrat	01/12/2024

-

Annexe 1 : Déclaration

Ce document, faisant partie intégrante de l'Appel d'Offres de l'Organisation ALIMA **N°2024 HQ_SNDK_SN DK_SN001/ASSURANCE HQ**, le soumissionnaire, s'engageant tant pour son compte que pour le compte de sa société, atteste sur l'honneur que les conditions suivantes sont respectées :

- Qu'il n'est pas susceptible de faire ou ne fait pas l'objet d'une procédure de faillite, de liquidation, de règlement judiciaire, de cessation d'activité, et n'est pas dans toute situation analogue résultant d'une procédure de même nature existant dans les législations et réglementations nationales ;
- Qu'il ne fait pas l'objet d'une condamnation prononcée par un jugement ayant autorité de chose jugée pour tout délit affectant sa moralité professionnelle ;
- Qu'il ne fait pas l'objet d'un jugement ayant autorité de chose jugée pour fraude, corruption, participation à une organisation criminelle ou toute autre activité illégale portant atteinte aux intérêts financiers de l'Organisation ALIMA ;
- Qu'il ne s'est pas rendu coupable de fausses déclarations en fournissant les renseignements exigés par le pouvoir adjudicateur pour sa participation à l'Appel d'Offres ou n'a pas fourni ces renseignements ;
- Qu'il ne se trouve pas en situation de conflit d'intérêts ;
- Que ses salariés, ou plus généralement, toute personne affectée à la réalisation des prestations, objet de l'Appel d'Offres, sont employés régulièrement au sens de la législation nationale dont il dépend et qu'il se conforme aux textes légaux et réglementaires en vigueur en matière de sécurité sociale et de législation du travail.
- Qu'il n'a pas offert, et qu'il n'offrira pas, n'a pas donné et ne donnera pas, qu'il n'a pas recherché et ne recherchera pas à obtenir, et qu'il n'a pas accepté et n'acceptera aucun avantage, financier ou en nature, de quiconque, constituant une pratique illégale ou impliquant une corruption, directe ou indirecte, telle qu'une incitation ou une récompense relative à l'attribution ou à l'exécution du contrat résultant du présent appel d'offres.
- Les politiques ALIMA jointes (En annexe)

Je soussigné(e), de la société , dûment habilité, comprends et reconnais que l'Organisation ALIMA pourrait décider de ne pas attribuer le contrat à un soumissionnaire qui se trouve dans une des situations ci-dessus. Je reconnais par ailleurs que l'Organisation ALIMA serait habilitée à résilier pour faute un contrat attribué à un soumissionnaire qui, durant la procédure d'attribution, s'est rendu coupable de fausses déclarations ou d'absence de fourniture des renseignements exigés ci-dessus.

Partie 2 : DESCRIPTIF DES PRESTATIONS

ALIMA décrit dans cette partie les prestations attendues .

Elle se décrit comme suit:

1) Dispositions Générales

a) Population assurée

La population assurée désigne, dans les documents d'appel d'offres, les bénéficiaires d'une certaine catégorie d'employés (Niveau 1 à 5) et de leurs ayants-droit.

b) Qu'est qu'un.e Bénéficiaire ?

Ce terme désigne, :

- le salarié ALIMA (Catégorie 1 à 5) ou tout salarié souhaitant bénéficier du système proposé (excluant ainsi le salarié de tout autre système de santé proposé au sein de l'organisation).
- Son conjoint marié légalement ou pas (justifié d'une preuve de vie ou d'union)
- Des enfants biologiques ou légalement adoptés
- Des enfants des conjoints c'est le cas aujourd'hui?

c) Affiliation

L'affiliation est automatique pour tout salarié, sauf s'il prouve détenir une assurance au taux de couverture au moins égal au taux proposé par ALIMA.

2) Dispositions diverses

a) Période de couverture

Le droit aux prestations visées commence le jour de la prise de fonctions dans l'Organisation.

Le droit aux prestations visées cesse un mois suivant où l'engagement prend fin.

b) Couverture géographique (territorialité)

La couverture géographique doit être au moins nationale (Sénégal) voire étendue à l'Afrique.

c) Prescription et fraude

L'action du bénéficiaire pour le paiement des prestations au titre des dépenses de santé se prescrit par deux ans, à compter de la date des prestations.

En cas de fraude dûment établie, la personne affiliée est tenue de rembourser les sommes indûment perçues.

3) Prestations assurées

Les prestations sont accordées au premier franc aux bénéficiaires dans la limite de la prise en charge demandée pour les prestations suivantes

- Maladie
- Actes chirurgicales
- Hospitalisation
- Pharmacie
- Dentisterie
- Optique
- Prestations psychologiques
- Prestations d'Auxiliaires médicaux
- Le transport et l'acheminement du bénéficiaire

Voir tableau des garanties demandées en Annexe 2

4) Procédures De Prise En Charge Des Depenses De Sante Et Services À Fournir Par Le Gestionnaire

Le gestionnaire assure la prise en charge des demandes de remboursement ou de la prise en charge directe des frais médicaux dans les conditions décrites ci-dessous

a) Prise en charge directe des dépenses de santé

Dans les cas où les dépenses de santé engagées correspondent à une hospitalisation ou à un traitement onéreux dispensé par un centre spécialisé, le gestionnaire adresse à l'établissement ou au centre spécialisé, le jour de réception de la demande, une prise en charge des dépenses totale ou partielle, dans la limite des frais remboursables.

b) Accords préalables, devis et remboursements

Une demande d'accord préalable doit être présentée pour tous les actes ou dépenses signalés, par la mention "accord préalable". En outre, un devis est exigé pour toute hospitalisation, sauf urgence.

Dans la mesure où le dossier fourni est complet, le gestionnaire donne obligatoirement sa réponse positive ou négative, dans un délai maximum compris entre dix à quinze jours.

c) Les dépenses de santé effectuées à l'étranger

Le gestionnaire s'engage à rembourser les dépenses de santé des bénéficiaires effectuées depuis l'étranger dans la limite de la prise en charge demandée. (Voir **Voir tableau des garanties demandées en Annexe 2**)

d) Les dépenses de santé effectuées sur le territoire sénégalais

Le gestionnaire s'engage à rembourser les dépenses de santé des bénéficiaires effectuées au Sénégal dans la limite de la prise en charge demandée. (Voir **Voir tableau des garanties demandées en Annexe 2**)

5) Autres Services Et Statistiques à Fournir

Le gestionnaire doit prendre les dispositions nécessaires pour développer un réseau médical permettant l'accès au tiers payant pour les bénéficiaires et pour rechercher des accords tarifaires avec des centres de soins, des fournisseurs ou des praticiens.

Le gestionnaire doit assurer tous les contrôles médicaux et expertises nécessaires à la gestion du système.

Le gestionnaire doit fournir les services suivants :

- permanence téléphonique d'urgence (au moins aux jours ouvrables de 9H00 à 17H00)
- fabrication et envoi de cartes d'identification aux assurés, au moment des prises de fonctions, ainsi qu'à chaque modification de la situation familiale ;
- utilisation des outils internet, privilégiée pour l'envoi des décomptes aux affiliés mais ne pouvant être exclusive ;
- envoi aux locaux l'Organisation de toute correspondance concernant les bénéficiaires et le cas échéant des décomptes de remboursement ;
- au titre du suivi : production et envoi à l'Organisation ALIMA d'un relevé trimestriel des prestations versées en remboursement des soins de santé (sous format excel ou tout autre fichier d'analyse) ;

Le gestionnaire devra fournir, pour chaque type de couverture, **des statistiques trimestrielles et annuelles** concernant la population, les prestations, le lieu des soins et le suivi des coûts.

Annexe 2 : Demande de consultations

Chaque soumissionnaire doit présenter **au moins 2 offres** en se basant sur la demande inscrite à ce tableau avec la population au 30/06/2024

CONDITIONS DE LA POLICE		Population	
Âge de majorité	21 ans	Bénéficiaires salariés	38
Âge limite	65 ans	Conjoints	23
Délais d'attente	néant	Enfants	50
Mise en place	01/01/2025	TOTAL	111

Garanties Actuelles et demandes de consultations

Prestations		Prestations Actuelles	Consultations demandées		
Soins ambulatoires					
Consultations	Limites / plafonds annuels	Taux de remboursement	Taux de remboursement	Taux de remboursement	Taux de remboursement
Généraliste	TSNMP(Tarif du Syndicat des Médecins privés du Sénégal)	100%	80%	90%	100%
Spécialiste		100%	80%	90%	100%
Urgences		100%	80%	90%	100%
Visites généraliste		100%	80%	90%	100%
Visites spécialiste		100%	80%	90%	100%
Examens médicaux					
Laboratoires	TSNMP(Tarif du Syndicat des Médecins privés du Sénégal)	100%	80%	90%	100%
Radiologie / échographie		100%	80%	90%	100%
Scanner / IRM		100%	80%	90%	100%
Pharmacie					
Pharmacie	Frais réels	100%	80%	90%	100%
Soins préventifs					
Vaccins PEV enfant de 0 à 5 ans	Frais réels	100%	80%	90%	100%
Vaccins Adultes	plafonnés à 100 000 fcfa/an/bénéficiaire	100%	80%	90%	100%
Mammographie	1 acte par An (soumis à entente préalable)	100%	80%	90%	100%
Frottis annuel ou PSA	plafonné à 50 000 FCFA	100%	80%	90%	100%
Bilan et Check up	TSNMP(Tarif du Syndicat des Médecins privés du Sénégal)	100%	80%	90%	100%
Psychiatrie, Psychothérapie	TSNMP(Tarif du Syndicat des Médecins privés du Sénégal)	100%	80%	90%	100%
Hospitalisation					
Frais d'hébergement	50 000 FCFA/J ou 1ere catégorie de L'Hôpital principal	100%	80%	90%	100%
Frais médicaux	TSNMP	100%	80%	90%	100%

Frais chirurgicaux		100%	80%	90%	100%
Maternité					
Consultations prénatales	TSNMP	100%	80%	90%	100%
Accouchement simple	500 000 FCFA	100%	80%	90%	100%
Accouchement chirurgical	Idem hospitalisation	100%	80%	90%	100%
Dentisterie					
Soins conservateurs	500 000 FCFA	100%	80%	90%	100%
Prothèses		100%	80%	90%	100%
Radiologie dentaire		100%	80%	90%	100%
Orthodontie		100%	80%	90%	100%
Optique					
Verres et montures	250 000 FCFA/ 2 ans / bénéficiaire sauf indication médicale dûment constatée	100%	80%	90%	100%
Psychiatrie et psychothérapie					
Séances avec un conseiller psychosocial	250 000 FCFA/ 2 ans / bénéficiaire sauf indication médicale dûment constatée	100%	80%	90%	100%
Auxiliaires médicaux					
Kinésithérapie et Massage	150 000 FCFA/an/bénéficiaire	100%	80%	90%	100%
Orthophonie		100%	80%	90%	100%
Orthoptie		100%	80%	90%	100%
Prothèses hors dentaires					
Prothèses(orthopédie)	100 000 FCFA/An/bénéficiaire	100%	80%	90%	100%
Evacuation Sanitaire					
Transport					
ambulance médicalisée	50000/an/bénéficiaire	100%	80%	90%	100%
Plafond annuel par assuré et par an		15 000 000 CFA/an/bénéficiaire	15 000 000 CFA/an/bénéficiaire	15 000 000 CFA/an/bénéficiaire	15 000 000 CFA/an/bénéficiaire

3-Annexe:Canevas de réponse à l'appel d'offre

Joint au dossier d'appel d'offres

4-Annexe A remplir par le bénéficiaire

Joint au dossier d'appel d'offres