

RECRUTEMENT D'UNE SOCIÉTÉ D'ASSURANCE MALADIE, ASSURANCE BUREAU ET ASSURANCE VOYAGE

IRDC





CONTEXTE ET JUSTIFICATION

International Research Centre-Supporting water, Sanitation and hygiene services for life-bureau Hamdallaye ACI 2000 Rue 340 Tel :44 90 61 39 contigu à la direction nationale des domaines est une organisation non gouvernementale officiellement créée au Mali le 17 Juin 2021 œuvre dans le domaine de l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans le cercle de Kolokani et entend développer ses compétences dans d'autres régions.

Dans le cadre de sa politique sociale et sécuritaire IRC voudrais signer un contrat avec une société bien expérimentée dans le domaine d'assurance suivant :

Une assurance maladie pour son personnel et ses dépendants dans ses zones d'activités (Bamako, Kolokani, Koutiala, et Mopti)

Une assurance pour son bureau

Une assurance de voyage pour le déplacement à l'extérieur de son personnel

Présentation du dossier

Les enveloppes doivent être adressées au Bureau de IRCWASH Mali au plus tard le 04 Mars 2022 à 13 Heures à

L'adresse ci-après :

IRCWASH Mali, Bamako Hamdallaye ACI 2000, Rue340, Contigu à la Direction Nationale des domaines Tel : (00223) 44.90.61.39

Les deux enveloppes technique et financières doivent porter le nom et l'adresse du soumissionnaire afin qu'elles puissent être retournées scellées dans le cas où l'offre ne nous serait pas parvenue dans les délais.

Toute enveloppe extérieure mentionnant le nom de la société ou ayant des signes permettant d'identifier la société soumissionnaire ne sera évaluée ni techniquement ni financièrement et sera immédiatement éliminée de la liste des soumissionnaires.

L'offre technique ne doit en aucun cas contenir l'offre financière.

- Présentation de l'offre technique

Chaque soumissionnaire doit présenter son offre technique en respectant l'ordre chronologique des points listés ci-dessous :





Compréhension des termes de Reference et des objectifs de la consultation Approche méthodologique pour mener les prestations de Couverture médicale et d'évacuation sanitaire

Références professionnelles du soumissionnaire : Il est entendu ici, une brève présentation du soumissionnaire et ses références en tant que société d'assurance maladie, voyage, locale et d'évacuation sanitaire. Il est aussi recommandé au soumissionnaire de présenter :

- La liste des cliniques médicales, centres hospitaliers, laboratoires et pharmacies de son réseau
- Le nom et références des partenaires externes en cas d'évacuation sanitaire
- Le délai maximum pour procéder à une évacuation
- Le délai maximum pour prendre en charge en cas de dommage du bureau
- Procédure de remboursement des frais médicaux et les délais

- Présentation de l'offre financière

L'offre financière comprendra :

- Un devis quantitatif pour chaque type d'assurance avec le cout total de la soumission arrêtée en chiffre et en lettres
- Les conditions particulières
- Un modèle de contrat d'assurance maladie, assurance bureau, assurance voyage

CRITERES D'EVALUATION DES OFFRES

- Critère d'évaluation de l'offre technique :

Le tableau ci-dessous précise les critères de notation des offres techniques.

N°	<u>Critères Préférentiels notes sur 70 points</u>	Notes
1	<p>Lettre de soumission détaillant la compréhension des termes de références et de l'objectif de la consultation</p> <p>-Compréhension du contexte (Présentation de la structure et démonstration de la complémentarité avec les objectifs IRC (bien: 3, moyen : 2, passable : 1, nul: 0)</p>	3 Points





Approche méthodologique proposée pour mener les prestations

-Structuration de la démarche (remboursement et tiers payant) (bien : 2 ; assez bien : 1,5 ; moyen :1; passable 0,5; absent: 0)

-Niveau de détail des prestations (bien : 1; assez bien : 0,5; passable : 1; absent : 0)

2

3

Points

Références professionnelles du soumissionnaire

-Nombre d'années d'expérience dans le domaine = 2 points pour un minimum de trois (03) ans et 0,5-point par année complémentaires (cette note est plafonnée à 5points)

-Nombre de cliniques médicales par zone dans le réseau = 0,5-point par Clinique par zone (cette note est plafonnée à 5 points)

-Nombre de centres hospitaliers dans le réseau = 1 point par centre (cette note est plafonnée à 5 points)

-Nombre de laboratoires d'examens médicaux par zone dans le réseau = 0,5-point par laboratoire par zone (cette note est plafonnée à 5 point)

-Nombre de cabinets médicaux spécialisés par zone dans le réseau = 1 point par un minimum de 2 cabinets par zone (cette note est plafonnée à 5 points)

-Nombre de pharmacies par zone dans le réseau = 1 point pour un minimum de 2 pharmacie par

3

40

Points



	<p>Zone (cette note est plafonnée à 5 points)</p> <p>PAGES HUMANITAIRES (f)</p> <p>Nombre de zone dans lequel se trouve le réseau 0,5-point par zone et 1 points si c'est notre zone d'intervention (cette note est plafonnée à 5 points)</p>	
4	<p>Ressources Humaines, Moyens matériels et logistiques</p> <p>-Ressources humaines (Médecin conseil : 1-point par médecin, Diplôme en assurance : 1 point, Infirmier 1 point)</p> <p>-Moyens logistiques (identification d'un véhicule médicalisé pour évacuation : oui : 1; pas du tout 0)</p>	4 Points
	<p>Délai d'intervention en cas de sinistre au bureau</p> <p>- Un (1) jour = 3 points ; deux (2) et plus=1,5 points ;</p>	3 Points
	<p>Aspect spécifique de l'offre financières</p> <p>-La durée de validité de l'offre soumise < 6 mois : 5 points ; autres : 0 point</p> <p>-Les conditions de paiement (100% après service rendu : 5-points ; avance ou acompte : 0 point)</p> <p>-Mode de paiement (chèque bancaire et/ ou virement bancaire : 2 points ; espace 0 point)</p> <p>-La durée de traitement moyenne des remboursements : la plus courte durée recevra le maximum de la note à savoir 5 points puis progressivement dégressive</p>	17 Points

OFFRE TECHNIQUE ET Financière

Pour la couverture des besoins d'assurance santé, assurance bureau et voyage d'IRCWASH au titre de l'année 2022 - 2023 : cible de la couverture : le personnel national et famille, bureau et voyage à l'extérieur du pays

ASSURANCE SANTE GROUPE

Objet de la couverture :

La couverture a pour objet la prise en charge direct et/ ou remboursement à



la suite d'un accident (y compris les accidents de travail), d'une maladie et d'une maternité :



- Des frais médicaux
- Des frais pharmaceutiques
- Des frais analyses
- Des frais d'accouchements
- Des frais chirurgicaux
- Des frais d'actes de spécialités
- Des frais d'hospitalisation

La couverture est également étendue à la prise en charge :

- Des vaccins préventifs pour les assurés âgés de 0 à 6 ans et sur prescription médicale
- Des bilans de santé suite a une maladie et sur prescription médicale
- Des frais d'optique (verres correcteurs+ monture)
- Des frais de soins dentaires (soins et prothèses)
- Régime de la couverture :
- - Nous sollicitons deux propositions de couverture parmi lesquelles une seule option sera choisie

Differentes propositions de Couverture Médicale	
1 ère proposition	Régime à 100 % pour chaque assure et famille à partir du 1er Avril 2022
2eme proposition	Régime à 80% pour chaque assure et famille à partir du 1er Avril 2022

- - Etendue Géographique de la Couverture :
 - La garantie doit s'exercer sur la totalité du territoire Malien.
- - Système de Fonctionnement :
 - Un système couple de gestion base sur les principes du « tiers payant » et du « remboursement direct ».

Pour une meilleure appréciation, le postulant doit fournir la list-e des prestataires agréés

(Réseau Tiers Payant) sans oublier les éléments indispensables à leurs localisation (situation



Géographique, téléphone, fax, email, etc....).



Une préférence sera apportée sur les zones actuelles de travail d'IRCWASH à savoir : Bureau de Bamako, et kolokani.

- Bénéficiaires de la couverture :
-
- Sont bénéficiaires de la couverture santé les personnes ci-après
 - Les membres du personnel national
 - Le (s) conjoint (s) (es),
 - Les enfants à charge (Légitime, naturel ou adoptés également)
 - Plafond et barème Contractuel :
 - L'offre du postulant doit tenir compte des barèmes ci-dessous :
 -
 -
 -
 -
 -
 -
 -

HOSPITALISATIONS MEDICALES ET CHIRURGICALES				
Frais Chirurgicaux	100%	100%		
(Soins, honoraire médicaux, location salle opération, aides opératoires, frais divers)	100%	100%		Frais réels
Médicaments prescrits	100%	80%		Frais Réels
Vaccins	100%	80%		Frais Réels
Analyse Médicales	100%	80%		
Radiologie et imagerie	100%	80%		Frais réels

Bilans de santé, suite à une Maladie	100%	 80%		Frais réels
Soins conservateurs				
	100%	100%		frais Réels
Prothèses	100%	100%		
Orthopédiques	100%	100%		150 000 FCFA/ an / assuré
OPTIQUE				
Soins	100%	100%		Frais réels
Verres correcteurs et Monture	100%	100%		150 000 FCFA/an /assuré
Lentilles	Exclu			
MATERNITE				
Frais pré & post Natal	100%	80%		Frais réels
Accouchement simple	100%	100%		200 000 FCFA/ an/ assuré
Accouchement gémellaire ou chirurgicale	100%	100%		400 000 FC FA/ an/ assure
Complication Accouchement	100%	100%		
AUXILIAIRES MEDICAUX				
Soins (pansement)	100%	80%		Frais réels
Kinésithérapie	100%	100%		Frais réels
Orthopédie	100%	100%		Frais réels

Orthophonie	100%	100% PAGES (f) HUMANITAIRES PREMIER DEGRÉ DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	Frais réels
Dialyses	100%	100%	Frais réels

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

NATURE des PRESTATIONS	Taux de Remboursement		PLAFONDS
	Option 1 (100%)	Option 2 (100% et 80%)	
CONSULTATION			
Généraliste (Consultant)	100%	80%	
Généraliste (Visite à domicile)	100%	80%	10 000FCFA
Spécialiste (Consultation)	100%	80%	
Spécialiste (Visite)	100%	80%	15 000FCFA







• Base de Détermination de la Cotisation Annuelle :

BENEFICIAI RES	NOMBRE
Assures Principal	5
CONJOIN TS (ES}	A définir
ENFANTS par Famille	04
TOTAL	

La base de la tarification est l'effectif déterminé dans le tableau ci-dessous

• L'attribution du marché sera basée sur les trois critères suivante :

CRITERES ESSENTIELS :

Les critères suivants sont considérés comme obligatoires dans l'évaluation des offres et leur absence entraine la disqualification du dossier :

- La copie certifiée conforme de son agreement comme Société d'Assurance au Mali (certification ne doit pas être dater de plus de 3 mois) ;
- Copie d'attestation d'impôts certifiée conforme en cours de validité au moment du dépôt (Quitus fiscal);
- Une note de présentation de sa Société avec le CV de l'équipe ;
- Les références de trois importantes polices Maladies gérées par ses soins Copie certifiée conforme du NIF
- Compte bancaire ouvert au Mali et au nom de l'entreprise (RIB) ;
- Copie certifiée conforme de déclaration de non faillite;
- Les conditions générales ;



- La liste des exclusion la liste du réseau tiers payant.



- Critère de sélection

L'évaluation des offres sera basée sur les aspects administratifs, techniques et financiers.

- L'offre financière ayant le montant le moins élevée recevra le maximum de la note à savoir 30 Points.

- Le calcul des offres financières se fera sur la base de la formule suivante :

Note de l'offre financière = $30 \times (\text{Montant de l'offre financière la moins disant})$ après vérification/

(Montant vérifié de l'offre).

- En cas d'égalité la préférence sera accordée au soumissionnaire ayant obtenu la meilleure note technique.

L'attribution du marché se fera au profit du soumissionnaire ayant obtenu la meilleure note finale suivante la formule ci-dessous :

Note finale= $0,7 \times \text{Note de l'offre technique} + 0,3 \times \text{Note de l'offre financière}$.

<input type="text"/>	Enter your email	SUBSCRIBE
----------------------	------------------	-----------

Droits d'auteur © 2022 Tous droits réservés - PAGES HUMANITAIRES

