

Appel d'offre N°1

Dans le cadre du Projet RISE (Reaching Impact, Saturation, and Epidemic Control) mis en œuvre dans toutes les provinces du pays, l'Organisation Non Gouvernementale CIP-ICAP BURUNDI vous prie de bien vouloir soumettre votre meilleure cotation pour la fourniture des services d'assurance médicale des employés de CIP-ICAP BURUNDI et de leurs ayants droits.

1. OBJET DE L'APPEL D'OFFRES

Le présent appel d'offres a pour objet la sélection d'une compagnie d'assurance maladie chargée de fournir une couverture médicale aux employés de CIP-ICAP Burundi ainsi qu'à leurs ayants droits directs pour la période allant du 1er juillet 2026 au 30 septembre 2026.

Le nombre des employés et de leurs ayants droit figure en annexe du présent dossier (Liste des assurés et dépendants).

2. CONDITIONS DE PARTICIPATION

Peuvent participer au présent appel d'offres toutes les compagnies d'assurance maladie :

- Légalement constituées et agréées pour exercer au Burundi ;
- Disposant d'au moins trois (3) années d'expérience dans la fourniture de services d'assurance maladie ;
- Ayant une expérience démontrée dans la gestion de contrats d'assurance santé pour des entreprises, ONG ou institutions ;
- En règle avec leurs obligations fiscales, sociales et administratives.

3. INFORMATIONS À FOURNIR DANS L'OFFRE TECHNIQUE

Les soumissionnaires devront fournir les informations suivantes :

- a) Les garanties offertes conformément au tableau des couvertures des soins annexé ;
- b) Le plafond des garanties par assuré et par ayant droit pour la période concernée ;
- c) La couverture géographique :
 - Sur le territoire du Burundi ;
 - À l'étranger (si applicable).
- d) Les différentes options proposées :
 - Avec ticket modérateur ;
 - Sans ticket modérateur.
- e) L'évacuation sanitaire à l'étranger (si applicable) :
 - Limites de prise en charge du transport et des soins ;
 - Conditions d'hospitalisation ;
 - Modalités de prise en charge d'un accompagnateur.
- f) La liste des prestataires de santé conventionnés :

- Hôpitaux ;
 - Cliniques ;
 - Pharmacies ;
 - Laboratoires ;
 - Centres d'imagerie médicale ;
 - Médecins spécialistes.
- g) Les frais applicables pour l'adhésion d'un nouvel assuré ou d'un nouvel ayant droit ;
- h) Les modalités de remboursement des frais avancés par les assurés ;
- i) La liste complète des exclusions de garantie ;
- j) Les modalités de gestion des dépassements de plafonds de couverture.
- k) Les délais de traitement des demandes de remboursement.
- l) Les mécanismes de gestion des plaintes et réclamations.

4. DOCUMENTS ADMINISTRATIFS OBLIGATOIRES

Chaque soumissionnaire devra joindre à son offre :

- Une copie de l'agrément d'exercer les activités d'assurance maladie au Burundi ;
- Une copie du Numéro d'Identification Fiscale (NIF) ;
- Une copie du Registre du Commerce (RC) ;
- Une attestation de non-redevabilité fiscale en cours de validité ;
- Une attestation de non-faillite en cours de validité ;
- Une attestation d'affiliation et de régularité des cotisations à l'INSS ;
- Une présentation de la compagnie ;
- Les références d'au moins trois (3) clients institutionnels ayant bénéficié de services similaires entre 2023 et 2025, indiquant :
 - Nom du client ;
 - Personne de contact ;
 - Téléphone ;
 - Adresse e-mail ;
 - Nombre de bénéficiaires couverts.
 - Une offre financière détaillée ;
 - Une offre valable pendant au moins trois (3) mois.

5. CRITÈRES D'ÉVALUATION DES OFFRES

Les offres seront évaluées sur la base des critères suivants :

- Conformité administrative du dossier ;
- Étendue des garanties offertes ;
- Niveau des plafonds de couverture ;
- Importance et couverture géographique du réseau des prestataires conventionnés ;
- Conditions d'évacuation sanitaire ;
- Délais et procédures de remboursement ;

- Gestion des réclamations ;
- Expérience et références de la compagnie ;
- Compétitivité de l'offre financière.

6. CONDITIONS PARTICULIÈRES

- Le marché est constitué d'un lot unique et indivisible.
- Une seule compagnie d'assurance sera retenue.
- CIP-ICAP Burundi se réserve le droit de vérifier toute information fournie dans les offres.
- Les dossiers soumis restent la propriété de CIP-ICAP Burundi et ne seront pas retournés aux soumissionnaires.
- Le soumissionnaire retenu devra compléter le Vendor Profile Form (VPF) et fournir ses coordonnées bancaires.

Présentation de l'offre

Les offres devront être soumises sous pli fermé portant la mention :

« APPEL D'OFFRES N° ICAP/AO/AM/2026/001 – ASSURANCE MÉDICALE » et déposées à l'adresse suivante :
CIP-ICAP Burundi, Rohero I, Intahe Plaza House, 3ème Étage, Boulevard Mwezi Gisabo N°33, Bujumbura – Burundi
Date limite de dépôt : **Mardi 23 juin 2026 à 11h00.**

Toute offre reçue après cette date et heure sera rejetée.

Dr Ruben Sahabo

Directeur Pays

ANNEXE 1 : LISTE DES ASSURES ET DÉPENDANTS

1. Nombre de Staff : 89 Staffs

2. Nombre de dépendant : 356 dépendants

ANNEXE 2 : TABLEAU DES COUVERTURES DES SOINS

Couverture des soins par rubriques
Hospitalisation (Par famille / Par Personne)
Soins Ambulatoires (Par famille / Par Personne)
Maternité par famille (Par famille / Par Personne)
Dentisterie (Par famille / Par Personne)
Ophtalmologie (Par famille / Par Personne)
Frais funéraires (Par famille / Par Personne)
Autres ?