

AVIS D'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET N° 001/26/AMI/APN/2026

DU 11 AOUT 2026

POUR LA PRE-SELECTION DES COMPAGNIES D'ASSURANCE EN VUE DE LA
SOUSCRIPTION D'UNE POLICE D'ASSURANCE MALADIE, ASSISTANCE EVACUATION
SANITAIRE, FRAIS FUNERAIRES ET INDIVIDUEL ACCIDENTS POUR LE COMPTE DES
DIRIGEANTS DE L'AUTORITE PORTUAIRE NATIONALE (APN), AU TITRE DES
EXERCICES BUDGETAIRES 2027 ET 2028, EN PROCEDURE D'URGENCE

1. Contexte

Le fondement juridique de cette souscription repose sur le Décret n°2019/321 du 19 juin 2019 fixant les catégories d'entreprises publiques, la rémunération, les indemnités et les avantages de leurs dirigeants, en son article 27 (7), le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint bénéficient d'une prise en charge médicale sur le territoire national.

Pour assurer le bon déroulement de ses activités, l'Autorité Portuaire Nationale (APN) se propose de souscrire une police d'assurance maladie, assistance évacuation sanitaire, frais funéraires et individuel accidents, pour ses dirigeants, en vue de garantir à ces derniers le remboursement des frais et soins médicaux, exposés à la suite d'une maladie ou d'un accident.

Compte tenu des raisons sus-évoquées, le Directeur Général l'Autorité Portuaire Nationale (APN) lance le présent Appel à Manifestation d'Intérêt en vue de solliciter les prestations d'une Compagnie d'Assurance, installée en République du Cameroun, agréée conformément au Code CIMA et ayant une expérience avérée aux différentes couvertures d'assurances, sur fonds propres, au titre des exercices budgétaires 2027 et 2028.

2. Objet

Le présent Appel à Manifestation d'Intérêt vise la pré qualification des Compagnies d'Assurances devant participer à l'Appel d'Offres National Restreint pour la souscription d'une police d'assurance pour le compte du Directeur Général et du Directeur Général Adjoint de l'Autorité Portuaire Nationale (APN), ainsi que les membres de leurs familles respectives et ce, au titre des exercices budgétaires 2027 et 2028.

3. Consistance des prestations

Les prestations portent sur l'Assurance maladie, frais funéraires et individuelle accidents du Directeur Général, du Directeur Général Adjoint de l'Autorité Portuaire Nationale (APN) et les membres de leurs familles au sens de la législation sociale, en y intégrant toutes les garanties sollicitées.

3.1 Assurance Maladie

Doivent être prises en charge :

- Les frais de consultations et visites médicales ;
- les frais pharmaceutiques;
- les frais d'analyses biologiques médicales;
- les frais d'hospitalisation au Cameroun et dans le reste du monde;
- les frais ophtalmologiques ;
- auxiliaires médicaux (qui concourent aux soins du malade y compris les consommables médicaux)

- les frais des actes des spécialistes, de radiologie, chirurgie, vaccination, électrothérapie, physiothérapie, ostéopathie, ergothérapie scanner IRM, le scanner, le diabète, le sida, le paludisme, les dialyses ;
- les prothèses lorsqu'ils sont prescrits médicalement ;
- les frais de rééducation, de kinésithérapie, de massages et de séjour en sanatorium et préventorium ;
- les frais de lunetterie ;
- les frais de dentisterie ;
- les échographies ;
- électrodiagnostic (scanners, IRM etc.)
- les prises en charge de personnels en mission ;
- les bons de prises en charge ;
- trithérapie ;
- physiothérapie ;
- chimiothérapie ;
- frais pharmaceutiques (y compris vitamines et fortifiants prescrits dans le cadre d'une thérapie).

3.2 Frais funéraires

Doivent être prises en charge :

- le rapatriement du corps ;
- Capitaux frais funéraires :

DG et DGA	5 000 000
Conjoints	3 000 000/tête

3.3 Garantie individuel accidents

L'assurance individuel accidents permet à l'assureur de verser à l'assuré ou ses ayants-droits, en cas d'accident corporel survenu même en dehors des heures de service, un capital en cas de décès de l'assuré ou une indemnité d'incapacité temporaire ou totale.

Cette garantie ne couvre que le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint. Les membres de famille sont exclus.

3.4 Population a assurer

La population à assurer est de quatre (04) personnes réparties ainsi qu'il suit :

Désignation	Quantité
Directeur Général et Directeur Général Adjoint	02
Conjoints	02
TOTAL	04

3.5 Prise en charge

La convention qui sera signée avec l'assureur doit couvrir le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint ainsi que leurs familles respectives.

Pour l'assistance évacuation sanitaire, l'évacuation sanitaire se fait par voie aérienne du Cameroun vers les pays d'Europe ou d'Afrique pour cause exclusive d'impossibilité de recevoir sur place les soins nécessaires à l'état de santé d'un assuré. Sur la base du Décret n°2019/321 du 19 juin 2019 fixant les catégories d'entreprises publiques, la rémunération, les indemnités

et les avantages de leurs dirigeants, en son article 27(7), le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint bénéficient d'une prise en charge médicale sur le territoire national. Une Résolution du Conseil d'Administration de l'APN sera prise en cas de maladie des concernés.

La garantie devra couvrir les frais de transport aller et retour par voie d'avion, sur une civière si nécessaire, le transport par ambulance jusqu'à l'établissement hospitalier choisi avec extension à l'accompagnateur médicalement reconnu. En cas de décès, l'assureur prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation.

L'assureur aura à délivrer des bons de prise en charge pour la population assurée au profit des formations hospitalières, laboratoires, cabinets médicaux, etc, avec lesquels il est lié par une convention en cours de validité.

Il devra joindre une liste desdites formations hospitalières, laboratoires, cabinets médicaux, etc...

3.6 TAUX DE COUVERTURE ET PLAFONDS DE GARANTIE PAR PERSONNE ET PAR AN EN MALADIE.

CAMEROUN	100%	5 000 000 FCFA
ETRANGER	100%	20 000 000 FCFA

BAREME DE SOINS MEDICAUX : TABLEAU DES PRESTATIONS

<u>CONSULTATIONS</u>		
Généraliste	C	10.000
Spécialiste	CS	15.000
Professeur	CPF	20.000
<u>VISITES</u>		
Généraliste	V	10.000
Spécialiste	VS	12.000
Professeur	VPF	15.000
<u>MAJORATION</u>		
Dimanche	DF	5.000
Nuit	N	5.000
<u>FRAIS PHARMACEUTIQUES</u>		
Remboursement à	PH	100%
<u>PRATIQUE COURANTE</u>		
	PC	1.500
<u>FRAIS CHIRURGICAUX</u>		
	K	1.500
<u>ELECTRO RADIO-DIAGNOSTICS</u>		
	Z	1.500
<u>RAYON-RADIOTHERAPIE</u>		
	R	1.500
<u>ELECTROTHERAPIE UV-INFRA ROUGE</u>		
	KR	1.500
<u>CHIMIOOTHERAPIE</u>		
	C	1.500
<u>ANALYSES</u>		
	B	400.000/séance soit 5 par an
<u>ACCESSOIRES CHIRURGIE</u>		
	AKC	1.500
<u>AUXILIAIRES MEDICAUX</u>		
	AMI/AMM	1.500
<u>JOURNEE D'HOSPITALISATION</u>		
	J	1.000
<u>JOURNEE SANATORIUM ET PREVENTORIUM</u>		
	JS/JP	75.000
		50.000
<u>SOINS DENTAIRE</u>		
D ou K= 2.500-Maximum-Prothèses inclues		300.000
Max : 50.000 FCFA		
<u>OPTIQUE (Tous les 02 ans)</u>		
		500.000
<u>Verres & montures : 100%-Maximum</u>		
	OPT	

3.7 Délivrance de bons de prise en charge

En cas de nécessité, les bons de prise en charge pour les examens, actes médicaux, hospitalisations et frais pharmaceutiques doivent être délivrés dans les délais indiqués ci-après dès lors que le montant de la prescription ou des frais à supporter par l'assuré est supérieur à cinq mille (5.000) francs CFA.

3.8 Délais de traitement des dossiers

- prise en charge en cas d'hospitalisation : 08 heures ;
- prise en charge des soins médicaux : 08 heures ;
- prise en charge frais pharmaceutiques : 04 heures ;
- remboursement des frais exposés par les assurés : 08 jours maximum ;
- remboursement frais exposés si dossier complexe nécessitant l'avis d'un médecin-conseil : 07 jours maximum ;
- les délais d'incorporation d'un nouvel assuré : 07 jours maximum.

3.9 Délivrance de bons de prise en charge

En cas de nécessité, les bons de prise en charge pour les examens, actes médicaux, hospitalisations et frais pharmaceutiques doivent être délivrés dans les délais indiqués ci-après dès lors que le montant de la prescription ou des frais à supporter par l'assuré sont supérieurs à cinq mille (5.000) Francs CFA.

3.10 Délais de traitement des dossiers

- prise en charge en cas d'hospitalisation : 08 heures ;
- prise en charge des soins médicaux : 08 heures ;
- prise en charge frais pharmaceutiques : 04 heures ;
- remboursement des frais exposés par les assurés : 08 jours maximum ;
- remboursement frais exposés si dossier complexe nécessitant l'avis d'un Médecin-Conseil : 07 jours maximum ;
- les délais d'incorporation d'un nouvel assuré : 07 jours maximum.

3.11 PARTENAIRES DE L'ASSUREUR

L'assureur doit justifier de l'existence d'un partenariat avec un nombre suffisant de formations hospitalières, pharmacies, cabinets dentaires et laboratoires dans toutes les régions du pays. Un minimum est exigé par régions, ainsi qu'il suit :

Partenaires	REGIONS			Observations
	Yaoundé	Douala	Autres	
Formations hospitalières publiques.	05	05	02	Parmi lesquelles les hôpitaux de référence (5) et régionaux (pour les régions autres que Yaoundé et Douala).
Formations hospitalières privées/Cliniques.	03	03	02	Les cliniques devront disposer d'un plateau.
Pharmacies.	07	07	03	
Laboratoires.	05	05	01	En plus des laboratoires aménagés dans les hôpitaux.

Cabinets médicaux (dentaires, ophtalmologiques, etc..)	03	03	01	En plus des spécialités aménagées dans les hôpitaux.
---	----	----	----	---

3.12 Cartes de sante

L'assureur met à la disposition de chaque assuré une carte de santé.

3.13 Assistance évacuation sanitaire

a-) objet

La prise en charge intervient lorsqu'il y a une urgence et indisponibilité de traitement sur le territoire du Cameroun. Elle est conditionnée par l'accord du Médecin Conseil de l'assureur en concertation avec le médecin de l'assuré.

Toutefois, une contre-expertise pourrait être sollicitée en cas de désaccord entre le médecin conseil de l'assureur et le médecin traitant de l'assuré.

En cas d'évacuation sanitaire médicalement constatée, l'assuré pourra bénéficier de l'assurance assistance.

b-) Garanties souscrites

- transport du malade ou du blessé, aller et retour sans limitation et sur la demande du médecin traitant ;
- accompagnement du bénéficiaire ;
- retour au Cameroun après convalescence ;
- rapatriement du corps en cas de décès ;
- recherche et réservation d'une place en milieu hospitalier ;
- accueil et transfert en ambulance du malade ou du blessé ;
- contrôles en cas de besoins sanitaires recommandés.

c-) Limitation territoriale

La garantie est étendue dans le monde entier.

4. Participation et origine

Le présent avis d'appel à manifestation d'intérêt s'adresse aux Compagnies d'assurance installées au Cameroun disposant des ressources nécessaires et justifiant d'une expertise et d'une expérience avérées dans la réalisation des prestations similaires.

De manière spécifique, les qualifications ci-après sont requises :

- Être une Compagnie d'Assurance installée au Cameroun ;
- Justifier des capacités administratives, techniques et financières requises et notamment :
 - présenter un dossier administratif conforme aux spécifications sus évoquées ;
 - disposer du matériel et du personnel compatible avec les prestations à réaliser ;
 - justifier d'une bonne expérience dans la réalisation des projets similaires.

5. Termes de Référence de la consultation

Les Termes de Référence relatifs à la souscription d'une police d'assurance maladie, assistance évacuation sanitaire, frais funéraires et individuel accidents pour des Dirigeants de l'Autorité Portuaire Nationale peuvent être retirés auprès de la Sous-Direction des Affaires Communes, des Marchés et des Assurances de l'APN.

Immeuble CAA (1^{er} étage, Porte 05), Boulevard du 20 Mai 1972

BP : 11538 Yaoundé ; Tél. (237) 222 23 73 16 / 222 23 73 17

Fax. (237) 222 23 73 14.

6. Dossier de candidature

Chaque candidat devra fournir les pièces ci-après, présentées en deux (02) parties, rédigées en français ou en anglais, produites en quatre (04) exemplaires dont un (01) original et trois (03) copies marquées comme tels, contenues dans une enveloppe fermée et scellée, ne comportant ni cachet, ni indication sur l'identité du soumissionnaire.

La première enveloppe dite « enveloppe A » portera la mention « Pièces administratives » et contiendra les documents ci-après :

1. Une attestation de non faillite établie par le Tribunal de Première Instance datant de moins de trois (03) mois précédant la date de remise des offres ;
2. Une attestation d'immatriculation timbrée en cours de validité ;
3. Une attestation de conformité fiscale datant de moins de trois (03) mois ;
4. Une photocopie du registre de commerce ;
5. Un agrément du MINFI et une adhésion au Code CIMA ;
6. Une attestation de domiciliation bancaire de la Compagnie d'assurance datant de moins de trois mois ;
7. Un plan de localisation de la Compagnie d'Assurance assorti de la certification sur l'honneur par le Consultant lui-même de l'exactitude des informations fournies ;
8. Tout autre document administratif lié à la qualité du soumissionnaire (facultatif).

La deuxième enveloppe dite « enveloppe B » portera la mention « offre technique ». Elle contiendra les documents relatifs à la compétence et aux références générales des soumissionnaires placés dans l'ordre indiqué dans le tableau :

N°	Documents
B1	Reference du soumissionnaire dans les risques similaires dans les cinq dernières années (Joindre première page du contrat, dernière page de signature du contrat et procès-verbal de réception ou attestation de bonne fin) ;
B.2	Cadence de règlement des sinistres dans la branche similaire au cours des cinq dernières années ;
B.3	Description détaillée des garanties offertes ;
B4	Modalités de mise en jeu de la garantie ;
B5	Représentativité territoriale ;
B6	Couverture des engagements réglementés ;
B7	Traités de réassurance dans la branche similaire en cours de validité ;
B8	Facilités accordées ;
B9	Couverture de la marge de solvabilité ;
B10	Liste des établissements sanitaires (hôpital, pharmacie, laboratoires etc..) en partenariat avec l'assureur.

7. Evaluation des offres, sélection des candidats et publication des resultats

Les dossiers de candidature seront évalués suivant les critères ci-après :

7.1 Critères éliminatoires

- 1- Non-production au-delà du délai de 48h après l'ouverture des plis d'une pièce du dossier administratif jugée non conforme ou absente lors de l'ouverture des plis;**
- 2- Absence de l'agrément d'exercice de la profession d'assurance ;**
- 3- Absence d'une présence permanente dans les Régions du Centre, du Littoral, du Sud, du Sud-Ouest et du Nord;**
- 4- Note technique inférieure à 80 pts/100.**

7.2 Critères essentiels de notation des dossiers techniques

L'évaluation technique se fera sur cent (100) points sur la base des critères essentiels ci-après :

N°	Critères essentiels	Notation par points.
1	Présentation générale de l'offre (sommaire, pagination, intercalaire, lisibilité) ;	03
2	Les références du soumissionnaire dans les risques similaires dans les dix dernières années (joindre première page contrat, page de signature du contrat et PV de réception ou attestation de bonne fin) 02 points par référence pour un maximum de 10 pts ;	10
3	Description détaillée des garanties offertes ;	05
4	Modalités de mise en jeu de la garantie ;	05
5	Représentativité territoriale ;	12
6	Couverture des engagements règlementés ;	10
7	Couverture de la marge de solvabilité ;	05
8	Cadence de règlement des sinistres dans la branche similaire au cours des cinq dernières années (listing des sinistres réglés) ;	25
9	Liste des établissements sanitaires (hôpital, pharmacie, laboratoires etc..) en partenariat avec l'assureur (convention) ; 01 point par établissement pour un maximum de 15 points ;	15
10	Ancienneté de la Compagnie d'Assurance dans le marché ; (01 point par an, pour un max de 10 points).	10
TOTAL DE POINTS		/100

Seuls les candidats qui auront totalisé, à l'issue de l'évaluation, une note technique au moins égale à quatre-vingt (80) sur cent (100) seront retenus et admis à concourir à l'Appel d'Offres National Restreint qui sera lancé selon les règles de procédures définies par les décrets et arrêtés en vigueur en République du Cameroun et notamment le décret N° 2018/366 du 20 juin 2018 portant Code des Marchés Publics.

8. Délai d'exécution

Le délai prévu par le Maître d'Ouvrage pour la réalisation desdites prestations est de vingt-quatre (24) mois après notification de l'Ordre de Service de démarrage des prestations du marché subdivisé en deux (02) tranches ainsi qu'il suit : 

- **Tranche ferme** : Période de 12 (douze) mois ; du 1^{er} janvier au 31 décembre 2027 à minuit.
- **Tranche conditionnelle** : Période de 12 (douze) mois. du 1^{er} janvier au 31 décembre 2028 à minuit.

9. Dépôt des Dossiers d'Appel à Manifestation d'Intérêt

Les Dossiers d'Appel à Manifestation d'Intérêt, rédigés en français et/ou en anglais, en quatre (04) exemplaires dont un (01) original et trois (03) copies respectivement marqués comme tels, devront être déposés sous pli fermé à la Sous-Direction des Affaires Communes, des Marchés et des Assurances, Immeuble CAA (1^{er} étage, Porte 05), Boulevard du 20 mai, BP 11538 Yaoundé Tél: (237) 222 23 73 16 / 222 23 73 17, Fax: (237) 222 23 73 14 au plus tard le 02 Septembre 2026 à 15 heures précises, heure locale et intitulé :

« AVIS D'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

N° 001/26/AMI/APN/2026 DU 11 Août 2026

POUR LA PRE-SELECTION DES COMPAGNIES D'ASSURANCE POUR LA SOUSCRIPTION D'UNE POLICE D'ASSURANCE MALADIE, ASSISTANCE, EVACUATION SANITAIRE, FRAIS FUNERAIRES ET INDIVIDUEL ACCIDENTS POUR LE COMPTE DES DIRIGEANTS DE L'AUTORITE PORTUAIRE NATIONALE (APN), AU TITRE DES EXERCICES BUDGETAIRES 2027 et 2028 »

10. Renseignements complémentaires

Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus aux heures ouvrables à l'adresse ci-après :

Sous-Direction des Affaires Communes, des Marchés et des Assurances, Autorité Portuaire Nationale, 1^{er} étage, Porte n°05 Immeuble CAA, Boulevard du 20 mai 1972, BP : 11 538 Yaoundé Téléphone fixe : 222 23 73 16 / 222 23 73 17, Fax : 222 23 73 14.

Yaoundé, le 07 AUG 2026

LE DIRECTEUR GENERAL



[Signature]
Tsanga Mba Willie

CALL FOR EXPRESSION OF INTEREST No. 001/26/AMI/APN/2026
OF 17 JUL 2026

TO PRESELECT INSURANCE COMPANIES FOR THE SUBSCRIPTION OF HEALTH, FUNERAL EXPENSES AND PERSONAL ACCIDENT INSURANCE POLICIES FOR THE BENEFIT OF THE TOP MANAGERS OF THE NATIONAL PORTS AUTHORITY (APN), FOR THE 2027 AND 2028 FINANCIAL YEARS, IN URGENT PROCEDURE

1. Context

The legal basis of this subscription lies on decree No. 2019/321 of 19th June 2019 establishing the categories of public enterprises, the remuneration, compensation and benefits of their managers, in its article 27(7), the General Manager and the Deputy General Manager benefit medical care throughout the national territory.

To ensure the smooth running of its activities, The National Ports Authority (APN) intends to take out a health, medical evacuation assistance, and funeral expenses insurance policies for its managers in order to guarantee reimbursement of their medical expenses and care incurred following an illness or accident.

Taking into account the above-mentioned reasons, the General Manager of the National Ports Authority (APN) is launching this Call for Expression of Interest with a view to requesting the services of an Insurance Company, established in the Republic of Cameroon, approved in accordance with the CIMA Code and with proven experience in various insurance coverages, from their own funds, for the 2027 and 2028 financial years.

2. Purpose

This Call for Expression of Interest aims at the pre-qualification of insurance companies to participate in the Restricted National Call for Tenders for the subscription of an insurance policy on behalf of the General Manager and Deputy General Manager of the National Ports Authority (APN) as well as their respective family members for the 2027 and 2028 financial years.

3. Scope of services

The services related to these Terms of Reference cover health insurance, funeral expenses and personal accident insurance for the General Manager, the Deputy General Manager of the National Ports Authority (APN) and the members of their families within the meaning of social legislation, including all the guarantees requested.

3.1 Health Insurance

The following shall be taken care of :

- Consultation fees and medical visit ;
- Pharmaceutical expenses;
- Expenses for medical analysis;
- Hospitalisation expenses in and out of Cameroon;
- Ophthalmological expenses ;
- Paramedics (who contributes for the patients care including medical consumables);
- The expenses of specialists' intervention in radiology, osteopathy occupational therapy, MRI scanner, diabetes, aids, malaria, dialysis ;

- Prothesis if medically prescribed ;
- Expenses of rehabilitation, Kinesiotherapy and treatment in sanatorium and preventoriums ;
- Lenses expenses ;
- Dental expenses ;
- Ecography;
- Electrodiagnosis (scanners, MRI etc.);
- Care for staff on mission;
- Health insurance vouchers ;
- Triple therapy ;
- Physiotherapy ;
- Chemotherapy ;
- Pharmaceutical expenses (including vitamins and fortifiers prescribed as part of therapy).

3.2 Funeral expenses

The following shall be covered :

- Repatriation of the corpse ;
- Death benefits :

GM and DGM	5 000 000
Spouses	3 000 000/each

3.3 Personal accident guarantee

Personal accident guarantee allows the insurer to pay the insured or their beneficiaries in the event of a bodily injury occurring even beyond working hours, a huge sum in the event of the death of the insured person or a compensation for temporary or total disability.

This guarantee only covers the General Manager and the Deputy General Manager. Family members are excluded.

3.4 Population to be insured

The population to be insured is (04) people as follows:

Insured	Quantity
General Manager and Deputy General Manager	02
Spouses	02
TOTAL	04

3.5 Insurance coverage

The agreement to be signed with the insurer must cover the General Manager and the Deputy General Manager as well as their respective families.

For medical evacuation assistance, medical evacuation is carried out by air from Cameroon to European or African countries for the sole reason of the impossibility of receiving on site the necessary care for the health condition of an insured person on the basis of the decree of 19th June 2019 establishing the categories of public enterprises, the remuneration, the indemnities and the benefits of their managers in

article 27. The General Manager benefits from medical care on the entire national territory. A resolution of the Board of Directors of APN shall be taken in the event of illness of those concerned.

The guarantee must cover the round up trip transportation expenses by plane, on a stretcher, if necessary, transportation by ambulance to the chosen hospital with extension to the medically recognised caretaker. In the event of death, the insurer takes care of the transportation of the corpse to the place of burial.

The insurer will have to issue vouchers for the insured population for the benefit of hospitals, laboratories, clinics etc. with which it is linked by a valid agreement.

The insurer will have to attach a list of hospitals, laboratories, clinics, etc.

3.6 COVERAGE RATES AND GUARANTEE PER PERSON PER YEAR FOR ILLNESS.

CAMEROON	100%	5 000 000 CFAF
ABROAD	100%	20 000 000
CFAF		

RATES FOR MEDICAL CARE: TABLE OF SERVICES

<u>CONSULTATIONS</u>		
Generalist		10,000
C		15,000
Specialist		20,000
CS		
Professor		10,000
CPF		12,000
		15,000
<u>VISITS</u>		
Generalist		
V		5,000
Specialist		5,000
VS		
Professor		100%
VPF		1,500
<u>INCREASE</u>		1,500
		1,500
Sunday		1,500
DF		1,500
Night		1,500
N		
<u>PHARMACEUTICAL</u>	<u>EXPENSES</u>	
PH		1,500
Refund to		1,000
<u>COMMON</u>	<u>PRACTICE</u>	75,000
PC		50,000
<u>SURGICAL FEES</u>		
<u>ELECTRO</u>	<u>RADIO-DIAGNOSIS</u>	
Z		300,000
<u>X-RAY</u>	<u>RADIOTHERAPY</u>	
R		500,000

<u>UV-INFRA</u>	<u>RED</u>	<u>ELECTROTHERAPY</u>	
<u>KR</u>			
<u>CHEMOTHERAPY</u>			
<u>C</u>			
<u>ANALYSIS</u>			<u>B</u>
<u>SURGERY</u>		<u>ACCESSORIES</u>	
<u>AKC</u>			
<u>MEDICAL</u>		<u>AUXILIAIRES</u>	
<u>AMI/AMM</u>			
<u>HOSPITALISATION DAY</u>			<u>J</u>
<u>DAY OF SANATORIUM AND PREVENTORIUM</u>			
<u>JS/JP</u>			
<u>DENTAL CARE</u> D ou K= 2,500-Maximum- Prothesis included Max : 50,000 FCFA			
<u>OPTICS (every 02 years)</u> Lenses and frames : 100%-Maximum OPT			

3.7 Delivery of health insurance vouchers

If necessary, health insurance vouchers for check-up, medical intervention, hospitalisation and pharmaceutical expenses must be delivered within the time limits indicated below when the amount of the prescription or expenses to be incurred by the insured is more than five thousand (5 000) francs CFA.

3.8 File processing time

- Hospitalisation fees : 08 hours ;
- Medical fees : 08 hours ;
- Pharmaceutical expenses : 04 hours ;
- Reimbursement of exhibition costs by the insurer: 08 days maximum;
- Reimbursement of expenses incurred if complex file requiring the advice of a medical personnel: 07 days maximum;
- The incorporation period of a new insured: 07 days maximum.

3.9 Delivery of health insurance vouchers

If necessary, health insurance vouchers for check-up, medical intervention, hospitalisation and pharmaceutical expenses must be delivered within the time limits

indicated below when the amount of the prescription or expenses to be incurred by the insured is more than five thousand (5 000) francs CFA.

3.10 File processing time

- Hospitalisation fees : 08 hours ;
- Medical fees : 08 hours ;
- Pharmaceutical expenses : 04 hours ;
- Reimbursement of exhibition costs by the insurer: 08 days maximum;
- Reimbursement of expenses incurred if complex file requiring the advice of a medical personnel: 07 days maximum;
- The incorporation period of a new insured: 07 days maximum.

3.11 Insurer partners

The insurer must provide evidence of partnership with a sufficient number of hospitals, pharmacies, dentists and laboratories in all regions of the country. A minimum number is required per region as follows :

Partners	REGIONS			Observations
	Yaounde	Douala	Others	
Public hospitals	05	05	02	Including reference and regional hospitals for regions other than Yaounde and Douala).
Private hospitals/clinics	03	03	02	Clinics should be well equipped.
Pharmacies	07	07	03	
Laboratories	05	05	01	In addition to laboratories found in hospitals.
Medical cabinets (dental, ophtalmologist, etc.)	03	03	01	In addition to specialities provided in hospitals.

3.12 Health cards

The insurer provides each insured person with a health card.

3.13 MEDICAL EVACUATION ASSISTANCE

a-) Purpose

Coverage is provided in the event of an emergency where treatment is not available in Cameroon. It is subject to the agreement of the insurer's medical advisor in consultation with the insured's doctor.

However, a second opinion may be requested in the event of disagreement between the insurer's medical advisor and the insured's attending physician.

In the event of medically certified medical evacuation, the insured may benefit from assistance insurance.

b-) Subscribed guarantees

- Transport of the sick or injured person to and without limits and at the request of the doctor in charge;
- Accompaniment of the beneficiary ;
- Return to Cameroon after convalescence;
- Repatriation of the corpse in the event of death;
- Search and reservation of a place in hospital;
- Reception and transfer of the sick or injured person by ambulance;
- Checks in the event of recommended health requirements.

c-) Territorial limitation

Medical evacuation assistance is extended worldwide.

4. Participation and origin

This Call for Expressions of Interest is reserved for Insurance Companies established in Cameroon. They must have the necessary resources and proven expertise in providing similar services.

The following qualifications are particularly required:

- Be an insurance company based in Cameroon;
- Justify the required technical and financial administrative capacities, namely :
 - Submit an administrative file in compliance with the specifications mentioned above;
 - Have equipment and personnel compatible with the services to be provided;
 - Demonstrate good experience in carrying out similar projects.

5. Terms of Reference of the Call for Expression of Interest

The Terms of Reference relating to the subscription of health, medical evacuation, funeral expenses and personal accident insurance policies for the top managers of the National Ports Authority can be obtained from the Sub-Department of Supplies, Contracts and Insurance of APN.

**CAA Building (1st floor, Room 05), 20 May Avenue
PO Box : 11538 Yaounde ; Tel. (237) 222 23 73 16 / 222 23 73 17
Fax. (237) 222 23 73 14.**

6. Application file

Each candidate must provide the following documents, presented in two (02) parts, drafted in French or English, produced in four (04) copies including one (01) original and three (03) copies marked as such, contained in a closed and sealed envelope, bearing neither stamp, nor indication on the identity of the bidder.

The first envelope called "envelope A" shall be marked "Administrative documents" and shall contain the following documents :

1. A certificate of non-bankruptcy established by the court of first instance dating less than three months preceding the date of the submission of offers ;
2. A valid stamped attestation of taxpayer registration ; 

3. A tax compliance certificate dated less than three months;
4. A photocopy of the trade register;
5. A certificate of approval from MINFI and membership to the CIMA code;
6. A certificate of bank domiciliation of the firm dated within the last 3 months;
7. A location plan of the insurance company accompanied by certification on honour by the consultant himself on the exactness of information provided;
8. Any other administrative document related to the quality of the bidder (optional).

The second envelope called "envelope B" shall be marked "technical offer". It shall contain the documents relating to the competence and general references of the bidders arranged in the order indicated in the table.

No	Documents
B1	Reference of the bidder in similar risks in the last five years (attach first page of the contract, last page of the contract with signature and minutes of reception of work or certificate of successful completion) ;
B2	Rate of settlement of claims in the similar sector over the last five years;
B3	Detailed description of the guarantees offered;
B4	Terms of implementation of the guarantee;
B5	Territorial representativity ;
B6	Coverage of regulated commitments ;
B7	Valid reinsurance treaties in the similar sector;
B8	Facilities granted ;
B9	Solvency margin coverage ;
B10	List of health establishments (hospitals, pharmacy, laboratories, etc.) in partnership with the insurance company.

7. EVALUATION OF BIDS, SELECTION OF CANDIDATES AND PUBLICATION OF RESULTS

Application files shall be evaluated according to the following criteria:

7-1 Eliminary criteria

- 1- **Absence or non-compliance of a document from the administrative file after a period of 48 hours from the date of opening of bids;**
- 2- **Absence of authorisation to practice the insurance profession;**
- 3- **Absence of a permanent representation in the Centre, Littoral, South, South-West, and North regions;**
- 4- **Technical score below 80 pts/100.**

7-2 Essential criteria for rating technical files

The technical evaluation shall be carried out on one hundred (100) points based on the following criteria: 8

No	Criteria	Score/points.
1	General presentation of the tender (summary, pagination, dividers, readability) ;	03
2	The bidder's references in similar risks in the last ten years (attach first contract page, contract signature page and minutes of reception of work or certificate of successful completion) 02 points per reference for a maximum of 10 pts ;	10
3	Detailed description of the guarantees offered ;	05
4	Terms of implementation of the coverage ;	05
5	Territorial Representativity ;	12
6	Coverage of regulated agreements ;	10
7	Solvency margin coverage ;	05
8	Claims settlement rate in the same domain over the last five years (list of claims settled) ;	25
9	List of health institutions (hospital, pharmacy, laboratories, etc.) in partnership with the insurer (agreement) 01 point per hospital for a maximum of 15 points ;	15
10	Seniority of the insurance company in the business (01 point per year for a maximum of 10 points).	10
	TOTAL	/100

Only Insurance companies (candidates) who at the end of the evaluation, would have obtained a technical score of at least (80) eighty out of (100) hundred shall be selected and admitted to compete in the Restricted National Call for Tenders which will be launched according to the procedural rules defined by the decrees and orders in force in the Republic of Cameroon and in particular the decree No.2018/366 of 20th June 2018 relating to the Public Contracts Code.

8. Execution period

The period provided by the Project Owner for the performance of this services shall be twenty-four (24) months from the date of notification to start the contract and shall be divided into two (02) phases as follows:

- **Binding Part:** Period of 12 (twelve) months: From midnight on 1st January to midnight on 31st December 2027.
- **Conditional Part:** Period of 12 (twelve) months: From midnight on 1st January to midnight on 31st December 2028.

9. Submission of Call for Expression of Interest Files

The Call for Expressions of Interest Files, drafted in French and/or English, in four (04) copies including one (01) original and three (03) copies respectively marked as such, must be submitted in a closed envelope to the Sub-Department of Supplies, Contracts and Insurance, **CAA Building (1st floor, Room 05), 20 May Avenue, PO Box 11538 Yaounde** Tel: (237) 222 23 73 16 / 222 23 73 17, Fax: (237) 222 23 73 14 au plus tard le 02 September 2026 at 03 PM local time and titled :

“CALL FOR EXPRESSION OF INTEREST IN URGENT PROCEDURE
No 001/26/AMI/APN/2026 OF 11th August 2026
TO PRESELECT INSURANCE COMPANIES FOR THE SUBSCRIPTION OF
HEALTH, FUNERAL EXPENSES AND PERSONAL ACCIDENT INSURANCE
POLICIES FOR THE TOP MANAGERS OF THE NATIONAL PORTS AUTHORITY
(APN) FOR THE 2027 AND 2028 FINANCIAL YEARS”

10. Additional information

Additional information can be obtained during working hours at the following address:

Sub-Department of Supplies, Contracts and Insurance, National Ports Authority, 1st floor Room No. 05 CAA Building, 20 May Avenue PO Box: 11 538 Yaounde
Tel: 222 23 73 16 / 222 23 73 17, Fax: 222 23 73 14.

Yaounde, 07 AUG 2026

THE GENERAL MANAGER



Esanga Mba Willie