Séance d'information sur le UN Medical Insurance Plan (MIP)



Agenda

Introduction – rencontrez les participants de cette session

Présentation par HLIS

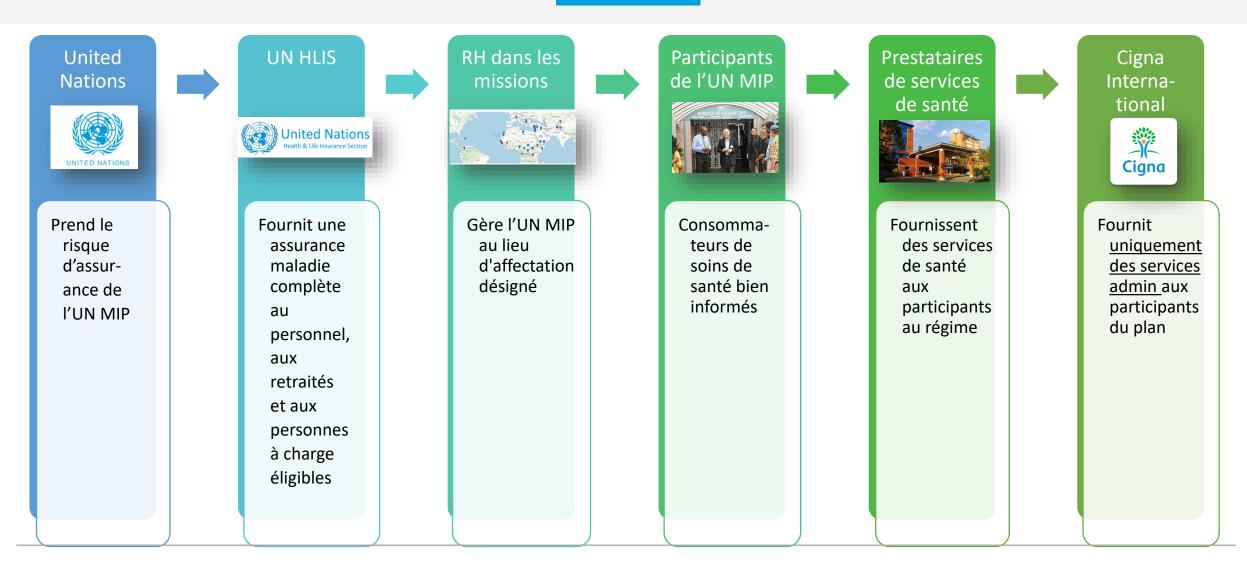
- Rôles et responsabilités
- Les principes clés du MIP

Présentation par Cigna

- Les services numériques
- Réseau de professionnels de santé
- Global Telehealth
- Questions et réponses



Aperçu de l'assurance maladie – Qui est impliqué?





Aperçu de l'assurance maladie - Rôles et responsabilités 1

United Nations



- UN MIP est autofinancé, l'ONU agit donc en tant qu'assureur de l'UN MIP
- Décide des prestations de l'UN MIP
- Détermine qui est couvert par le UN MIP
- Décide comment les remboursements seront effectués
- Définit les services administratifs que l'administrateur tiers doit offrir

UN HLIS



- Fournit des régimes d'assurance-maladie
- Fournit les fichiers d'éligibilité à Cigna
- Examine l'adéquation de l'UN MIP
- Apporte son soutien aux missions et aux centres de services régionaux

RH dans les missions



- Gère le UN MIP localement
- Fournit une formation au personnel local sur le UN MIP
- Traite les questions d'éligibilité et coordonne les problèmes de paiement
- Rassemble les problèmes structurels concernant les services TPA et les adresse à Cigna et, si nécessaire, UN HLIS



Aperçu de l'assurance maladie - Rôles et responsabilités 2

Participants de l'UN MIP



- Financent 25% de l'UN MIP
- Comprennent les avantages de l'UN MIP
- Aident à maintenir la durabilité de l'UN MIP, par exemple en visitant les fournisseurs du réseau, en refusant la fraude et les abus et en devenant des consommateurs de soins de santé bien informés

Prestataires de services de santé



- Fournissent des services de santé médicalement nécessaires à des tarifs coutumiers et raisonnables
- Peuvent décider de joindre le réseau Cigna et proposer la facturation directe, potentiellement à des tarifs préférentiels

Administrateur tiers



- Traite les réclamations en appliquant les règles du plan
- Répond aux demandes de renseignements des participants du plan
- Fournit un réseau médical de fournisseurs de soins de santé qui offrent des consultations physiques et virtuelles
- Gère les investigations sur les fraudes et les abus pour protéger le UN MIP conformément aux services requis par les Nations Unies



United Nations - rencontrez l'assureur mondial

Nations Unies



 Définit les conditions d'inscription

La participation à UN MIP est OBLIGATOIRE pour :

- ✓ Membres du personnel recrutés localement et titulaires d'un engagement dans les catégories des services généraux (GS), des services de sécurité (SS), du commerce et de l'artisanat (TC) et des administrateurs nationaux qui servent dans un lieu d'affectation désigné
- Tous les membres du personnel, quelle que soit la durée de leur engagement, seront inscrits et contribueront à l'UN MIP
- La participation à UN MIP est VOLONTAIRE pour :
 - Membres de la famille admissibles (un conjoint et enfants admissibles)
 - ✓ Un retraité qui remplit les critères d'éligibilité à l'assurance maladie après la cessation de service tels qu'énoncés à l'article 7 de la section 7 de ST/AI/2015/3 est admissible à l'assurance maladie après la cessation de service;



United Nations - rencontrez l'assureur mondial

Nations Unies



 Définit les conditions d'inscription

Membres de la famille admissibles :

- Un conjoint éligible reconnu par l'ONU
- Enfant à charge jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle il atteint l'âge de 25 ans
- L'enfant handicapé de plus de 25 ans peut être couvert aussi longtemps que dure cette incapacité
- ✓ Pour l'ASHI : conjoint et enfants déjà inscrits au moment de la cessation de service et tout enfant né du membre du personnel dans les 300 jours suivant la séparation

Membres de la famille non admissibles :

- ✓ Personnes à charge secondaires, comme les parents et les frères et sœurs
- ✓ Enfants mariés ou employés à temps plein
- Personnes à charge des membres du personnel titulaires d'un engagement temporaire de moins de six mois

Les personnes à charge éligibles doivent être inscrites dans les 31 jours suivant d'une occasion qualifiante ou pendant la campagne annuelle d'inscription en juin!



United Nations - rencontrez l'assureur mondial

Nations Unies



 Décide des prestations couvertes

Les principes clés	UN MIP
Maximum annuel par personne	6 fois le salaire de référence MIP
Limite de stop loss pour le personnel actif	50 % du salaire de base net mensuel
Limite stop loss pour les retraités	50 % de la base de rémunération utilisée pour le calcul de la cotisation du retraité
Date limite de soumission des réclamations	12 mois après que les dépenses ont été engagées
Zone de couverture	Lieu d'affectation et zone de soins régionale, ainsi que les évacuations et les urgences pendant les déplacements en mission



Les principes clés du MIP

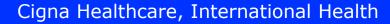
Nations Unies



 Décide des prestations couvertes

Les principes clés du MIP

- Un MIP couvre les coûts raisonnables et habituels dans votre duty station.
- ✓ Une couverture adéquate en dehors de votre duty station est uniquement fournie pour:
 - les soins d'urgence pendant les voyages professionnels
 - les évacuations médicales (coordonnées par les OAHS)
 - Regional Area of Care (reconnues par UNHQ)



UN MIP Séance d'information









Ordre du jour



Votre carte d'affiliation électronique



Description de votre couverture



Les services numériques de Cigna



Réseau de professionnels de santé et paiement direct



Global Telehealth



Votre carte d'affiliation électronique

Votre carte d'affiliation personnelle est la clé qui vous permet d'accéder à un soutien efficace.





Votre carte d'affiliation électronique en un coup d'œil





1 Vos renseignements personnels

Les coordonnées qui vous sont dédiées

Les coordonnées destinées aux professionnels de santé

4 Couverture et RAC



Astuce Internet

Votre carte électronique est disponible via <u>www.cignahealthbenefits.com</u> et dans l'application mobile Cigna Health Benefits



UN MIP Description de votre couverture





Une description de couverture est disponible sur www.cignahealthbenefits.com



Astuce en ligne

Sur vos pages web personnelles (sous "Mon Assurance"), vous trouverez une description détaillée du plan de santé

DESCRIPTION DES GARANTIES DU RÉGIME D'ASSURANCE SANTÉ

DE L'ONU (UN MIP)













Outils numériques





Un écosystème numérique – Applications mobiles







Nos applications mobiles sont disponibles sur l'App StoreSM et sur Google PlaySM pour Android[™].

Vos pages web personnelles UN MIP 414/

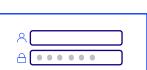
Rendez-vous sur
www.cignahealthbenefits.com
et cliquez sur le lien 'Assurés'

Saisissez votre numéro
d'identification en tant que
nom d'utilisateur

Assurés

Numéro de référence personnel:
Continuer

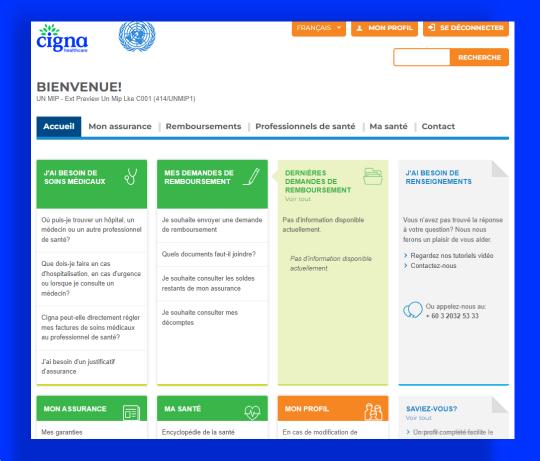
Saisissez votre mot de





passe

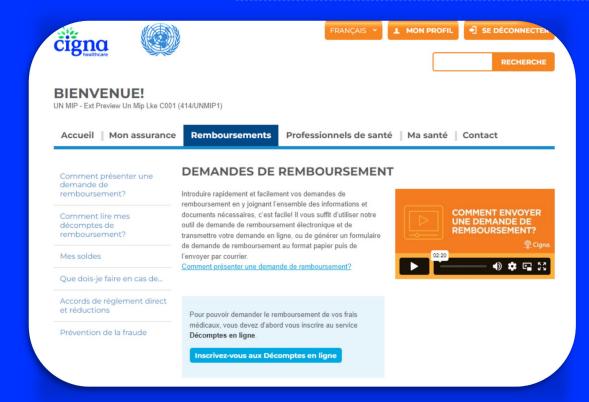
Accéder aux informations



Vos pages web personnelles

Envoyer et suivre les demandes de remboursement

Envoyer et suivre les demandes de remboursement





Cigna Healthcare vous informera lorsque:

- *Votre demande de remboursement a été reçue
- *Le traitement de votre demande de remboursement subit un retard
- *Votre décompte est disponible et le règlement a été effectué, ou votre décompte est disponible et certaines informations sont manquantes.



Traitement et paiement des demandes de remboursement



Traitement médical

Obtenez un traitement médical/achetez des médicaments, des articles médicaux...



Demande de remboursement

Envoyez vos demandes de remboursement par le biais de vos pages web personnelles

(www.cignahealthbenefits.com)

ou en envoyant vos justificatifs sur photo dans l'application



Traitement

Votre demande de remboursement sera traitée sous un délai moyen de 5 jours ouvrables.
Consultez vos décomptes en ligne



Informations complémentaires

Si nous avons besoin d'informations complémentaires, vous trouverez tous les détails correspondants sur vos décomptes



Remboursement

Via le salaire



Les décomptes traités avant la fin du mois seront inclus dans le salaire du mois suivant.

Exemple: les décomptes du 1er avril 2024 au 30 avril 2024 seront inclus dans le salaire du mois de mai.

Assurez-vous de soumettre vos demandes de remboursement au moins une semaine avant la fin du mois pour que le paiement soit inclus dans le salaire du mois suivant.

Pour garantir le traitement rapide de ma demande de remboursement

Consultez votre description des garanties

- · Traitements nécessitant un accord préalable
- Types de soins nécessitant une ordonnance
- Frais exclus de l'assurance santé

- Joignez les justificatifs requis (rapport médical, preuve de paiement)
- Facture détaillée spécifiant les dates de service, le prix par traitement (soins dentaires, services paramédicaux)
- Si la demande de remboursement concerne une personne à charge, n'oubliez pas de demander au professionnel de santé de mentionner le nom de la personne concernée sur la facture.



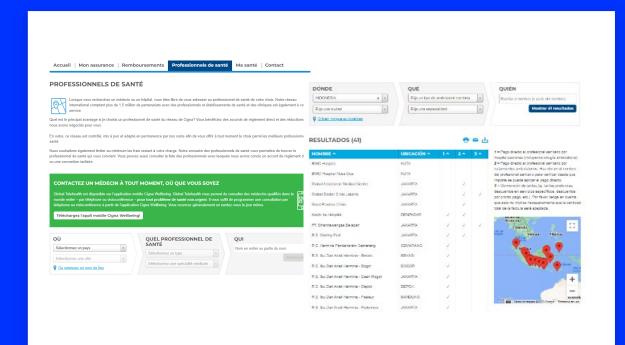
Vous trouverez sur vos pages web personnelles tous les documents requis pour chaque type de facture lorsque vous transmettez une demande de remboursement.

Vous pouvez consulter vos soldes (traitements dentaires, optiques, de santé mentale, appareils auditifs, solde stop loss et plafond annuel) sur vos pages web personnelles ou dans l'application mobile, ou en contactant Cigna via un mip@cigna.com.

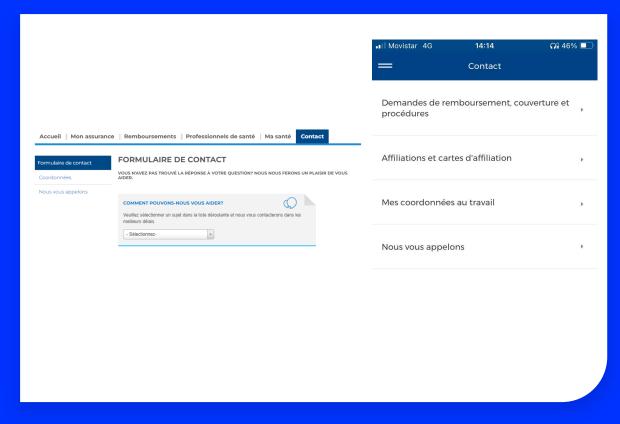


Vos pages web personnelles

Trouver un professionnel de santé



Nous contacter





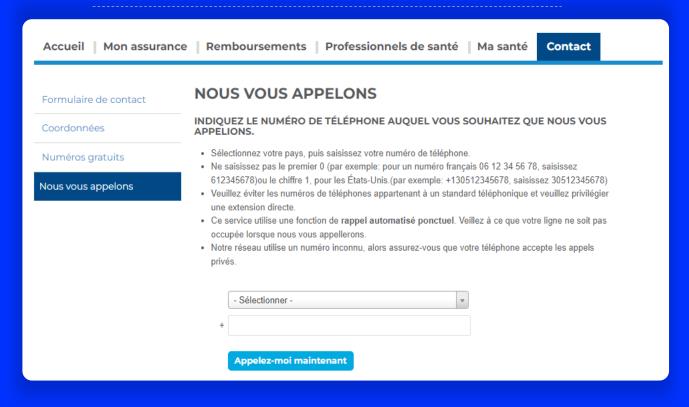
Vos pages web personnelles

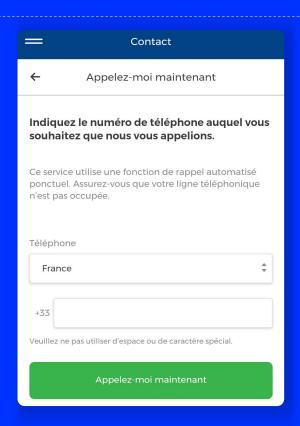
Fonction de rappel automatique par le biais du site Internet ou de l'application Health Benefits de Cigna Healthcare

Pages web personnelles

www.cignahealthbenefits.com

Application Cigna Health Benefits

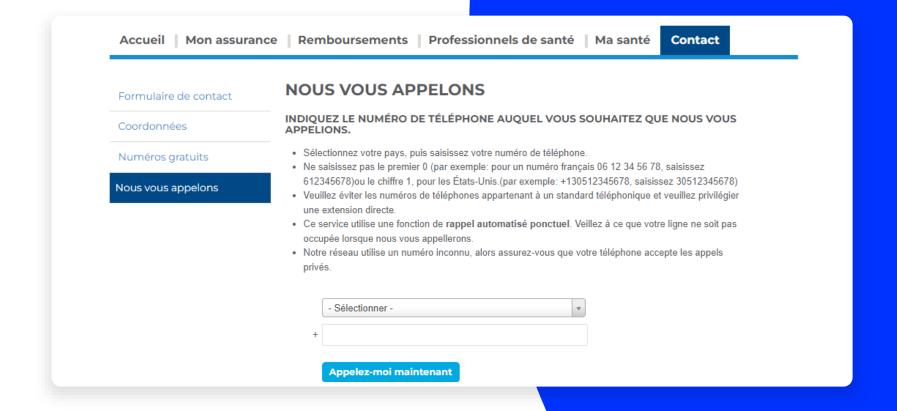








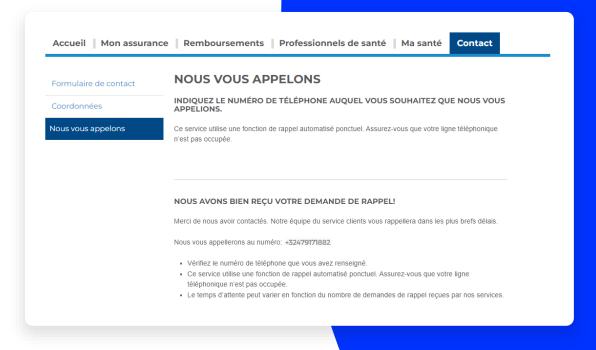
Utilisation de la fonction de rappel automatique à partir de notre site Internet

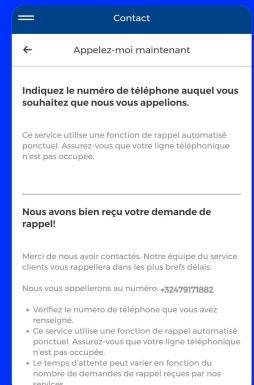




Utilisation de la fonction de rappel automatique à partir de notre site Internet

Lorsque vous cliquez sur Envoyer, un **message de confirmation** s'affiche







Utilisation de la fonction de rappel automatique par le biais de l'application Cigna Health Benefits



Nous avons bien reçu votre demande de rappel!

Merci de nous avoir contactés. Notre équipe du service clients vous rappellera dans les plus brefs délais.

Nous vous appellerons au numéro: +32479171882

• Vérifiez le numéro de téléphone que vous avez renseigné.

• Ce service utilise une fonction de rappel automatisé

Lorsque vous cliquez sur 'Nous vous appelons', vous recevez un message de confirmation



L'équipe qui vous est dédiée L'équipe de Service clients

Au beau milieu de la nuit, vous trouverez à l'autre bout du fil une personne qui parle votre langue. Mais vous trouverez surtout quelqu'un qui vous accordera toute son attention.





Votre équipe de service clients dédiée



Vous avez une question? Les professionnels de notre équipe dévouée ont la réponse.

- Dotés d'une connaissance approfondie de vos garanties et du fonctionnement de votre assurance santé, nos agents vous répondent de façon personnalisée.
- Disponibles 24h/24, 7j/7
- Assistance en Anglais, Français, Espagnol et Arabe
- Nos bureaux de Service clients répartis dans le monde entier disposent à tout moment des informations les plus récentes concernant votre dossier.

Comment contacter Cigna Healthcare?



+32 3 217 65 72



un.mip@cigna.com



Contactez Cigna Healthcare sans aucun frais, depuis n'importe quel endroit du monde

Rappel immédiat: demandez à être rappelé au numéro de téléphone de votre choix par le biais de vos pages web personnelles ou de l'application Cigna Health Benefits



Réseau de professionnels de santé

Les soins de santé de qualité ne devraient pas avoir de frontières.

C'est le cas de notre réseau exclusif de professionnels de santé.



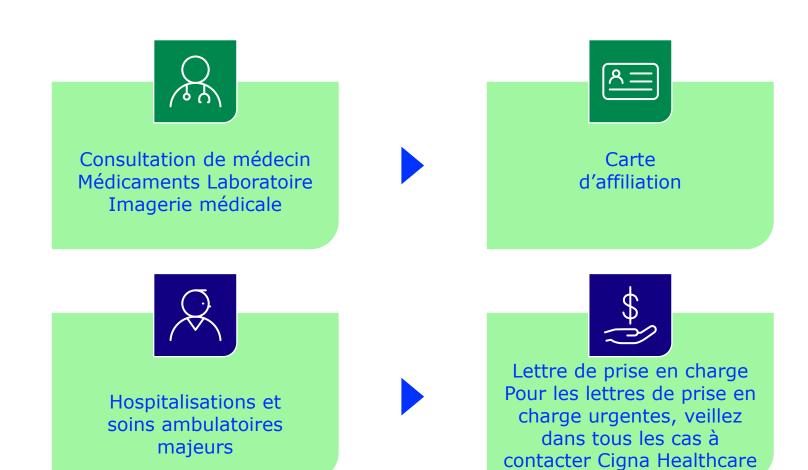


Accès au règlement direct



Simplicité

d'accès aux professionnels de santé





Lettre de prise en charge



Pour les traitements prévus

Demandez une lettre de prise en charge au moins 7 à 10 jours avant la date d'administration du traitement (admissions@cigna.com)

Les informations que vous devez faire parvenir à Cigna Healthcare:

- La date d'administration du traitement (admission, date du traitement) et la durée estimée du séjour à l'hôpital (le cas échéant)
- La procédure
- Le diagnostic: rapport médical, imagerie, analyses en laboratoire (le cas échéant)
- L'établissement (professionnel de santé) chargé d'administrer le traitement
- Un devis

Exclusions:

- Traitements qui ne sont pas médicalement nécessaires
- Traitements expérimentaux
- Chirurgie esthétique

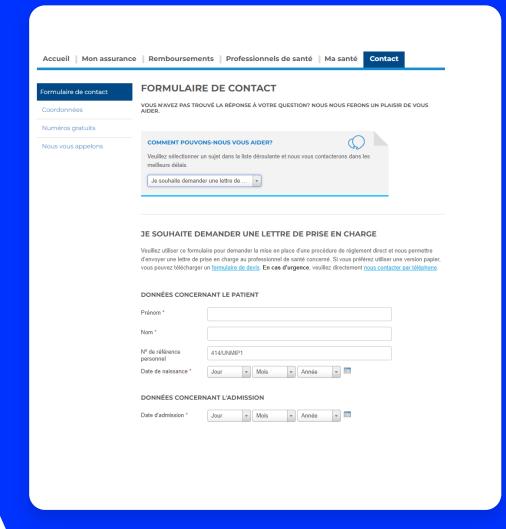


Admissions en urgence: Veillez dans tous les cas à appeler notre équipe de service clients dédiée



Les admissions prévues nécessitent l'accord préalable de l'équipe médicale de Cigna Healthcare





Que dois-je faire si...



Le professionnel de santé n'accepte pas ma carte Cigna Healthcare

Contactez-nous afin que nous prenions contact avec le professionnel de santé

En cas de suspension de l'accord conclu avec le professionnel de santé, nous pouvons tenter de négocier l'acceptation d'une lettre de prise en charge ou vous proposer une solution alternative



J'aimerais proposer l'ajout d'un professionnel de santé au réseau

Contactez votre service RH local et soumettez votre proposition.
Cette proposition nous sera transmise et notre équipe chargée de l'extension du réseau sera en mesure de négocier avec le professionnel concerné





Soutien dédié à la santé et au bienêtre





Accès aux soins par le biais de Global Telehealth

Consultations médicales en direct, par téléphone ou visioconférence.



En quoi consiste le service Global Telehealth?

Les assurés Cigna Healthcare peuvent consulter en ligne et en direct un médecin qualifié dans le cadre de rendez-vous privés et sécurisés, par téléphone ou visioconférence. Les avantages de Global Telehealth:

- Les assurés peuvent contacter un médecin 24h/24, 7j/7, tous les jours de l'année, dans un délai de 24-72 heures, grâce à un service disponible dans le monde entier et dans de multiples langues.
- Possibilité de contacter des médecins certifiés spécialistes en médecine interne, gastroentérologie, orthopédie, santé mentale et pédiatrie
- Une alternative pratique et économique aux consultations dispensées en cabinet médical ou en clinique - sans aucune franchise ni coassurance et depuis le confort de son propre foyer
- Accès via l'application mobile à la prise de rendez-vous en temps réel



Dans quels cas utiliser Global Telehealth?

Diagnostic des problèmes de santé non-urgents - des troubles aigus aux maladies chroniques complexes et aux soins pédiatriques Délivrance d'une ordonnance pour les problèmes de santé les plus courants lorsque cela s'avère médicalement nécessaire





Comment accéder à Global Telehealth?



Vous pouvez télécharger gratuitement cette application depuis l'Apple App Store et le Google Play store.



Instructions de connexion:

- Sélectionnez l'option 'Organisations internationales' pour Assuré ou Personne à charge.
- Saisissez votre numéro de référence personnel et votre mot de passe.

mot de passe, vous devez d'abord en créer un sur notre site Internet. Rendez-vous sur https://www.cignahealthbenefits.com/plan-members. Connectez-vous à l'aide de votre numéro de référence personnel et de votre date de naissance, puis suivez les instructions à l'écran.

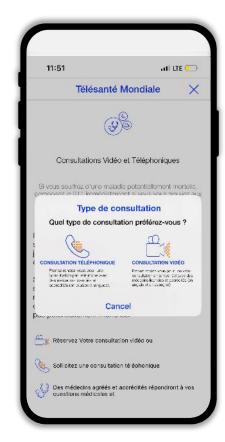
Si vous ne disposez pas encore d'un



Programmez une consultation



Une fois connecté dans l'application Cigna Wellbeing, cliquez sur **Soins**, dans le menu de navigation en bas de la page



Selon vos préférences, sélectionnez consultation par visioconférence ou consultation par téléphone



Sélectionnez la Date et l'Heure qui vous conviennent

Si vous avez sélectionné l'option de consultation par visioconférence, cliquez sur **Programmer une consultation**



Programmez une consultation

Décrivez brièvement le motif de votre demande de consultation et chargez tout éventuel document se rapportant à vos symptômes ou à votre état de santé (facultatif)

5

Si vous avez choisi de bénéficier d'une consultation par téléphone, contactez la ligne téléphonique directe afin de programmer un rendez-vous, ou saisissez vos coordonnées et demandez à un médecin de vous rappeler



Saisissez les détails complémentaires requis, puis cliquez sur **Envoyer**

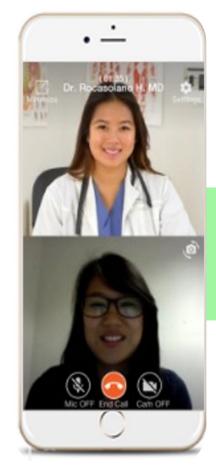


La consultation Telehealth



Consultation par téléphone

Le médecin Telehealth vous appelle pour débuter la consultation

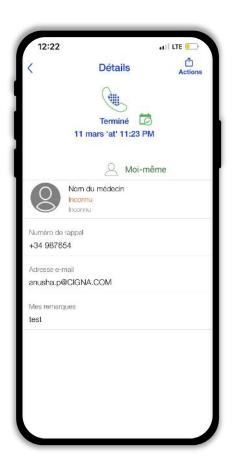


Consultation par visioconférence

Connectez-vous à l'application 10 minutes avant l'heure prévue



Les résultats d'une consultation Telehealth







APRÈS LA CONSULTATION



Chargement des notes médicales et des ordonnances et des certificats d'arrêt-maladie

Renseignez votre adresse e-mail pour recevoir la documentation requise.



Need more information?

- Visitez le site de HLIS : : www.un.org/insurance
- Contactez l'administrateur tiers Cigna International
 - ✓ Utilisez le rappel automatique sur les pages des membres de Cigna sous la section « Contact ».
 - ✓ Envoyez un email à un.mip@cigna.com
 - ✓ Appelez Cigna 24/7/365 au numéro de téléphone mentionné sur votre carte de membre Cigna
 - ✓ Appelez une ligne sans frais (répertoriée sur www.cignahealthbenefits.com sous la section « Contact »)
- Contactez votre point focal RH



Q&R?

Third-Party





Home

Toolkits

Health Plans 🔻

Life Insurance

Reference Material COVID-19 Response

Events an Updates Contact Us

All about Your Health & Life Insurance

Welcome to the website of the UN Health and Life Insurance Section (HLIS). We trust that this site provides you with everything you need to know about UNHQ-administered health & life insurance, including the onboarding process, plan maintenance and transition after your retirement.

It is the common responsibility of all plan participants of the self-insured UNHQ-administered health plans to safeguard the sustainability of these plans, funded by all plan participants and the Member States. This website allows staff members and retirees to be fully informed of the insurance benefits as well as ways to contribute to reducing costs. You will have access to reference material such as guidance material from Third-Party Administrators (TPAs), insurance rate simulators, checklists, brochures, forms and updates as well as various Toolkit pages designed for the specific needs of each of our more than 150,000 plan participants worldwide.

Enjoy your learning journey!

Shortcuts for your Specific Needs

Please click on the most applicable picture below in order to directly access the information most relevant to you.







Active Staff



Retirees

Nous vous invitons à visiter notre site Internet (www.un.org/insurance) et à découvrir une mine de renseignements à votre disposition!



FAQ

- Quelles sont les limites territoriales du UN MIP?
- Que signifient réellement le Stop Loss Clause et le Out-of-pocket maximum?
- Puis-je modifier ma couverture d'assurance entre les campagnes d'inscription annuelles ?
- Que se passe-t-il si nous ne nous sentons pas bien en voyage (hors voyage professionel)? Les frais médicaux seront-ils couverts?
- Les frais de déplacement vers le Regional Area of Care sont-ils couverts?
- Quand devrait-on demander une garantie de paiement?

