



[Pour la version française, voir ci-dessous](#)

ABOUT THIS EDITION

Dear Insured Member,

We are delighted to present the November edition of the bimonthly UNSMIS newsletter!
In this issue we will discuss the following:

- Optical Care
- Reproductive Health – Maternity
- How To Contact Us

The newsletter will be sent to insured members via email, will be published on the website and will appear as a pop-up window on the eClaims Portal.

We hope you find this newsletter helpful.

Kind regards,

The UNSMIS Team

OPTICAL CARE

This article provides a comprehensive overview of the reimbursement policies for optical care services. Before purchasing eyeglasses, lenses, or undergoing optical treatments or surgeries, it is essential to understand that reimbursement rules may vary significantly. Please refer to the details below:

Benefit 21 in our Rules

- **Attention: for temporary staff with contracts of less than 3 months, optical care is excluded.**

Eyeglasses & Lenses

Corrective eyeglasses (including contact lenses, bifocal or trifocal lenses or progressive lenses or any other corrective lens) are covered if they are certified as necessary by an oculist, ophthalmologist, optician, or optometrist.

Optical Credits

Optical care is reimbursed at 80%, up to the number of credits available at the time of the purchase. Credit balances are updated at the beginning of each year.

Cross-border internet purchases are also eligible for reimbursement.

If the diopter is indicated on the invoice, no prescription is required. If the diopter is not indicated on the invoice, the prescription must indicate it. **Failure to provide the diopter will result in the reimbursement being rejected.**

You may also purchase multiple pairs of glasses up to the optical credits available.

It is imperative to note that expenses will always erode the credit of the ongoing year first (the year when the expenses were incurred). Should this be insufficient, any carry over credits from the previous year will be further eroded.

OPTICAL CARE Guide



Before purchase / treatment, note:



Corrective eyeglasses and lenses are covered if deemed necessary by an oculist, ophthalmologist, optician, or optometrist



Check your optical credit balance on the eClaims portal / UNSMIS mobile app.



Eye surgeries and visual impairment devices are not reimbursed from the available optical credits. For details, please refer to the article.



Prior authorization may be required for surgeries and visual impairment devices. Please see the article for details.



Attention: for temporary staff with contracts of less than 3 months, optical care is excluded.



You may check **your up-to-date optical credit balance** on the **eClaims** portal and in the **UNSMIS mobile app**.

The optical credit balance applies to the reimbursement of purchases for eyeglasses and lenses. Optical examinations and surgeries fall under different regulations.

Eye Surgeries

Cataract surgery is reimbursed at 90%, up to CHF 2,500 per eye. Additional costs for special lenses are covered from the available optical credit balance.

Femtosecond laser cataract surgery is also covered, with an additional reimbursable amount of CHF 1,500. Prior authorization from the Medical Adviser is required.

Refractive laser surgery of the cornea is reimbursed at 90%, with a lifetime ceiling of CHF 2,000 per eye. Prior authorization is not required for this procedure. **Please note: refractive surgery for presbyopia is not reimbursable.**

Intravitreal injections are reimbursed at 80%, with a ceiling of CHF 500 for the physician's fees.

The Supplementary Plan does not apply to eye surgeries.

Visual Impairment:

Canes, smart canes, Braille printers, screen readers, and any technology-based devices that assist in the reading and mobility of a legally recognized blind or visually impaired individual, are reimbursed at a rate of 80%, with a balance of CHF 3,500 for a five-year period, which may also be used to cover repair costs. The Supplementary Plan is not applicable.

While prior authorization of the Medical Adviser is not necessary for the purchase of canes and smart canes, it is required for Braille printers and other technology-based devices.

To obtain prior authorization from UNSMIS's Medical Adviser, proof must be submitted that the insured member is legally recognized as blind or visually impaired.

REPRODUCTIVE HEALTH - MATERNITY

What Is Covered During Maternity?

UNSMIS offers comprehensive coverage from prenatal visits to delivery and postnatal care to support our members during maternity. Please find below detailed guidance on the reimbursement process of medical costs at each stage.

Prenatal Care

Pregnancy is a time that often involves a variety of medical check-ups, tests, and supportive care to ensure the well-being of both the expectant mother and the baby. During pregnancy, the following tests and examinations are reimbursed at an **80% rate**:

- Gynecological examinations
- Ultrasounds
- Obstetrician fees

In some cases, additional tests such as genetic analyses may be required. These are considered for reimbursement **only if medically justified and authorized in advance by the Medical Adviser**.

For further details about the reimbursement of genetic tests, please [see benefit 26 – Genetic tests in our Rules](#).

UNSMIS also provides coverage for supportive services that play an important role in preparing for childbirth and ensuring proper care during and after pregnancy. With a valid medical prescription, the following services are also reimbursable:

- **Preparation for birth/delivery classes**
 - Classes must be given by a recognized nurse or midwife in the relevant jurisdiction.
 - Costs are reimbursed up to a total of CHF 200.
- **Midwifery visits**
- **Nursing care**

Since midwives are recognized medical professionals, their fees are reimbursable with a valid prescription. However, **doula services are only eligible for reimbursement if the doula is a registered nurse**.

MATERNITY Guide



What is covered during maternity?



Delivery



Prenatal care:

- gynecological examinations
- ultrasounds
- obstetrician fees
- preparation for birth / delivery classes
- midwifery visits
- nursing care



Postnatal care:

- midwife or nurse visits
- breast pump purchase



For details about reimbursement rates, please see the article.



Prior authorization may be required for special tests. For details, please refer to the article.



Delivery

UNSMIS provides reimbursement for delivery-related costs, whether the birth takes place in a medical facility or at home. The level of reimbursement depends on the setting and the type of medical professional involved.

Hospital or Clinic Delivery:

When delivery occurs in a hospital or clinic setting—whether vaginal or caesarean—the **costs are reimbursed at a 90% rate** with the application of the Supplementary Plan. This coverage also extends to the professional fees of the obstetrician, anaesthetist, and midwife during the hospital stay. These fees are likewise reimbursed at the same rate of **90%**.

Any stay in a clinic or a hospital follows the same reimbursement methodology, requirements and limitations described in our [rules about Hospitalization](#). Before proceeding with hospitalization, we recommend verifying whether the fees are consistent with usual, reasonable and customary pricing in the region.

You may send a quote in advance to unsmis@un.org, allowing our team to review it.

Home deliveries are also recognized under UNSMIS coverage. When attended by a midwife, nurse, or physician, costs related to a home delivery are reimbursed at 80%.

Postnatal Care

Following childbirth, UNSMIS provides coverage for a range of postnatal care services to support the health and well-being of both the mother and the newborn.

- **Midwife or nurse visits**

A maximum of six postnatal sessions or home visits by a midwife or nurse are reimbursed at 80%, provided that the stay in the medical establishment does not exceed six days. To be eligible, the midwife must be a recognized healthcare professional in the concerned jurisdiction. These visits can be particularly beneficial for follow-up examinations, breastfeeding support, and general maternal and infant care.

- **Breast pump purchase**

The cost of purchasing a breast pump is reimbursed at 80%, up to CHF 200, upon presentation of a valid medical prescription issued prior to the purchase.

By covering these essential services, UNSMIS seeks to ease the transition to parenthood and promote the recovery and health of mothers and infants during the crucial postnatal period.

Therapy support for post-partum depression would be covered in accordance with the reimbursement rules governing Behavioral and Mental Health Care. For more information, please refer to the [dedicated section of the Internal Rules](#) as well as the [May 2025 newsletter](#).

UNSMIS also provides comprehensive coverage for IVF treatment. Please refer to our [Internal Rules](#) as well as our [newsletter from January 2025](#) for detailed information on reproductive health.

Benefit 25 in our Rules

HOW TO CONTACT US

In-person Meeting

We welcome you Monday to Friday from 10:00 a.m. to 4:00 p.m. at the **Client Support Center (CSC)**, situated on Level 1 of Building H of the Palais des Nations. Click [here](#) to view an enlarged map of the location. If you need more details on how to access Building H, please click [here](#).

Please note that **our office will be closed on:**

- Thursday, 25 December
- Thursday, 1 January



ITU members

We welcome ITU members every second Monday, between 8:30 a.m. and 12:30 p.m., **at ITU premises**. Members are invited to book an appointment online via the ITU intranet page.

WMO members

We welcome WMO members every second Monday, between 8:30 a.m. and 12:30 p.m., **at WMO premises**. Members are invited to book an appointment online through the platform shared by Human Resources colleagues via email prior to our visits.

Email

Insured members may also contact us via **email at** unsmis@un.org.

Teams Meeting

You can book an appointment online through your [eClaims](#) account. For more information,

do not hesitate to visit our dedicated page on [online appointment booking](#).

Phone

You may call us directly by phone at +41(0)22.917.9999 (option 1) every weekday—Monday to Friday—from 10:00 a.m. to 12:00 p.m. and from 2:00 p.m. to 4:00 p.m.

eClaims Portal/UNSMIS Mobile App

We recommend submitting your claims online, either through our eClaims Portal (<https://eclaims.unog.ch/>) or our UNSMIS Mobile App available to download from the App Store and Google Play, by simply searching for “UNSMIS”. For further details, please visit: <https://medical-insurance.unog.ch/en/e-claims-and-mobile-app>



Regular Mail:

If you need to send paper documents or are asked for our mailing address, please use:

UNSMIS
Avenue de la Paix, 8-14
1211 Genève 2
Suisse

Please note: We strongly encourage online claim submissions and advise against using postal mail unless specifically requested.

We look forward to connecting with you through any of our communication channels.



Visit our website

Contact us

eClaims Portal



UNSMIS Newsletter November 2025



DANS CETTE ÉDITION

Cher/Chère sociétaire,

Nous sommes heureux de vous présenter l'édition de novembre de notre bulletin bimestriel !

Le numéro de ce mois-ci vous présente :

- Soins optiques
- Santé reproductive – maternité
- Comment nous contacter

Le bulletin sera envoyé aux sociétaires par email, il sera également publié sur notre **site internet** et apparaîtra sous forme de fenêtre pop-up sur le **portail eClaims**.

Nous espérons que le présent bulletin vous sera utile.

Cordialement,

L'équipe UNSMIS

SOINS OPTIQUES

Cet article vous fournit un aperçu détaillé des règles de remboursement des soins optiques. Avant d'acheter des lunettes ou des lentilles, ou de subir un traitement ou une chirurgie optique, il est essentiel de noter que les règles de remboursement peuvent varier considérablement en fonction du service médical. Nous vous invitons à consulter les détails via le lien ci-dessous :

[L'article 21 de notre Règlement](#)

- **Attention : pour les fonctionnaires titulaires d'un engagement de courte durée (moins de 3 mois), les soins optiques ne sont pas inclus dans la couverture.**

Lunettes et lentilles

Les verres correcteurs (y compris les lentilles, verres à double ou triple foyer, verres progressifs ou toute autre correction) sont couverts à condition que leur port soit reconnu indispensable par un oculiste, ophtalmologue, opticien ou optométriste.

Crédit optique

Les soins optiques sont remboursés à 80 % dans la limite du nombre de crédits disponibles au moment de l'achat. Les achats en ligne transfrontaliers sont également remboursables.

Si la dioptrie est indiquée sur la facture, une ordonnance n'est pas requise. En revanche, si la dioptrie ne figure pas sur la facture, elle doit être soutenue par une ordonnance qui l'inclut. **En l'absence de la dioptrie sur la facture ou sur l'ordonnance, votre demande de remboursement risque d'être rejetée.**

En fonction du solde de crédit optique disponible, le nombre des lunettes, verres et lentilles éligible au remboursement n'est pas limité.

Il est essentiel de noter que les dépenses se déduisent d'abord du crédit de l'année en cours (celle où les frais ont été engagés). Si ce crédit est insuffisant, les crédits reportés de l'année précédente seront utilisés.

S O I N S O P T I Q U E S Guide



À noter avant tout achat / traitement :



Les verres correcteurs et les lentilles sont couverts si reconnus indispensables par un oculiste, ophtalmologue, opticien ou optométriste.



Vérifiez votre solde de crédit optique sur eClaims / dans l'application UNSMIS.



Les chirurgies et les dispositifs d'assistance pour les personnes ayant une déficience visuelle ne se déduisent pas du crédit optique. Consultez l'article.



Une autorisation préalable est requise pour certaines chirurgies et dispositifs. Consultez l'article.



En cas d'engagement de courte durée (moins de 3 mois), les soins optiques ne sont pas couverts.

Vous pouvez vérifier votre solde de crédit optique à jour sur le portail eClaims et dans l'application mobile UNSMIS.

Le solde du crédit optique est déduit du remboursement des achats de lunettes et de lentilles. Les examens optiques et les chirurgies sont soumis à des règles différentes.

Chirurgies oculaires

La chirurgie de la cataracte est remboursée à hauteur de 90 %, jusqu'à CHF 2'500 par œil. Tout supplément pour une lentille spéciale est remboursé à partir du solde de crédit optique disponible.

La chirurgie de la cataracte au laser femtoseconde est également incluse dans cette catégorie, avec un montant supplémentaire remboursable de CHF 1'500. L'autorisation préalable du médecin-conseil est requise.

La chirurgie réfractive cornéenne au laser est remboursée à 90 %, avec un plafond à vie de CHF 2'000 par œil. Une autorisation préalable n'est pas requise. **La chirurgie réfractive pour la presbytie n'est pas remboursable.**

L'injection intravitréenne est remboursée à 80 %, jusqu'à CHF 500 pour les honoraires du médecin.

Le plan complémentaire ne s'applique pas aux chirurgies oculaires.

Déficience visuelle

Les cannes, cannes intelligentes, imprimantes braille, lecteurs d'écran et tout autre dispositif technologique facilitant la lecture et la mobilité d'une personne légalement reconnue comme aveugle ou malvoyante sont remboursés à hauteur de 80 % dans la limite d'un solde de CHF 3'500 sur une période de cinq ans, qui peut également être utilisé pour couvrir

les frais de réparation.

Le plan complémentaire n'est pas applicable.

L'autorisation préalable du médecin-conseil n'est pas requise pour l'achat de cannes et cannes intelligentes, mais elle est nécessaire pour la couverture des imprimantes Braille et d'autres dispositifs technologiques.

Pour obtenir l'autorisation préalable du médecin-conseil de l'UNSMIS, il faut fournir une preuve que le membre assuré est légalement reconnu comme aveugle ou malvoyant.

SANTÉ REPRODUCTIVE - MATERNITÉ

Qu'est ce qui est remboursé pendant la maternité ?

UNSMIS propose une couverture complète, incluant les visites prénatales, l'accouchement ainsi que les soins postnatals, pour accompagner nos membres tout au long de la maternité. Vous trouverez ci-dessous des indications détaillées concernant le remboursement des frais médicaux à chaque étape.

Soins prénataux

La grossesse est une période qui implique généralement un suivi médical comprenant divers examens, analyses et soins destinés à préserver la santé et le bien-être de la future mère et du bébé. Durant cette période, les examens et tests suivants sont pris en charge à **hauteur de 80 %** :

- Les examens gynécologiques
- Les échographies
- Les honoraires d'obstétricien

Dans certains cas, des examens complémentaires, tels que des analyses génétiques, sont requis. Ces analyses **ne sont remboursées que lorsqu'elles sont médicalement justifiées et préalablement autorisées par le médecin-conseil**.

Pour plus d'informations concernant le remboursement des analyses génétiques, veuillez consulter [la prestation n° 26 – Tests génétiques dans notre Règlement](#).

L'UNSMIS prend également en charge certains services d'accompagnement essentiels à la préparation à l'accouchement et au suivi postnatal. Sur présentation d'une ordonnance médicale valide, les prestations suivantes peuvent être remboursées :

- **Les cours de préparation à l'accouchement**
 - Les cours doivent être dispensés par une infirmière ou une sage-femme reconnue dans la juridiction concernée.
 - Au total, les frais sont remboursés dans la limite de CHF 200.
- **Les visites de sages-femmes**
- **Les soins infirmiers**

Les sages-femmes étant reconnues comme professionnelles de santé, leurs prestations sont remboursables à condition qu'elles soient accompagnées d'une ordonnance médicale valide. En revanche, **les services d'une doula ne sont pris en charge que si la personne est une infirmière diplômée**.

MATERNITÉ

Guide



Qu'est ce qui est remboursé pendant la maternité ?



Accouchement



Soins prénataux :

- examens gynécologiques
- échographies
- honoraires d'obstétricien
- cours de préparation à l'accouchement
- visites de sages-femmes
- soins infirmiers



Soins postnataux :

- visites de sage-femme ou d'infirmière
- achat d'un tire-lait



Pour plus d'informations sur le taux de remboursement, consultez l'article.



Une autorisation préalable est requise pour certains examens spécifiques. Consultez l'article.



Accouchement

L'UNSMIS prend en charge les frais liés à l'accouchement, que celui-ci se déroule en milieu hospitalier ou à domicile. Le montant du remboursement varie selon le lieu de naissance et le professionnel de santé présent.

Accouchement en établissement hospitalier (clinique ou hôpital) :

Lorsque l'accouchement a lieu dans un hôpital ou une clinique, qu'il soit par voie naturelle ou par césarienne, les frais sont **remboursés à hauteur de 90 %** avec l'application du plan complémentaire. Cette couverture inclut également les honoraires des professionnels suivants pendant le séjour hospitalier : obstétricien, anesthésiste et sage-femme, remboursés également à **90 %**.

Tout séjour en clinique ou à l'hôpital suit la même méthodologie de remboursement, les mêmes exigences et limitations que celles décrites dans nos [règlements sur l'hospitalisation](#).

Avant toute admission, nous vous recommandons de vérifier si les tarifs sont conformes aux frais courants, raisonnables et habituels dans la région. Vous êtes invités à transmettre un devis préalable à l'adresse unsmis@un.org afin que notre équipe puisse l'examiner.

Les accouchements à domicile sont également reconnus dans le cadre de la couverture de l'UNSMIS. Lorsqu'ils sont réalisés par une sage-femme, une infirmière ou un médecin, les frais liés à un accouchement à domicile sont remboursés à hauteur de 80 %.

Soins postnataux

Après l'accouchement, l'UNSMIS propose une prise en charge de plusieurs services de soins postnataux afin de favoriser la santé et le bien-être de la mère et de son bébé.

• Les visites de sage-femme ou d'infirmière

Un maximum de six séances postnatales ou visites à domicile effectuées par une sage-femme ou une infirmière sont remboursées à hauteur de 80 %, à condition que le séjour dans l'établissement médical ne dépasse pas six jours. Afin d'être éligible, la sage-femme doit être agréée dans la juridiction compétente. Ces visites peuvent être particulièrement utiles pour les examens de suivi, le soutien à l'allaitement et les soins généraux à la mère et à l'enfant.

• L'achat d'un tire-lait

Le coût d'achat d'un tire-lait est remboursé à 80 % jusqu'à CHF 200 sur présentation d'une ordonnance médicale valide établie avant l'achat.

En couvrant ces services essentiels, l'UNSMIS cherche à faciliter la transition vers la parentalité et à promouvoir la récupération et la santé des mères et des nourrissons.

pendant la période postnatale cruciale.

Le soutien thérapeutique pour la dépression post-partum est pris en charge conformément aux règles de remboursement applicables aux soins en santé mentale et comportementale. Pour plus d'informations, veuillez consulter la section dédiée du Règlement ([l'article 18 – Santé mentale](#)) ainsi que le [bulletin de mai 2025](#).

L'UNSMIS offre également une couverture complète pour les traitements de FIV. Pour des informations détaillées sur la santé reproductive, veuillez vous référer à notre Règlement ([l'article 25.g\) – Traitement de l'infertilité](#)) ainsi qu'au [bulletin de janvier 2025](#).

[L'article 25 de notre Règlement](#)

COMMENT NOUS CONTACTER

En présentiel

Nous vous accueillons du lundi au vendredi de 10h à 16h au **Centre d'assistance à la clientèle (CSC)** au 1^{er} étage du Bâtiment H, Palais des Nations. Cliquez [ici](#) pour voir un plan agrandi de l'étage. Si vous avez besoin de plus d'informations pour vous rendre au Bâtiment H, cliquer [ici](#).

Veuillez noter que **notre bureau sera fermé** :

- Le jeudi 25 décembre
- Le jeudi 1^{er} janvier



Fonctionnaires de l'UIT

Nous accueillons les assurés employés par l'UIT tous les deux lundis du 8h30 à 12h30 **dans les locaux de l'UIT**. Les assurés sont invités à réserver une consultation en ligne, via la page intranet dédiée de l'UIT.

Fonctionnaires de l'OMM

Nous accueillons les assurés employés par l'OMM tous les deux lundis du 8h30 à 12h30 **dans les locaux de l'OMM**. Les assurés sont invités à réserver une consultation en ligne, via la plateforme partagée par les RH avant chacune de nos visites.

Courriel

Les assurés peuvent également nous contacter par email sur unsmis@un.org.

Réunion sur Teams

Vous avez la possibilité de réserver un rendez-vous en ligne via votre compte [eClaims](#). Pour plus d'informations, n'hésitez pas à visiter notre page dédiée à [la prise de rendez-vous en ligne](#).

Téléphone

Nous vous invitons à nous appeler directement au +41(0)22.917.9999 (option 1) tous les jours, du lundi au vendredi, de 10h à 12h puis de 14h à 16h.

Portail eClaims / application mobile UNSMIS

Nous vous conseillons de soumettre vos demandes de remboursement en ligne, soit via le portail eClaims soit via l'application mobile UNSMIS disponible au téléchargement sur Google Play et App Store en recherchant « UNSMIS ». Pour plus d'informations, veuillez consulter : <https://medical-insurance.unog.ch/fr/e-claims-et-application-mobile?language=fr>



Courrier postal

Si vous souhaitez nous envoyer des documents papiers ou si vous avez besoin de notre courrier postal, merci de nous contacter à :

UNSMIS

Avenue de la Paix, 8-14

1211 Genève 2

Suisse

Important à noter : Nous vous encourageons à soumettre vos demandes de remboursement en ligne et vous prions d'éviter l'envoi par courrier postal, sauf lorsque cela est expressément demandé.

Nous serions ravis de pouvoir échanger avec vous via l'un de nos canaux de communication.



Visitez notre site internet



Contact



Portail eClaims



UNSMIS



UNITED NATIONS
GENEVA