









DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

UNV VOLUNTARIOS NACIONALES



CONTENIDO

El presente documento contiene una descripción general de los servicios de Cigna y de la cobertura médica ofrecida por Las Naciones Unidas a sus voluntarios nacionales fuera de su sede. En caso de que Usted tenga alguna pregunta en referencia a cualquier otro asunto que no esté incluido a continuación, o desee información adicional, por favor contacte Cigna o consulte sus páginas web personales las cuales son accesibles a través de www.cignahealthbenefits.com.

Nuestros servicios	3
Su cobertura	5
1. En general	5
2. Sumario de beneficios	7
2.1.  En el hospital	7
2.2.  En el instituto especial/cuidado institucional	7
2.3.  Honorarios del médico para tratamientos ambulatorios	8
2.4.  En la farmacia	9
2.5.  Contraceptivos	11
2.6.  En el laboratorio/departamento de imagenología	11
2.7.  Nacimiento	11
2.8.  Fertilidad	12
2.9.  Transportate	12
2.10.  En la oficina de suministrador especializado	13
2.11.  Alergias	14
2.12.  En el dentista	14
2.13.  En el oculista	15
2.14.  Defunción	15
3. Exclusiones	16
4. Procedimiento de relleno de reclamaciones médicas	17

NUESTROS SERVICIOS

Disponibilidad 24 / 7

Usted nos puede contactar a cualquier hora, desde cualquier lugar, y en su idioma preferido. Si Usted desea información sobre como completar y enviar un reclamo, en caso de emergencia, o tiene alguna otra pregunta, nos puede contactar por teléfono, por correo electrónico, fax, o servicio postal.

Nuestros detalles de contacto

Usted nos puede contactar las 24 horas del día, 7 días a la semana, los 365 días del año. En caso de emergencia, o si simplemente tiene alguna pregunta, puede contactar nuestro personal multilingüe de diferentes formas.

	Oficina de Amberes	Oficina de Kuala Lumpur	Oficina de Sunrise
	www.cignahealthbenefits.com		
	unv.nationals@cigna.com		
	+ 32 3 217 69 64	+ 60 3 2178 05 56	+32 3 217 69 64
	Cigna P.O. Box 69 2140 Antwerpen Belgium	Cigna P.O. Box 10612 50718 Kuala Lumpur Malaysia	Cigna P.O. Box 451989 Sunrise, Florida 33345 USA
Solicitud urgente de Garantía de pago			
	unv.nationals@cigna.com admissions@cigna.com		

Números gratuitos

Siempre que sea factible, Usted nos puede contactar gratuitamente a través de nuestro número de teléfono. En caso que no sea posible efectuar una llamada telefónica usando números de llamada gratuita en el país en que se encuentre, Usted puede usar el número de teléfono personalizado de UNV. La lista completa de números gratuitos por país, puede ser consultada en sus páginas web personales.

Sus páginas web personales – Acceso a servicios e información en línea

Toda la información referente a su plan, esta recopilada en sus páginas web personales. Todo lo que Usted necesita saber, está a su disposición de una manera fácil y accesible en cualquier momento y desde cualquier parte del mundo. Aquí, Usted también podrá acceder nuestros servicios en línea: podrá buscar un proveedor específico en nuestra red de proveedores de servicios médicos a nivel mundial, descargar formularios, así como también consultar los detalles de las cuentas.

Puede acceder a sus páginas web personales de la manera siguiente:

Para acceder a sus páginas web personales:

Vaya a www.cignahealthbenefits.com y haga clic en 'Asegurados'. Cuando presente su primera solicitud de reembolso a Cigna, recibirá un número de referencia personal que necesitará para iniciar sesión.

- **No tengo un número de referencia personal**

Escriba el número de referencia personal ficticio 247/UNVEXT y 01/01/2000 en la pantalla siguiente.

- **Tengo un número de referencia personal**

Escriba su número de referencia personal y su contraseña. Su número de referencia personal se encuentra en la tarjeta de afiliación (xxx/xxxxx).

Importante: En nuestra compañía dominamos los principales idiomas, por esta razón, Usted no necesita traducir ninguno de los documentos que necesite enviarnos.

Acceso a un cuidado de salud de calidad a tarifas preferenciales.

En cualquier lugar del mundo en que se encuentre, Usted tendrá acceso a la red mundial de proveedores de servicios médicos. Nosotros aseguramos que Usted se beneficie de servicios de cuidado de salud, a tarifas preferenciales. Para encontrar el proveedor médico de su conveniencia, busque en nuestra lista de proveedores por localidad, tipo de instalación, y/o especialidad, a través de sus páginas web personales.

Libre selección del proveedor de servicios médicos

Usted puede seleccionar el proveedor de servicios médicos que desee en cualquier parte del mundo. Sin embargo, consultar un proveedor dentro de nuestra red, puede ser beneficioso para Usted, ya que hemos negociado tarifas ventajosas con la mayoría de nuestros proveedores.

Déjenos pagar sus facturas médicas

Con simplemente mostrar su tarjeta de afiliación al ser admitido en un hospital, Usted no tiene que cubrir sus gastos médicos por adelantado, y luego enviarnos la solicitud de reembolso.

Acuerdo previo: evite sorpresas al notificarnos por adelantado

Para todas las hospitalizaciones que no sean de emergencia, Usted debe solicitar un acuerdo previo por parte de nuestro médico consejero. Al contactarnos antes de una admisión planificada, Usted se beneficiará de nuestros servicios de pago directo y precios pre-negociados. Esto significa menos gasto a su responsabilidad y evitar sorpresas no placenteras cuando Usted reciba su factura médica.

Información sobre enfermedades crónicas y posibilidad de contactar nuestro médico consejero.

Nosotros ayudamos a elevar la alerta sobre el riesgo de desarrollo de enfermedades serias y crónicas como diabetes, problemas cardiovasculares o cáncer. Si Usted desea un asesoramiento personal, siéntese libre de contactar nuestro médico consejero a través de sus páginas web personales.

Un rápido procesamiento de sus solicitudes de reembolso.

Ya que contamos con oficinas de procesamiento de solicitudes en tres diferentes husos horarios (Amberes, Kuala Lumpur y Sunrise), podemos procesar de una forma rápida sus solicitudes y reclamos. Gracias a nuestros servicios de alta calidad, hemos alcanzado el 96% de satisfacción al cliente.

SU COBERTURA

1. En general

El plan de seguro de Cigna indemniza a los miembros, dentro de los límites del mismo, los gastos razonables y normales para tratamiento médico, dental y hospitalario.

El plan solo reembolsa tratamientos, suministros u otros servicios generalmente aceptados como médicamente necesarios y apropiados para la condición a tratar, cuando dicho tratamiento, suministro u otros servicios, son prescritos por un profesional médico calificado y licenciado. Cigna tiene, en representación de Las Naciones Unidas, la capacidad y autoridad legal para determinar lo que constituye un servicio o plan cubierto por el programa.

Todos los importes se expresan en dólares estadounidenses (USD).

Los importes anuales se aplicaran por año de seguro, a menos que sea indicado de otra forma.

Beneficios	Descripción
Razonables y usuales	<p>Solo están cubiertos los gastos razonables y usuales. Esto significa que solo las tarifas y precios que son comúnmente aplicados para el tratamiento o compra en cuestión, pueden ser considerados para reembolso, tomando en cuenta el área geográfica donde el tratamiento es dado o donde se compre el producto.</p> <p>En adición, el tratamiento o compra deberá ser razonable y usual desde el punto de vista médico. Esto significa por ejemplo, que el número de tratamientos/secciones/días de admisión/dosis de medicamento, deberá ser médicamente justificado.</p> <p>En base a lo anteriormente expresado, cualquier exceso, será limitado a un nivel razonable y usual.</p>
Prescripción requerida	<p>Prescripción médica requerida para medicamentos, para la atención psicológica y cuidado paramédico (fisioterapia, cuidados de enfermería, etc.).</p> <p>Plazo de validez de las prescripciones: uno año (prescripciones con mención 'permanente uso' incluidas).</p>
Límites territoriales	Todo el mundo excepto Estados Unidos.
Acuerdo previo	<p>El acuerdo previo por parte de un médico consejero de Cigna, es requerido para todas las hospitalizaciones que no sean de emergencia.</p> <p>Acuerdo previo, significa que el reembolso está asegurado solo en los casos donde nuestro médico consejero conceda su aprobación explícita para el tratamiento, en base a una justificación médica, así como también el costo estimado proveído por el beneficiario, al menos una semana antes de la admisión planificada. En caso de una emergencia médica, la aprobación puede ser obtenida post factum, en base al mismo criterio médico.</p>

Gasto Máximo	Hay un máximo de 25.000 dólares americanos por año de seguro.
Artículo	Comentarios
Deducible	No
Tratamiento ambulatorio/cirugía ambulatoria /caso de un día	Tratamiento dado de modo ambulatorio, donde la fecha de admisión es la misma que la fecha de alta.
Tratamiento hospitalario/hospitalización	Tratamiento dado de modo hospitalario donde la fecha de admisión difiere de la fecha de alta.
Moneda de reembolso	USD
Plazo de sumisión de una solicitud	Todas las solicitudes deben ser recibidas en Cigna dentro de un periodo de dos años después de la fecha en que los gastos fueron incurridos.

2. Sumario de beneficios

REGLA GENERAL

Todos los tratamientos y medicamentos deben ser prescritos por un Doctor médico registrado y calificado. Los artículos a continuación son reembolsados al 100%, a menos que sea indicado de otra forma en los comentarios.

2.1. En el hospital

Artículo	Comentarios
Para todas las hospitalizaciones que no sean de emergencia, Usted debe solicitar un acuerdo previo por parte de nuestro médico consejero. La notificación de tales hospitalizaciones deberá realizarse 1 semana antes de la fecha de ingreso.	
Gastos de Habitación	100% de precio de una habitación semiprivada . Si el hospital no dispone de habitaciones semiprivadas, reembolsamos el 80% de una habitación privada
Hospitalización todo incluido	100%
Honorarios médicos (cirujano, médico tratante, asistente, anestesista, matrona)	100%
Honorarios del médico tratante	100%
Persona acompañante	No cubierto, excepto cuando el paciente es menor de 12 años, o sea requerido por la legislación local. En este caso, los gastos son cubiertos al 100%.
Otros gastos hospitalarios	100%
Ingreso psiquiátrico	100%
Transplante: gastos de registración	100%
Transplante: gastos donante en el caso de que la persona asegurada es el receptor	100%
Trasplante: gastos donante en el caso de que la persona asegurada es el donante	No cubierto
Enfermera privada durante la hospitalización	100%, solamente si es médicamente necesario Se requiere acuerdo previo.
Quimioterapia, radioterapia y hemodiálisis	100%
Cirugía ambulatoria (sala de operación es necesaria)	100%
Esterilización - Revocación de esterilización	No cubierto
Aborto provocado	100%

2.2. En el instituto especial/cuidado institucional

Artículo	Comentarios
Rehabilitación/convalecencia después de una operación	Véase En el hospital 2.12
Centro de ancianos/centro de cuidados Institución para personas discapacitadas	No cubierto
Abuso de drogas y alcohol – tratamiento hospitalario	Véase En el hospital 2.12
Cura	No cubierto

2.3. Honorarios del médico para tratamientos ambulatorios

Artículo	Comentarios
2.3.1. En el médico de familia	
Consulta	100%
Intervención quirúrgica menor	100%
Gastos de subscripción anual	No cubierto
2.3.2. En el especialista	
Consulta	100%
Intervención quirúrgica menor en el especialista	100%
Gastos de subscripción anual	No cubierto
Visita al psiquiatra (=médico)	100% hasta un máximo de 500 dólares americanos por período individual de seis meses.
Psicoterapia en el psiquiatra (=médico)	Véase arriba
Psicoterapia en psicólogo u otro terapeuta (≠ médico)	Véase arriba
Terapia de parejas	No cubierto
Tratamiento ambulatorio por uso de alcohol y drogas	100%
2.3.3. En el proveedor de servicios médicos calificado y licenciado	
Fisioterapia	100%
Acupuntura, osteopatía e tratamiento quiropráctico	100% - Se requiere acuerdo previo. Al cumplir determinadas condiciones
Atención médica (p.ej. aplicación de vendas, inyecciones) y supervisión por una enfermera.	100%
Cuidado custodial (asistencia con actividades de vida diaria) por una	No cubierto

Artículo	Comentarios
persona otra que una enfermera (por ejemplo un asistente de cuidado a domicilio,...)	
Dietista	<p>100% para una consulta por año civil, orientada a una dieta;</p> <p>Hasta diez sesiones de por vida para pacientes con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una enfermedad crónica (específicamente: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensión, enfermedades del riñón, trastorno alimenticio y gastrointestinal); • un BMI (Índice de Masa Corporal) mayor que 30. <p>Para estos pacientes, el ajuste dietético es médicamente necesario y asume un rol terapéutico.</p> <p>El asesoramiento nutricional, debe ser prescrito por un médico y procurado por un proveedor de servicios médicos (p.ej. dietista registrado, nutricionista licenciado u otro profesional de la salud licenciado y calificado).</p>

2.4. En la farmacia

Artículo	Comentarios
<p>Cobertura general de productos farmacéuticos prescritos</p> <ul style="list-style-type: none"> • que contengan componentes médicos activos; y • generalmente médicamente reconocidos y aprobados por la legislación vigente; y • requeridos como resultado de una enfermedad, accidente o maternidad. 	<p>100%</p> <p>Para propósitos de solicitud de reembolso, por favor envíenos los siguientes documentos junto con el formulario de solicitud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una prescripción del doctor reflejando: <ul style="list-style-type: none"> • el nombre del paciente; • el diagnóstico; • el nombre del medicamento; • la dosis; • la factura oficial claramente indicando: <ul style="list-style-type: none"> • la fecha de compra; • el nombre (s) del medicamento; • el precio pagado por cada producto.
Medicamentos que se adquieren sin receta	<p>Medicamentos que se adquieren sin receta solamente están cubiertos en caso de necesidad como parte de un tratamiento o bajo estas condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • generalmente reconocidos médicamente (contiene suficientes componentes farmacéuticos

Artículo	Comentarios
	<p>activos). Esto significa que no existen suficientes pruebas científicas de su efectividad en las publicaciones médicas revisadas por expertos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La medicación debe ser prescrita por un médico para un diagnóstico específicamente definido, y además debe mencionar dicho diagnóstico en la receta. <p>Los productos siguientes no son cubiertos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Productos cosméticos como por ejemplo cremas/lociones contra las arrugas, productos Retin- A (salvo para el diagnóstico de acné severo), jabones, cremas hidratantes, cremas limpiadoras de cutis, ... • Colirios y lubricantes no médicos para los ojos
Medicina para el tratamiento de la obesidad/productos dietéticos	No cubierto
Medicina china	100%
Fitoterapia, productos naturales	No cubierto
Homeopatía	100%
Suplementos nutricionales/alimenticios	No cubierto
Vitaminas	100%, solo para curar un déficit existente.
Vacunas/medicamentos preventivos (p.ej. prevención de la malaria)	Para gastos incurridos después del 01/01/2009: 100% para todas las vacunas y todos los medicamentos preventivos con receta, también para niños.
Medicamentos para (temporalmente) tratar la impotencia (p.ej. Viagra, Levitra)	100% - Se requiere acuerdo previo.
Bisfosfonatos/Medicamento para tratar osteoporosis (Fosamax, Evista, etc.)	100% solamente en caso de osteoporosis, al cumplir determinadas condiciones. – Se requiere acuerdo previo.
Substitutos de nicotina	No cubierto
Productos de crecimiento y estimulación del cabello	No cubierto
Productos del cuidado diario (jabón, champú, etc.)	No cubierto
Apósitos/vendas	100% solo en caso de ser para la cura de heridas
Medicación de PrEP	100 % Únicamente medicamentos genéricos (no están cubiertos los medicamentos de marca)

2.5. Contraceptivos

Artículo	Comentarios
Contraceptivos prescritos (por ejemplo píldora de control de nacimiento, IUD=dispositivo intrauterino, implante contraceptivo, inyección contraceptiva)	100 % hasta 50 USD por persona y año civil
Contraceptivos que no requieren receta médica (condones, diafragmas, espermicidas, ...)	No cubierto

2.6. En el laboratorio/centro de creación de imágenes médicas

Artículo	Comentarios
Imágenes médicas con propósitos diagnósticos	100%
Pruebas de laboratorio	100%
Detección/análisis preventivo	No cubierto
Chequeo general o completo	No cubierto
Mamografía	100% si con propósitos diagnósticos
Examen de PSA (antígeno Prostático)	100% si con propósitos diagnósticos
Examen del VIH	100%

2.7. Nacimiento

Artículo	Comentarios
Amniocentesis	100% - Se requiere acuerdo previo
Dar a luz en el hospital/Nacimiento ambulatorio	Véase En el hospital (2.12)
Dar a luz en casa	100%
Visitas de una matrona	100%
Maternidad/asistencia	100% 8 días desde el día de nacimiento con un máximo de 7 (siete) horas por día (el número de días pasados en el hospital se deducirán).
Kit de maternidad para nacimiento en casa, bomba de pecho, prima de nacimiento, prima de adopción	No cubierto

2.8. Fertilidad

Artículo	Comentarios
Tratamiento hormonal para estimular la fertilidad	
IUI (inseminación intra-uterina)	100% con un máximo de 3 (tres) tratamientos* en la vida, de todos los tratamientos propuestos
Criopreservación	
IVF y/o ICSI (inyección intra-celular de esperma)	*Nota: un intento se define como una inseminación (en el caso de IUI) o una transferencia de embriones (en el caso de FIV/ICSI).
Incluyendo las técnicas para obtener esperma (PESA, TESE, MESA, ...)	

2.9. Transporte

Artículo	Comentarios
Costos de transporte del médico/paramédico	No cubierto
Ambulancia	100%, solamente al hospital donde se da el primer tratamiento.
Ambulancia de helicóptero	
Transporte médico (no ambulancia) por servicios profesionales	100%, solamente al hospital donde se da el primer tratamiento.
Búsqueda & rescate (por ejemplo en caso de un accidente de esquí)	No cubierto
Taxi	No cubierto
Transporte propio	
Transporte público	
Repatriación del fallecido a su país de origen	Véase Defunción
Evacuación médica: fuera del país	En caso de urgencia o pérdida de algún miembro principal, el transporte especial de la persona asegurada, incluidos los costes de un acompañante o asistente, se reembolsará al 100% hasta un máximo de 7.500 dólares estadounidenses.

2.10. En la oficina de suministrador especializado

OBSERVACIÓN PRELIMINAR

Donde aplicable, Cigna solamente reembolsará el alquiler de aparatos en lugar de la compra. Por eso siempre se requiere acuerdo previo.

Artículo	Comentarios
En general: aparatos ortopédicos y reparación de aparatos ortopédicos	100%
Audífonos	100 % hasta 1000 USD por asegurado y año civil
Pilas audífonos	
Silla de ruedas/carro adaptado	100%
Adaptaciones de la casa (ducha, ascensor, baño especial, ...)	No cubierto
Cama de hospital	100%
Ayuda rodante, ayuda para caminar, etc.	100%
Renta de spigmomanometro (= medidor de la presión de la sangre)	100% al cumplir determinadas condiciones
Material para diabéticos: glucómetro, bomba de insulina, tiras, tiras de orina, ...	100% al cumplir determinadas condiciones
Bicicleta estática	No cubierto
Lámpara infrarroja	
Material decubitus (almohada especial, colchón especial)	
Material de incontinencia	
Peluca	100%
Bañador/sujetador especial después de la amputación de un pecho	No cubierto
Dispositivo CPAP	100% al cumplir determinadas condiciones
Medias de soporte	100%
Plantillas y zapatos ortopédicos	
Bañador/sujetador especial después de la amputación de un pecho	No cubierto

2.11. Alergias

Artículo	Comentarios
Cobertura antialérgica, edredón, funda de colchón, funda de almohada	No cubierto
Inmunoterapia	100%
Humidificador Limpiador de aire (Comida (de bebé) en caso de un desorden metabólico serio (por ejemplo deficiencia de ácido amínico))	No cubierto

2.12. En el dentista

Artículo	Comentarios
Cobertura general para cuidado dental	100% hasta un máximo de 500 USD por año de seguro
Examen dental cada 6 meses en el dentista, ortodontista, higienista dental, medico dental, etc.	Véase Cobertura general para cuidado dental
Curetaje Prótesis (incluyendo puentes, implantes, dentaduras) Rayos-x dental Tratamiento de ortodoncia (incluyendo el dispositivo ortodóntico) Higienista dental Tablilla = aparato dental Implantes Tratamiento de parodontitis	Véase Cobertura general para cuidado dental
Programa de tratamiento	No cubierto
Cirugía dental, estomatología	Gastos hospitalarios: véase En el hospital 2.12
Extraer muelas mediante operación (muela de juicio)	Cirujano, anestesista, parte de implantes/puente: 100% hasta el máximo para cuidado dental normal

2.13. En el oculista

Artículo	Comentarios
Tratamiento oftalmológico general	100 % hasta 200 USD por asegurado cada dos años civiles.
Anteojos correctivos, armadura y lentes de contacto	Véase Tratamiento oftalmológico general
Cirugía refractiva para corregir la dioptría	100%, solo en caso de catarata o glaucoma
Examen de la vista para determinar la dioptría	Véase Tratamiento oftalmológico general

2.14. Defunción

Artículo	Comentarios
Gastos de funeraria	No cubierto
Repatriación	Según las limitaciones del seguro de vida, el reembolso de los costes de repatriación del fallecido de un UNV internacional puede ser de hasta 7.500 dólares estadounidenses. Esto incluye el coste del ataúd, la preparación y el transporte del fallecido (p. ej., el coste del transporte desde el país cedente al país de origen/receptor y desde la llegada al aeropuerto hasta el domicilio de la persona que estaba asegurada, así como desde el domicilio hasta el cementerio).
Depósito de cadáveres (en el hospital)	No cubierto

3. Exclusiones

La cobertura no se aplica a:

- Gastos que no se consideran razonables ni habituales;
- Medicina alternativa para la que no existen suficientes evidencias válidas de seguridad y de eficacia en las publicaciones médicas revisadas por expertos;
- Exámenes de salud preventivos periódicos;
- Curas de rejuvenecimiento o tratamiento cosmético. La cirugía reconstructiva está cubierta cuando resulta necesaria como resultado de un accidente para el cual se prevé una cobertura;
- Consecuencia de enfermedad o accidente como consecuencia de una acción voluntaria o intencional del miembro del plan, por ejemplo intento de suicidio, y mutilación voluntaria;;
- Miembros del plan quienes han sido movilizados o se han prestado voluntariamente al servicio militar en tiempo de guerra;
- Lesiones como resultado de carrera de vehículos o competencias peligrosas donde se permiten las apuestas (las competencias de deportes normales están cubiertas);
- Las consecuencias por insurrecciones de motines, si, por tomar parte, el miembro del plan ha cometido una infracción de la ley aplicable; excepto en casos de defensa propia;
- El resultado directo o indirecto de explosiones, destape de calor, o irradiación producida por transmutación de núcleos atómicos o radioactividad, o como resultado de radiación producida por la aceleración artificial de partículas nucleares.
- Gastos para o en conexión del desplazamiento o el transporte, por ambulancia o de otra manera, salvo gastos para el servicio de ambulancia profesional utilizado para transportar el miembro del plan entre el lugar donde ha sufrido la lesión por un accidente o donde ha sufrido una enfermedad y el primer hospital donde se da el tratamiento, no serán excluidos.;
- Accidentes de aviones solamente estarán cubiertos si el miembro del plan está a bordo de un avión con un certificado de aptitud de vuelo válido, pilotado por una persona en posesión de una licencia válida para el tipo de avión en cuestión

4. Procedimiento de relleno de reclamaciones médicas

En sus páginas web personales podrá examinar la información y los procedimientos relativos a nuestra política, encontrar los datos de contacto y las líneas de llamadas gratuitas, así como consultar los servicios en línea de Cigna.

Para acceder a sus páginas web personales:

Vaya a www.cignahealthbenefits.com y haga clic en 'Asegurados'. Cuando presente su primera solicitud de reembolso a Cigna, recibirá un número de referencia personal que necesitará para iniciar sesión.

- **No tengo un número de referencia personal**

Escriba el número de referencia personal ficticio 247/UNVEXT y 01/01/2000 en la pantalla siguiente.

- **Tengo un número de referencia personal**

Escriba su número de referencia personal y su contraseña. Su número de referencia personal se encuentra en la tarjeta de afiliación (xxx/xxxxx).

Cigna International Health Services BV • Plantin en Moretuslei 299 • 2140 Antwerpen • Belgium • RPR Antwerpen
VAT BE 0414 783 183 • FSMA 13799 A-R

'Cigna' designa Cigna Corporation y/o sus compañías filiales y afiliadas. Cigna International y Cigna Global Health Benefits designan estas filiales y afiliadas. Nuestros productos y servicios son suministrados por dichas filiales y afiliadas, además de otras empresas contratadas, no por Cigna Corporation. 'Cigna' es una marca de servicio registrada.

Este documento se ofrece únicamente con carácter informativo. Su información se considera fidedigna en la fecha de publicación y está sujeta a cambios. Este documento no debe considerarse como asesoramiento de índole jurídica, médica ni fiscal. Se recomienda consultar siempre a un asesor jurídico, médico y/o fiscal independiente. Nuestros productos y servicios podrían no estar disponibles en algunas jurisdicciones y están excluidos expresamente donde los prohíba la ley vigente.

Copyright 2020 Cigna Corporation

En Europa, la cobertura de seguro se proporciona mediante las compañías siguientes:

Cigna Life Insurance Company of Europe S.A.-N.V., registrada en Bélgica como una sociedad con responsabilidad limitada, Avenue de Cortenbergh 52, 1000 Bruselas, Bélgica. Compañía de seguros autorizada en Bélgica con el número de licencia 938.

Cigna Europe Insurance Company SA-NV., registrada en Bélgica como una sociedad con responsabilidad limitada, Avenue de Cortenbergh 52, 1000 Bruselas, Bélgica. Compañía de seguros autorizada en Bélgica con el número de licencia 2176.

Cigna Life Insurance Company of Europe SA-NV y Cigna Europe Insurance Company SA-NV., están sujetas a la supervisión cautelar del Banco Nacional de Bélgica, Boulevard de Berlaimont 14, 1000 Brussels (Bélgica), y a la supervisión de la Autoridad de Mercados y Servicios Financieros (FSMA), Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruselas (Bélgica), en el ámbito de la protección del consumidor.

