



Offre pour la clientèle privée

Aperçu 2012

**visana**

Reposez-vous sur nous

Visana – reposez-vous sur nous

Vous recevez tout à une seule adresse: l'assurance obligatoire des soins, les assurances complémentaires individuelles et même des assurances complémentaires combinées complètes. Les assurances complémentaires permettent d'améliorer sensiblement votre protection légale minimale et de couvrir vos besoins et désirs individuels de manière optimale.



Complet et avantageux

La combinaison des couvertures d'assurances complémentaires Basic inclut les principales assurances complémentaires et vous offre une protection à un prix avantageux. Nos assurances complémentaires se distinguent également dans le cadre de tests comparatifs neutres, par exemple celui du Vermögenszentrum Zürich (VZ).

Assurance de base

Assurances complémentaires combinées

	Assurance obligatoire des soins	Tout en un: combinaison d'assurances complémentaires Basic
	L'assurance de base obligatoire garantit une couverture suffisante en cas de maladie, d'accident et de maternité.	Cette assurance complémentaire combinée très appréciée optimise la couverture de l'assurance obligatoire des soins. Basic comprend les prestations des assurances complémentaires Traitements ambulatoires II, Médecine complémentaire II et Hôpital (la division peut être choisie).
Traitements ambulatoires Médecine classique	Couverture des coûts selon le tarif auprès de spécialistes reconnus ¹	Psychothérapie non médicale auprès de thérapeutes; CHF 60.–/séance pour la 1 ^{re} série de 20 séances, ensuite CHF 50.–/séance pour la 2 ^e série de 40 séances
Traitements ambulatoires Médecine complémentaire	Par un médecin FMH reconnu	L'ensemble du paquet de prestations Médecine complémentaire II est inclus (voir colonne correspondante)
Médicaments	Sur prescription médicale selon la liste des médicaments et la liste des spécialités	90% pour des médicaments non remboursés, autorisés par Swissmedic ³ (à l'exception des médicaments de la LPPA ⁴)
Séjours hospitaliers	Division commune d'un hôpital du canton de résidence; prestations illimitées	Frais de séjour et de traitement en division commune, mi-privée (excepté «liste restreignant le choix des hôpitaux» de Visana) ou privée dans un hôpital pour cas aigus
Cures thermales	CHF 10.–/jour pendant 21 jours au max./année; thérapies ambulatoires selon tarif	
Maternité	Selon le tarif pour 7 examens de contrôle au max., 2 échographies, 3 conseils en matière d'allaitement; contribution de CHF 100.– à un cours de préparation à l'accouchement par des sages-femmes; prestations Spitex en cas d'accouchement à domicile; prestations hospitalières en cas d'accouchement à l'hôpital	90% pour d'autres examens de contrôle et échographies
Examens préventifs/ Bilan de santé (check-up)	Contributions aux mesures de prévention médicale	90% pour un examen gynécologique de prévention; 90% pour un bilan de santé tous les 3 ans, au max. CHF 300.–
Soins à domicile et aides ménagères	Pour les soins à domicile jusqu'à 60h/trimestre; prestations élargies selon l'OPAS ² après examen spécial	CHF 50.–/jour durant au max. 30 jours/année; CHF 25.–/jour au max. pendant 30 autres jours/année
Moyens auxiliaires	Selon la liste «Moyens et appareils»	90% des frais d'achat ou de location, au max. CHF 1000.–/année
Verres de lunettes et lentilles de contact		90%, au max. CHF 200.– pour les verres de lunettes et lentilles de contact, tous les ans jusqu'à 18 ans, ensuite une fois tous les 3 ans
Vaccinations de routine et pour les voyages à l'étranger		90%, au max. CHF 200.–/année
Frais de transport et de sauvetage	Transport: 50% (au max. CHF 500.–/année) Sauvetage: 50% (au max. CHF 5000.–/année)	90% des frais de transport ⁵ , au max. CHF 20000.–/année; 90% des frais de sauvetage, de recherche et de dégagement, au max. CHF 25000.–/année; 50% des frais de voyage, au max. CHF 2000.–/année
Séjours à l'étranger	En cas d'urgence, couverture intégrale des coûts jusqu'à concurrence du double du tarif du canton de résidence en Suisse; urgences dans les Etats de l'UE: couverture des coûts selon l'accord sur la libre circulation des personnes (carte européenne d'assurance-maladie indispensable)	Assurance de voyage Vacanza incluse durant 8 semaines/voyage. Hôpital division privée monde entier: durant 11 mois/voyage
Soins dentaires	En cas de maladie grave du système de la mastication, de malformations dentaires congénitales graves ou lorsque le traitement est nécessaire du fait d'une maladie générale grave; couverture en cas d'accident dentaire	25%, au max. CHF 500.–/année pour des interventions de chirurgie dentaire
Correction de la position des dents		80% des frais de traitement selon le tarif AOS ⁶ valable, au max. CHF 10000.– par personne assurée; aucune contribution pour l'extraction des dents de sagesse
Promotion de la santé		Chèques Wellness et Fitness jusqu'à concurrence de CHF 375.–/année
Assurance de protection juridique en matière de santé (gratuite)	Couverture d'assurance complète pour les litiges relatifs à des atteintes de la santé, au max. CHF 250 000.–; hors d'Europe au max. CHF 50 000.–	Prestations exclues: – Cures – Centres de traitement de la dépendance – Communauté d'accueil thérapeutique – Médicaments de la liste des médicaments de la Visana
Pour des primes plus avantageuses	Visana Med Direct	Managed Care
Economies sur les primes jusqu'à 20%	Le suivi de base est fourni par un médecin de famille de votre choix, qui assure une prise en charge globale avec les conseils dont vous avez besoin. Pour la première consultation, vous allez toujours en premier lieu chez votre médecin de famille (sauf en cas d'urgence). Pour un traitement chez un spécialiste ou à l'hôpital, l'assignation devra toujours être faite par votre médecin de famille.	Modèles HMO et réseaux de médecins de famille: vous choisissez un médecin du réseau HMO ou du réseau des médecins de famille et payez en conséquence des primes réduites si vous ne faites appel aux prestations qu'après consultation et suite à une prescription de ce médecin. Le médecin de famille de votre choix est votre premier interlocuteur pour les questions relatives à la santé.
Pour plus de détails, voir la notice «Visana Med Direct et Managed Care»		

Assurance complémentaire individuelle Traitements ambulatoires

Traitements ambulatoires I	Traitements ambulatoires II	Traitements ambulatoires III
En complément à l'assurance obligatoire des soins dans le domaine ambulatoire.		
	Psychothérapie non médicale auprès de thérapeutes; CHF 60.-/séance pour la 1 ^{re} série de 20 séances, ensuite CHF 50.-/séance pour la 2 ^e série de 40 séances	Psychothérapie non médicale auprès de thérapeutes; 80%, au max. CHF 5000.-/année; médecins en récusation 90%
90% des médicaments non remboursés, autorisés par Swissmedic ³ (à l'exception des médicaments de la LPPA ⁴); 50% des médicaments de la liste Visana, au max. CHF 1000.-/année	90% des médicaments non remboursés, autorisés par Swissmedic ³ (à l'exception des médicaments de la LPPA ⁴); 50% des médicaments de la liste Visana, montant annuel illimité	90% des médicaments non remboursés, autorisés par Swissmedic ³ (à l'exception des médicaments de la LPPA ⁴); 50% des médicaments de la liste Visana, montant annuel illimité
	90% pour d'autres examens de contrôle et échographies	90% pour d'autres examens de contrôle et échographies; 90% pour la gymnastique prénatale et postnatale, au max. CHF 300.-
90% pour un examen gynécologique de prévention; 90% pour un bilan de santé tous les 3 ans, au max. CHF 200.-	90% pour un examen gynécologique de prévention; 90% pour un bilan de santé tous les 3 ans, au max. CHF 300.-	90% pour un examen gynécologique de prévention; 90% pour un bilan de santé tous les 3 ans, au max. CHF 600.-
	CHF 50.-/jour durant au max. 30 jours/année; CHF 25.-/jour au max. pendant 30 autres jours/année	CHF 100.-/jour durant au max. 30 jours/année; CHF 50.-/jour au max. pendant 30 autres jours/année
	90% des frais d'achat ou de location, au max. CHF 1000.-/année	90% des frais d'achat ou de location, au max. CHF 2000.-/année
	90%, au max. CHF 200.- pour les verres de lunettes et lentilles de contact, tous les ans jusqu'à 18 ans, ensuite une fois tous les 3 ans	90%, au max. CHF 250.-/année pour les verres de lunettes et lentilles de contact
90%, au max. CHF 100.-/année	90%, au max. CHF 200.-/année	90%, illimité
90% des frais de transport ⁵ , au max. CHF 10000.-/année; 90% des frais de sauvetage, de recherche et de dégagement, au max. CHF 25000.-/année	90% des frais de transport ⁵ , au max. CHF 20000.-/année; 90% des frais de sauvetage, de recherche et de dégagement, au max. CHF 25000.-/année; 50% des frais de voyage, au max. CHF 2000.-/année	90% des frais de transport ⁵ , illimité; 90% des frais de sauvetage, de recherche et de dégagement, illimité; 50% des frais de voyage, au max. CHF 2000.-/année
Assurance de voyage Vacanza incluse durant 8 semaines/voyage. Hôpital division privée monde entier: durant 11 mois/voyage	Assurance de voyage Vacanza incluse durant 8 semaines/voyage. Hôpital division privée monde entier: durant 11 mois/voyage	Assurance de voyage Vacanza incluse durant 8 semaines/voyage. Hôpital division privée monde entier: durant 11 mois/voyage
	25%, au max. CHF 500.-/année pour des interventions de chirurgie dentaire	50%, au max. CHF 1000.-/année pour des interventions de chirurgie dentaire
	80% des frais de traitement selon le tarif AOS ⁶ valable, au max. CHF 10000.- par personne assurée; aucune contribution pour l'extraction des dents de sagesse	80% des frais de traitement selon le tarif AOS ⁶ valable, au max. CHF 10000.- par personne assurée; aucune contribution pour l'extraction des dents de sagesse
Chèques Wellness et Fitness jusqu'à concurrence de CHF 375.-/année	Chèques Wellness et Fitness jusqu'à concurrence de CHF 375.-/année	Chèques Wellness et Fitness jusqu'à concurrence de CHF 375.-/année

Franchise

La franchise légale minimale pour les personnes à partir de 19 ans est de CHF 300.-/année. Les personnes assurées peuvent facultativement la relever afin de bénéficier d'un rabais sur les primes. Pour les enfants et les jeunes jusqu'à 18 ans, il n'existe pas de franchise annuelle prescrite par la loi. Il existe toutefois la possibilité de choisir une telle franchise de manière facultative. Néanmoins, cela n'en vaut guère la peine. La franchise est la participation par la personne assurée aux frais de médecin, d'hôpital, de médicaments, etc. L'assurance-maladie participe aux frais supplémentaires (déduction faite de la quote-part) une fois que le montant de la franchise est atteint.

Quote-part

Pour les frais de traitement qui dépassent la franchise fixée, l'assurance-maladie participe à 90% des coûts. Les 10% restant, c'est-à-dire la quote-part, doivent être payés par la personne assurée. Cela vaut aussi pour les enfants. La quote-part est limitée vers le haut: pour les personnes assurées à partir de 19 ans, elle se monte à un maximum de CHF 700.-/année civile et pour les personnes assurées plus jeunes, la limite maximum est fixée à CHF 350.-. La quote-part est due pour toutes les prestations de l'assurance de base, sauf en cas de maternité.

Assurance complémentaire individuelle Médecine complémentaire

	Médecine complémentaire I	Médecine complémentaire II	Médecine complémentaire III
	En complément à l'assurance obligatoire des soins pour des méthodes alternatives.		
Contributions maximales	CHF 1000.-/année	CHF 4000.-/année	CHF 10000.-/année
Médecin, naturopathe, thérapeute	Sur prescription médicale	Sans prescription médicale	Sans prescription médicale, également par des thérapeutes non agréés
Traitements ambulatoires de médecine complémentaire	90% des coûts (sur prescription médicale)	90% des coûts	90% des coûts ainsi que 50%, au max. CHF 1000.-/année pour des thérapeutes non agréés
Médicaments de médecine complémentaire (sauf médicaments de la LPPA ⁴)	90% des coûts (sur prescription médicale)	90% des coûts	90% des coûts

Sauf indication contraire, les prestations ne sont valables que pour des thérapeutes agréés par Visana.

Assurance complémentaire individuelle Hôpital

	Hôpital division commune	Hôpital division mi-privée	Hôpital division privée Europe	Hôpital division privée monde entier
	En complément à l'assurance obligatoire des soins dans le domaine hospitalier.			
Frais de séjour et de traitement dans un hôpital en Suisse	Division commune dans un hôpital pour cas aigus	Division mi-privée dans un hôpital pour cas aigus; libre choix du médecin (excepté «liste restreignant le choix des hôpitaux»)	Division privée dans un hôpital pour cas aigus; libre choix du médecin	Division privée dans un hôpital pour cas aigus; libre choix du médecin
Couverture d'assurance en cas d'urgence	Dans toute la Suisse	Dans toute la Suisse	Dans toute l'Europe	Dans le monde entier
Séjour hospitalier à l'étranger	Assurance de voyage Vacanza incluse durant 8 semaines/voyage	Assurance de voyage Vacanza incluse durant 8 semaines/voyage	Assurance de voyage Vacanza incluse durant 8 semaines/voyage	Assurance de voyage Vacanza incluse durant 11 mois/voyage
Cures Cures thermales	CHF 50.-/jour, au max. 21 jours/année	CHF 75.-/jour, au max. 21 jours/année	CHF 100.-/jour, au max. 21 jours/année	CHF 100.-/jour, au max. 21 jours/année
Cures de convalescence dans un centre reconnu par Visana	CHF 50.-/jour, au max. 28 jours; CHF 20.-/jour pour d'autres établissements de cure appropriés	CHF 75.-/jour, au max. 28 jours; CHF 30.-/jour pour d'autres établissements de cure appropriés	CHF 100.-/jour, au max. 28 jours; CHF 40.-/jour pour d'autres établissements de cure appropriés	CHF 100.-/jour, au max. 28 jours; CHF 40.-/jour pour d'autres établissements de cure appropriés
Rooming-in	Première année de vie: frais d'hébergement et de repas à l'hôpital pour l'un des deux parents ou pour l'enfant, lorsque l'un d'entre eux doit séjourner dans un hôpital pour soins aigus De la 2^e à la 7^e année de vie: max. CHF 50.-/jour jusqu'à sept ans révolus			

Options supplémentaires	Indemnité journalière d'hospitalisation
	Indemnité journalière en cas d'hospitalisation pour un meilleur confort de la chambre, une aide ménagère, etc.

Les assurances complémentaires Basic, Traitements ambulatoires, Médecine complémentaire et Hôpital peuvent être conclues jusqu'à l'âge de 70 ans révolu.

¹ Médecins, chiropraticiens, sages-femmes, logopédistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmières et infirmiers diplômés reconnus

² OPAS = Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins

³ Swissmedic = Institut suisse des produits thérapeutiques

⁴ LPPA = Liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale

⁵ Transports médicalement nécessaires jusqu'à l'établissement hospitalier le plus proche

⁶ AOS = assurance obligatoire des soins

Autres assurances

Assurance de voyage Vacanza	
Pour une protection médicale lors de voyages	
Notre offre	Pour tous ceux qui souhaitent disposer d'une couverture complète des frais de séjours hospitaliers et de traitements médicaux en cas d'urgence à l'étranger
Vos avantages	<ul style="list-style-type: none"> – Frais d'urgence sans limitation pour les traitements hospitaliers et ambulatoires – Aide immédiate sur place, rapatriement organisé, contribution de CHF 1000.– pour le recommencement du voyage – Assurance de protection juridique – Frais de transport⁵, de recherche, de sauvetage et de dégagement jusqu'à concurrence de CHF 25 000.– – Assurance des bagages (vol, détournement ou endommagement) jusqu'à un max. de CHF 2000.–/voyage – Assurance des frais d'annulation pour les voyages dans le monde entier jusqu'à un max. de CHF 20 000.–/voyage – Assurance des cartes de crédits et cartes-clients (vol et perte) jusqu'à un max. de CHF 500.–/année

Assurance-accidents sous forme de capital (TUP)	
Pour une sécurité financière accrue en cas d'accident	
Notre offre	Pour toutes les personnes qui ne sont pas suffisamment assurées par leur employeur (p.ex. femmes et hommes au foyer, enfants, jeunes) ou en cas de risque accru (p.ex. sportifs). Ou alors comme complément utile à l'assurance de l'employeur
Vos avantages	<ul style="list-style-type: none"> – Couverture des conséquences financières en cas de décès (T) ou d'invalidité (U) dus à un accident – Complément privé (P) avec frais de guérison en cas d'accident dans la division privée de l'hôpital – Progression assurée jusqu'à 350%. L'assurance reste valable encore après la retraite (réduite)
Conclusion possible jusqu'à l'âge de 65 ans	

Assurance sous forme de capital en cas de décès ou d'invalidité, dus à la maladie (CDI)	
Pour plus de sécurité financière en cas de maladie	
Notre offre	Pour tous ceux qui souhaitent bénéficier d'une meilleure protection contre les conséquences financières en cas de décès et d'invalidité suite à la maladie, p.ex. femmes et hommes au foyer, enfants, jeunes, personnes exerçant une activité lucrative indépendante, etc.
Vos avantages	<ul style="list-style-type: none"> – Protection complète à prix avantageux – Prestation de capital indépendante d'autres assur. – Pas d'obligation sur plusieurs années – Pas de nécessité de justifier les coûts non couverts
Conclusion possible jusqu'à l'âge de 55 ans révolus	

Soins dentaires	
Pour une meilleure protection en cas de traitement dentaire	
Notre offre	Pour ceux qui souhaitent compléter l'assurance de base par des contributions pour traitements dentaires
Vos avantages	<ul style="list-style-type: none"> – Contrôle dentaire, y compris hygiène dentaire – Traitements conservateurs, d'orthopédie dentofaciale et orthodontiques – Prothèses – Traitement de la parodontose
Conclusion possible jusqu'à l'âge de 70 ans révolus	

Assurances d'indemnités journalières	
Pour une protection accrue en cas de perte de gain	
Notre offre	Pour les particuliers, les petites entreprises ainsi que les entreprises agricoles
Vos avantages	Garantit le revenu en cas de maladie et d'accident
Conclusion possible dès l'âge de 16 ans et jusqu'à la cessation de l'activité lucrative, mais au plus tard au moment où est atteint l'âge ordinaire de l'AVS	

Assurance d'indemnités journalières de soins	
Pour des meilleures prestations de soins	
Notre offre	Pour tous ceux qui souhaitent être assurés de façon optimale en cas de nécessité de soins suite à une maladie ou à un accident
Conclusion possible jusqu'à l'âge de 65 ans révolus	

International Swiss Medical	
Pour une protection médicale à l'étranger	
Notre offre	Pour les personnes domiciliées à l'étranger
Vos avantages	Protection améliorée dans les domaines de l'assurance-maladie et accidents, pour les évacuations médicales, les soins dentaires et l'assurance de voyage
Conclusion possible jusqu'à l'âge de 79 ans révolus	

Assurance-ménage, responsabilité civile privée et des bâtiments Directa	
Pour une meilleure protection chez soi et ailleurs	
Notre offre	Pour tous ceux qui souhaitent s'assurer, assurer leur maison ou leur ménage de manière optimale. Pour les jeunes exerçant une activité lucrative, mais qui sont encore domiciliés chez leurs parents, étant donné qu'ils ne sont plus couverts par la police de famille
Vos avantages	<ul style="list-style-type: none"> – Primes nettes avantageuses – 10% de rabais en cas de conclusion des trois assurances Directa – 10% de rabais pour les assurés Visana et les membres de la famille
Peut également être conclu sans assurance-maladie Visana	

Protection juridique Visana	
Pour une meilleure assistance juridique	
Notre offre	Pour les familles et les particuliers qui cherchent à conclure une assurance de protection juridique privée ou en matière de circulation à bas prix
Vos avantages	<ul style="list-style-type: none"> – Frais d'avocat, de tribunal et d'expertise, ainsi que des indemnités de procès versées à la partie adverse, jusqu'à CHF 250 000.– – JurLine: renseignements juridiques gratuits de la part de juristes expérimentés – Gratuit pour les membres de la famille jusqu'à l'âge de 18 ans avec assurance de base – Rabais pour conclusions multiples au sein de la même famille

En outre, nous attachons une grande importance à un suivi personnalisé.
Nous souhaitons établir des relations à long terme avec notre clientèle et vous apportons un conseil engagé et compétent.



Constant et solide

Visana est un des assureurs-maladie et accidents leader en Suisse. Nous vous proposons une couverture d'assurance complète accompagnée d'un excellent service et vous garantissons une sécurité à long terme. C'est pourquoi plus d'un million de clientes et clients font confiance à Visana.

Possibilités de réaliser des économies sur les primes

Dans l'assurance obligatoire des soins

Franchise annuelle à option	
Franchises adultes	Rabais jusqu'à un max.* de
CHF 500.–	2%
CHF 1000.–	14%
CHF 1500.–	25%
CHF 2000.–	35%
CHF 2500.–	45%

Franchises mineurs (jusqu'à 18 ans)	Rabais jusqu'à un max.* de
CHF 100.–	9%
CHF 200.–	19%
CHF 300.–	28%
CHF 400.–	38%
CHF 500.–	46%
CHF 600.–	46%

Suspension de la couverture-accidents

7% d'économie sur la prime de l'assurance obligatoire des soins en cas d'exclusion de la couverture-accidents. Une exclusion est possible si vous travaillez au moins 8 heures par semaine pour le compte d'une entreprise

Rabais pour les enfants et les jeunes adultes

Enfants jusqu'à 18 ans	78% de rabais
Jeunes adultes de 19 à 25 ans	20% de rabais

Si vous avez opté pour Visana Med Direct

Assurance obligatoire des soins

Assurance de base	jusqu'à 20% de rabais*
-------------------	------------------------

Si vous avez opté pour Managed Care

Assurance obligatoire des soins

Assurance de base	jusqu'à 20% de rabais*
-------------------	------------------------

Assurances complémentaires

Traitements ambulatoires I-III	20% de rabais
Médecine complémentaire I-III	20% de rabais
Hôpital	10% de rabais

Dans les assurances complémentaires

Participation aux coûts à option dans les assurances Basic et Hôpital

Participation aux coûts	Réduction de prime division mi-privée	Réduction de prime division privée
CHF 1000.–	15%	10%
CHF 2000.–	25%	20%
CHF 5000.–	50%	40%
CHF 10000.–	65%	55%

Par journée d'hospitalisation en établissement pour cas aigus, il n'est prélevé que $\frac{1}{10}$ de la participation aux coûts (jusqu'à concurrence de la participation aux coûts par année civile choisie)

Conclusion de contrats sur plusieurs années

Assurances complémentaires	Réduction des primes contrat sur 3 ans	Réduction des primes contrat sur 5 ans
Basic	2%	3%
Traitements ambulatoires I-III	2%	3%
Médecine complémentaire I-III	2%	3%
Hôpital (divisions commune, mi-privée, privée Europe, privée Monde)	2%	3%
Assurance d'indemnités journalières d'hospitalisation	2%	3%

20% de rabais de santé pour les nouveaux clients et en cas d'absence de sinistres

Visana accorde un rabais sur les assurances complémentaires suivantes: Basic, Hôpital division commune Suisse entière, division mi-privée, division privée, Hôpital Managed Care et Hôpital Plus Hôtel suivant l'état de santé

Rabais pour enfants

Pour le deuxième et pour tous les enfants suivants, il est accordé un rabais de 50% jusqu'à l'âge de 18 ans révolus (jusqu'à la fin de l'année civile). Lorsque le premier enfant passe dans la classe d'âge «adolescence», le deuxième enfant est considéré comme étant le premier et n'a donc plus droit au rabais. Le rabais est maintenu pour les assurances complémentaires Basic, Traitements ambulatoires, Médecine complémentaire et Hôpital

En cas de règlement anticipé des factures de primes

Paiement semestriel	1% d'escompte
Paiement annuel	2% d'escompte

* Le rabais légal maximal de 50% ne peut pas être dépassé, même en cas de combinaison avec d'autres produits.

Informations légales: Cet aperçu des prestations a pour but de vous permettre une comparaison des prestations. Seules les dispositions légales, les Conditions générales du contrat d'assurance (CGA) et les Conditions complémentaires (CC) sont déterminantes pour fixer l'étendue exacte des prestations.

Visana Services SA
Weltpoststrasse 19
3000 Berne 15

Téléphone 0848 848 899
Fax 031 357 96 22
www.visana.ch

