

La vostra nuova tessera d'assicurazione

Persone con l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Fronte



1 Microprocessore

2 Numero UFSP

3 Hotline Visana

4 Numero AVS

5 Data di scadenza

Retro



6 Visana Assistance 24h
(solo assicurati Vacanza)

1 Microprocessore Nel microprocessore sono salvati elettronicamente tutti i dati che secondo l'Ufficio federale della sanità pubblica devono essere stampati sulla tessera d'assicurazione (cognome, nome, n. tessera, data di nascita, sesso, n. UFSP di Visana, n. AVS della persona assicurata, data di scadenza). Se lo desiderate potete far salvare elettronicamente sul microprocessore dati medici presso i fornitori di prestazioni autorizzati (come ad esempio medici).

2 Numero UFSP Visana è registrata sotto questo numero presso l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

3 Hotline Visana In caso di domande o problemi di applicazione l'Hotline Visana è a vostra disposizione.

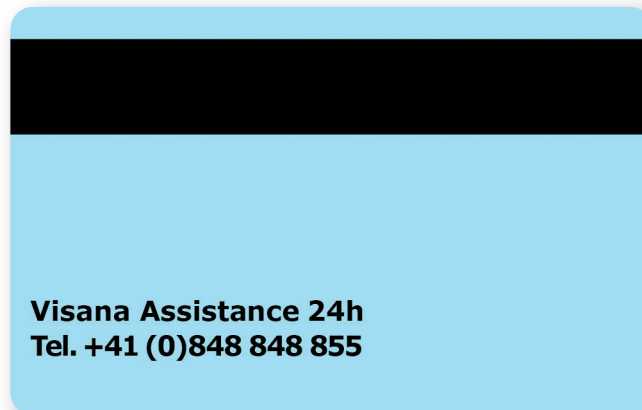
4 Numero AVS Come richiesto dalla legge, il vostro numero dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS) è riportato sulla tessera d'assicurazione.

5 Data di scadenza La vostra tessera è valida fino alla data indicata. Dopo aver ricevuto la nuova tessera, quella vecchia va eliminata in modo ecologico.

6 Visana Assistance 24h In caso d'emergenza all'estero Visana Assistance aiuta gli assicurati che dispongono dell'assicurazione complementare Ambulatoriale, Ospedale o Basic 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Informazioni generali Trovate ulteriori informazioni sulla nuova tessera d'assicurazione in Internet al sito www.ufsp.admin.ch
> Temi > Assicurazione malattie > Tessera d'assicurato.

Persone senza l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie



Condizioni tessera d'assicurazione

Tessera d'assicurazione

Le seguenti persone assicurate ricevono una tessera d'assicurazione:

- Persone con l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.
- Persone con l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e le assicurazioni complementari Ambulatoriale, Complementare, Ospedale e Basic.
- Persone con le assicurazioni complementari Ambulatoriale, Complementare, Ospedale e Basic (ossia senza l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie).

La tessera d'assicurazione serve come attestato per le assicurazioni stipulate nei confronti di fornitori di prestazioni autorizzati (come medici, ospedali, farmacie ecc.). La tessera d'assicurazione è rilasciata a nome della persona assicurata. Questa è responsabile della sua tessera d'assicurazione. La tessera rimane proprietà di Visana.

Durata di validità

La data di scadenza è indicata sulla tessera.

Obblighi di diligenza

La persona assicurata è tenuta in particolare ai seguenti obblighi di diligenza:

- La tessera d'assicurazione non può essere consegnata ad altre persone e deve essere conservata con cautela.
- In caso di smarrimento della tessera d'assicurazione, Visana deve essere informata immediatamente.
- In caso di utilizzo abusivo, la persona assicurata deve rispondere del danno occorso a Visana. Devono essere rimborsate a Visana in particolare le prestazioni assicurative rimosse indebitamente e assunte le spese correlate. Resta salvo il comportamento non colpevole. In questo caso la persona assicurata deve contribuire secondo scienza e coscienza al chiarimento del caso e al contenimento del danno. In caso di reato deve sporgere denuncia alla polizia.
- La persona assicurata è responsabile di eliminare in modo ecologico la tessera d'assicurazione sostituita ossia non più valida. La tessera d'assicurazione va inoltre eliminata in modo che non possa essere utilizzata abusivamente. Se la copertura d'assicurazione viene a cadere, la persona assicurata è tenuta ad eliminare la tessera d'assicurazione.

Tasse

Per il rilascio di una tessera sostitutiva Visana può riscuotere dalla persona assicurata una tassa amministrativa. La persona assicurata è tenuta a presentare la tessera quando percepisce prestazioni. Altrimenti Visana è autorizzata ad applicare una tassa per le sue spese supplementari occorse per il rimborso di prestazioni.

Procedura online

Secondo l'Ordinanza sulla tessera d'assicurato per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (OTeA) Visana è obbligata a mettere a disposizione, in una procedura online, dei fornitori di prestazioni, presso i quali la persona assicurata si è identificata mediante la sua tessera d'assicurazione, i dati amministrativi della persona assicurata. Nella procedura online i fornitori di prestazioni autorizzati possono richiamare anche eventuali coperture di assicurazioni complementari, se la persona assicurata non comunica per iscritto a Visana entro 30 giorni dalla ricezione della tessera di non essere d'accordo. In tal caso la persona assicurata non potrà più riti-

rare in farmacia tutti i medicinali che vengono rimborsati dalle assicurazioni complementari senza doverli pagare. In caso di ritardo di pagamento del premio, Visana è autorizzata a bloccare la tessera.

Dati sulla tessera d'assicurazione

Se la persona assicurata ha stipulato l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie presso Visana, ha il diritto di ricevere una tessera d'assicurazione dotata di microprocessore. Nel microprocessore della tessera sono salvati elettronicamente tutti i dati che secondo le direttive dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) devono essere stampati sulla tessera (cognome, nome, n. tessera, data di nascita, sesso, n. UFSP di Visana, n. AVS della persona assicurata, data di scadenza). Hanno libero accesso ai dati salvati nel microprocessore i fornitori di prestazioni autorizzati (medici, ospedali, farmacie ecc.).

I fornitori di prestazioni autorizzati possono salvare nel microprocessore della tessera dati supplementari per ottimizzare la cura medica, sempre se la persona assicurata si dichiara d'accordo. La persona assicurata può proteggere i dati supplementari, salvati facoltativamente, con un PIN personale. Se la persona assicurata desidera che ciò venga effettuato deve rivolgersi ad un fornitore di prestazioni autorizzato. La persona assicurata può rifiutare la visione dei dati salvati facoltativamente senza dover indicare un motivo.

La persona assicurata ha il diritto di essere informata sui dati contenuti nella tessera d'assicurazione e se necessario di farli correggere. Può in ogni momento chiedere che i dati salvati facoltativamente vengano cancellati. Per la cancellazione dei dati supplementari salvati la persona assicurata deve rivolgersi ad un fornitore di prestazioni autorizzato.

Tessera europea d'assicurazione malattia

Se la persona assicurata ha stipulato l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie presso Visana, ha il diritto a ricevere una tessera europea d'assicurazione malattia. Questa viene rilasciata in combinazione con la tessera d'assicurazione. Durante i soggiorni temporanei in uno stato membro dell'UE così come in Islanda, nel Liechtenstein e in Norvegia, la persona assicurata può, presentando la sua tessera europea d'assicurazione malattia valida, percepire prestazioni in caso di malattia, maternità e infortunio non professionale secondo le disposizioni del corrispondente Stato, le quali si rendono necessarie dal profilo medico durante la durata di soggiorno pianificata.

La tessera europea d'assicurazione malattia non conferisce il diritto ad assumere i costi se lo scopo del viaggio prevede un determinato trattamento medico all'estero. Se in caso di bisogno la persona assicurata non ha con sé la tessera d'assicurazione, può richiedere a Visana un certificato sostitutivo provvisorio. Le condizioni della tessera d'assicurazione valgono in modo analogo anche per la tessera europea d'assicurazione malattia.

Ulteriori condizioni

Fanno inoltre stato le Condizioni generali d'assicurazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie così come le Condizioni generali d'assicurazione e le condizioni complementari delle assicurazioni complementari Ambulatoriale, Complementare, Ospedale e Basic.