

Condizioni generali d'assicurazione (CGA)

Assicurazione malattie complementare Basic (LCA)

Osservazione:

- Per rendere il documento più scorrevole si rinuncia a usare la forma femminile accanto a quella maschile.

1. Informazioni generali

1.1 Da chi siete assicurati?

L'assicuratore di questa assicurazione che viene conclusa a complemento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi della LAMal è la Visana Assicurazioni SA con sede a Berna.

Per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai sensi della LAMal valgono altre condizioni d'assicurazione.

1.2 Basi contrattuali

Il vostro contratto d'assicurazione – sia che siate assicurati nel quadro di un contratto collettivo sia nel quadro di un contratto individuale – comprende:

1. la vostra proposta d'assicurazione
2. la polizza
3. le presenti Condizioni generali del contratto d'assicurazione
4. le Condizioni complementari (descrizione concreta delle prestazioni)
5. le eventuali convenzioni particolari
6. il promemoria «Informazioni per la clientela ai sensi della LCA»

Se le disposizioni contrattuali non contengono regolamentazioni divergenti, il contratto assicurativo sottostà alle disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA) valide a partire dal 1° gennaio 2022.

Per quanto concerne le pretese di Visana nei confronti delle persone assicurate, per i contratti con inizio antecedente al 1° gennaio 2022 continua a valere il termine di prescrizione di 2 anni.

1.3 Prescrizioni formali

Le comunicazioni possono essere trasmesse per iscritto o in un'altra forma che consenta la prova per testo (ad es. e-mail). Visana declina ogni responsabilità per i casi in cui eventuali difetti riguardino ambiti che ricadono sotto la responsabilità personale dello stipulante (ad esempio, l'utilizzo di un canale di comunicazione non codificato).

2. Persona assicurata

2.1 Chi è assicurato?

Sono assicurate le persone menzionate nella vostra polizza.

3. Prestazioni assicurative

3.1 Cosa è assicurato?

Potete assicurarvi contro le conseguenze economiche

- di una malattia
- di un infortunio
- della maternità (gravidanza, parto e conseguente periodo di ristabilimento della madre).

L'estensione dell'assicurazione da voi effettivamente conclusa è indicata nella vostra polizza e nelle condizioni complementari. Per il calcolo delle prestazioni a cui avete diritto fanno stato le usuali tariffe locali vigenti al momento della percezione di una prestazione, come pure le liste di Visana menzionate nelle condizioni complementari e le liste degli enti ufficiali, rispettivamente degli organi dell'assicurazione sociale, menzionate nelle condizioni complementari. Le liste possono essere consultate presso l'agenzia competente oppure se ne può richiedere un estratto.

Le prestazioni per maternità (gravidanza, parto e conseguente periodo di ristabilimento della madre) sono accordate al più presto 270 giorni dopo la sottoscrizione della proposta. Se le prestazioni vengono corrisposte a complemento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, è determinante l'estensione delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria al momento della corresponsione.

Se vengono rivendicate prestazioni dalle assicurazioni malattie complementari per le quali, in base alla prescrizione medica, devono essere accordate prestazioni dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, non saranno accordate prestazioni a carico delle assicurazioni malattie complementari.

3.2 Che cosa si intende per malattia?

È considerata malattia qualsiasi pregiudizio involontario alla salute fisica, mentale o psichica che non sia conseguenza di un infortunio e richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità lavorativa.

I disturbi della gravidanza e del parto sono equiparati alla malattia.

3.3 Che cosa si intende per infortunio?

È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica.

Se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi, le seguenti lesioni corporali, il cui elenco è definitivo, sono equiparate all'infortunio, anche se non dovute ad un fattore esterno straordinario:

- fratture
- lussazioni di articolazioni
- lacerazioni del menisco
- lacerazioni muscolari
- stiramenti muscolari
- lacerazioni dei tendini
- lesioni dei legamenti
- lesioni del timpano

Sono inoltre equiparate agli infortuni anche le malattie professionali.

Sono considerati pure infortuni:

- l'inalazione involontaria di gas o vapori e l'ingestione, per inavvertenza, di sostanze tossiche o caustiche
- le congelazioni, i colpi di calore, i colpi di sole e i danni alla salute causati dai raggi ultravioletti, fatta eccezione per le scottature solari
- l'annegamento

Il suicidio, l'automutilazione e il tentativo di tali atti sono considerati infortunio solo se al momento in cui li ha commessi, la persona assicurata era senza sua colpa totalmente incapace di agire ragionevolmente, oppure se l'atto è stato la conseguenza evidente di un infortunio assicurato. Se tali atti sono connessi in uno stato di ridotta capacità di discernimento, sono considerati malattie.

3.4 Potete escludere la copertura degli infortuni?

La copertura degli infortuni non può essere esclusa. La Visana Assicurazioni SA corrisponde prestazioni in caso d'infortunio, a condizione che la corresponsione non spetti ad un'altra assicurazione contro gli infortuni. Le prestazioni vengono corrisposte a complemento dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

3.5 In quali casi la Visana Assicurazioni SA non paga nessuna prestazione?

Nei casi seguenti la Visana Assicurazioni SA non concede nessuna prestazione:

- per cure balneari e cure di convalescenza
- per i medicinali elencati nella lista dei medicinali della Visana (la lista comprende in particolare preparati lifestyle)

Servizio militare, conflitti bellici, disordini:

- come conseguenza di eventi bellici in Svizzera e all'estero
- come conseguenza di disordini di ogni genere e delle contro-misure prese, a meno che la persona assicurata non dimostri di non essere stata implicata attivamente a lato degli agitatori né di aver agito come provocatore
- in relazione al servizio prestato in un esercito straniero

Forza maggiore:

- in caso di terremoti o caduta di meteoriti
- in caso di malattia o infortunio causati da radiazioni ionizzanti

Colpa imputabile all'assicurato:

- in occasione o come conseguenza della perpetrazione di un crimine o di un delitto o di un tentativo di tale perpetrazione
- come conseguenza della partecipazione a una rissa o a una zuffa, a meno che l'assicurato non dimostri di essere rimasto ferito dai protagonisti pur senza partecipare alla rissa o alla zuffa o mentre prestava aiuto a una persona indifesa
- come conseguenza di pericoli, ai quali l'assicurato si è esposto provocando altre persone
- in caso di danni alla salute dovuti a un atto temerario. Sono considerate atti temerari le azioni con le quali l'assicurato si espone a un pericolo particolarmente elevato, senza prendere o poter prendere i provvedimenti che limiterebbero il rischio a un valore ragionevole
- in caso di provocazione intenzionale dell'evento assicurato da parte della persona assicurata o di un altro avente diritto
- in caso di cure in seguito ad abuso di medicinali, droghe e alcolici. L'abuso di tali sostanze è escluso esplicitamente dalla definizione di malattia e non dà diritto ad alcuna prestazione da parte della Visana Assicurazioni SA.

Altre esclusioni:

- per operazioni cosmetiche
- per cure dentarie
- in caso di violazione colpevole degli obblighi derivanti dalla legge, dalle CGA, dalle CC oppure da convenzioni speciali
- per i rischi esclusi dalla protezione assicurativa
- per malattie e infortuni, comprese le conseguenze tardive e le ricadute, verificatisi durante la sospensione o dopo risoluzione del contratto.

3.6 Il diritto alle prestazioni può cadere in prescrizione?

Visana Assicurazioni SA non concede nessuna prestazione se la relativa richiesta viene presentata dopo 5 anni da quando si è verificato il fatto che avrebbe dato diritto a tale prestazione.

3.7 In quali casi la Visana Assicurazioni SA riduce le sue prestazioni?

La Visana Assicurazioni SA rinuncia al suo diritto di ridurre le prestazioni, se l'evento assicurato è stato causato per grave negligenza. Le riduzioni, rispettivamente il rifiuto delle prestazioni concesse da altre assicurazioni non sono coperti nel quadro dell'assicurazione complementare Basic.

3.8 Per quanto tempo la Visana Assicurazioni SA concede le sue prestazioni?

Dopo averne riconosciuto il diritto, Visana Assicurazioni SA eroga le prestazioni dovute per il periodo assicurato, al massimo però fino al momento della risoluzione del contratto (salvo obblighi di prestazione periodici ai sensi dell'art. 35c LCA).

4. Conclusione e durata del contratto

4.1 Come potete stipulare l'assicurazione con Visana Assicurazioni SA?

Per stipulare l'assicurazione è necessario firmare una proposta. È possibile revocare la proposta per la stipula del contratto o la dichiarazione della sua accettazione.

Il termine di revoca è di 14 giorni e decorre dal momento in cui richiedete o accettate il contratto. Se comunicate la revoca a Visana Assicurazioni SA oppure impostate la dichiarazione di revoca l'ultimo giorno del termine per la revoca, tale termine si considera rispettato.

Con l'invio della dichiarazione di revoca si estinguono con effetto retroattivo tutte le coperture eventualmente concesse.

4.2 Come viene trattata la proposta d'assicurazione?

La Visana Assicurazioni SA verifica la proposta e per ogni nuova assicurazione o aumento della copertura può richiedere una visita medica. Con la firma della proposta autorizzate la Visana Assicurazioni SA a richiedere le informazioni necessarie presso uffici della pubblica amministrazione, medici e terzi.

Le malattie e le conseguenze di infortuni che sussistono o sussistevano al momento della proposta possono essere escluse dalla copertura dell'assicurazione. Se nella proposta avete ommesso di menzionare malattie e infortuni di cui eravate a conoscenza, qualora vengano accertati successivamente la Visana Assicurazioni SA ha il diritto di escludere tali rischi con effetto retroattivo. In questo caso il contratto può essere disdetto entro le quattro settimane successive alla presa conoscenza della violazione dell'obbligo di notifica, inoltre può essere richiesta la restituzione di tutte le prestazioni corrisposte dall'inizio del contratto nell'ambito delle affezioni taciute.

La Visana Assicurazioni SA può rifiutare proposte d'assicurazione senza indicarne i motivi oppure assicurare determinate malattie e conseguenze d'infortuni solo contro un supplemento di premio.

4.3 Quando inizia la vostra assicurazione?

Il contratto entra in vigore dal momento in cui la Visana Assicurazioni SA consegna la polizza o dichiara l'accettazione della proposta, al più presto comunque il giorno concordato e indicato nella polizza.

4.4 Quando si estingue l'assicurazione?

L'assicurazione si estingue con la morte della persona assicurata o la risoluzione del contratto. Restano riservate le disposizioni particolari per le assicurazioni collettive.

4.5 Quali possibilità di disdetta esistono?

Possibilità di disdetta da parte dello stipulante:

- Alla scadenza del contratto:
Potete disdire l'assicurazione allo spirare del periodo contrattuale indicato nella polizza, osservando un preavviso di tre mesi. I contratti con una durata più lunga di tre anni possono essere disdetti per la fine del terzo anno o di qualsiasi anno successivo, con un preavviso di tre mesi.
- In caso di sinistro:
Potete disdire la vostra assicurazione dopo ogni caso di malattia o evento infortunistico per il quale Visana Assicurazioni SA corrisponde una prestazione, al più tardi comunque 14 giorni dopo aver ricevuto la prestazione. La responsabilità di Visana Assicurazioni SA si estingue 14 giorni dopo che è stata comunicata la disdetta.
- In caso di modifiche del rapporto contrattuale (cfr. a tale riguardo la cifra 7 delle presenti CGA).
- In caso di adeguamento di premio dovuto al cambio di gruppo d'età.
- Per un grave motivo, come riportato all'art. 35b LCA.

Possibilità di disdetta da parte di Visana:

Visana non ha alcun diritto di recesso alla scadenza del contratto o in caso di sinistro. È fatto salvo il diritto di recesso per grave motivo, ai sensi dell'art. 35b LCA.

4.6 Che cosa accade allo spirare del periodo contrattuale?

Se non esercitate il vostro diritto di disdetta, il contratto viene prorogato di un ulteriore anno. La Visana Assicurazioni SA si impegna a continuare il contratto anche dopo che è spirato il periodo menzionato nella polizza. L'obbligo di continuazione del contratto viene comunque a cadere se un evento assicurato è stato causato intenzionalmente, oppure se la persona assicurata si rende colpevole di truffa assicurativa tentata o compiuta.

La Visana Assicurazioni SA comunica la rinuncia alla continuazione del contratto entro sei mesi da quando giunge a conoscenza dell'evento corrispondente.

Il contratto viene rescisso alla scadenza contrattuale susseguente alla comunicazione.

4.7 In caso di risoluzione del contratto i premi già versati vi saranno restituiti?

Se il premio è stato pagato anticipatamente per un determinato periodo d'assicurazione e il contratto è stato rescisso prima della scadenza di tale periodo per un motivo legale o contrattuale, Visana Assicurazioni SA vi rimborsa i premi pagati per il periodo successivo al verificarsi del motivo di risoluzione.

Questa regola non vale se in quel momento il contratto era in vigore da meno di un anno e il suo annullamento ha luogo su richiesta dello stipulante in seguito a sinistro secondo la cifra 4.5.

4.8 Quando potete sospendere l'assicurazione?

Potete sospendere l'assicurazione per un periodo determinato o indeterminato

- se soggiornate all'estero per più di tre mesi e vi avete trasferito il vostro domicilio

oppure

- se in ragione della vostra attività professionale dovete concludere un'altra assicurazione.

Se il motivo della sospensione viene a cadere, comunicatelo a Visana Assicurazioni SA. L'assicurazione torna automaticamente in vigore a partire dal momento in cui Visana Assicurazioni SA riceve il relativo avviso.

In caso di ritorno dall'estero in Svizzera, le prestazioni vengono concesse al più presto dal momento in cui si prende il domicilio. La prova del nuovo domicilio (centro degli interessi vitali) deve essere fornita a Visana Assicurazioni SA.

In caso di sospensione dell'assicurazione, vengono riscossi premi ridotti. Il diritto al premio ridotto sussiste solo finché perdura il motivo della sospensione. Se non si annuncia immediatamente che il motivo della sospensione non sussiste più, i premi interi sono dovuti con effetto retroattivo.

5. Campo d'applicazione

5.1 Dove vale l'assicurazione?

In linea di principio, l'assicurazione vale per cure prestate in Svizzera. In certi casi si corrispondono anche prestazioni per cure all'estero. A questo proposito si rimanda alle condizioni complementari concrete.

6. Premi

6.1 Quali premi dovete pagare?

Il premio vigente per voi è indicato nella vostra polizza.

6.2 Quando sono esigibili i premi?

La scadenza dei premi e i termini di pagamento sono indicati nella fattura dei premi. I premi possono essere versati mensilmente, bimestralmente, trimestralmente, semestralmente o annualmente.

In caso di pagamento semestrale o annuale la Visana Assicurazioni SA concede sconti. Le fatture di importo fino a CHF 200.– possono essere pagate solo annualmente.

6.3 Cosa dovete pagare oltre al premio?

Se le condizioni complementari prevedono delle partecipazioni alle spese a carico della persona assicurata, tali partecipazioni alle spese devono essere pagate entro 30 giorni dalla data della fattura. La Visana Assicurazioni SA ha il diritto di chiedere il rimborso, rispettivamente di compensare con prestazioni dovute, tutte le spese ed i costi causati dal ritardato pagamento delle fatture.

6.4 Cosa succede, se pagate i premi con ritardo?

Se il premio non perviene entro il termine di pagamento alla Visana Assicurazioni SA, essa vi invita mediante sollecito scritto a effettuare il pagamento entro 14 giorni dall'invio del sollecito. Se il sollecito resta senza effetto, l'obbligo di pagare le prestazioni resta sospeso dal momento in cui spira il termine del sollecito.

Le assicurazioni sospese possono essere rimesse in vigore con la medesima copertura entro due mesi dalla sospensione dell'obbligo di prestazioni, contro pagamento dei premi arretrati e delle spese (interessi di mora, spese di sollecito, spese d'esecuzione), e questo indipendentemente dallo stato di salute della persona assicurata. Provando che lo stato di salute di detta persona è soddisfacente, il contratto può essere rimesso in vigore anche se il termine indicato è già spirato. La copertura ridiventa effettiva dal momento del pagamento. In nessun caso è però possibile che la copertura ritorni effettiva con effetto retroattivo.

Se l'assicurazione è rimasta sospesa per almeno due mesi in seguito a mancato pagamento del premio, la Visana Assicurazioni SA ha il diritto di rescindere il contratto.

La Visana Assicurazioni SA ha il diritto di chiedere il rimborso, rispettivamente di compensare con le prestazioni dovute, tutte

le spese causate dalla mora, come i costi di solleciti ed esecuzioni, interessi di mora, ecc.

7. Modifiche del rapporto contrattuale

7.1 Quali modifiche può apportare la Visana Assicurazioni SA al rapporto contrattuale?

Visana Assicurazioni SA ha il diritto di aumentare o ridurre i premi in funzione dell'evoluzione dei costi.

Visana ha il diritto di modificare le Condizioni generali d'assicurazione (CGA) e le Condizioni complementari (CC) in base a uno dei motivi elencati di seguito:

1. ampliamento del numero o introduzione di nuove tipologie di fornitori di prestazioni;
2. sviluppi della medicina moderna;
3. introduzione di forme terapeutiche nuove o più costose, come ad esempio tecniche operatorie, medicinali o simili, oppure cessazione di forme di terapia obsolete.

Inoltre, Visana può modificare liste proprie, come ad esempio la lista delle limitazioni ospedaliere, la lista dei medicinali o l'elenco delle forme di terapia riconosciute per Complementare. Tali liste possono essere consultate sulla home page di Visana oppure è possibile richiederne una copia all'agenzia di competenza. In caso di adeguamento delle liste proprie di Visana non sussiste alcun diritto di disdetta.

Visana Assicurazioni SA comunica le nuove condizioni di assicurazione (CGA e CC) entro e non oltre 30 giorni prima della loro entrata in vigore. Di conseguenza avete il diritto di recedere dal contratto, in merito alla parte interessata dalla modifica, per la fine del semestre civile corrente. La mancata disdetta in tal senso equivale a una conferma d'accettazione della modifica. Se il premio cambia solamente in seguito alla revoca o alla riduzione di uno sconto per un motivo che dipende dalla persona assicurata (ad es. cessazione dello sconto per assenza di prestazioni dovuta a prestazioni assicurative assunte), non si ha diritto di disdetta straordinaria del contratto.

7.2 Eventuali cambiamenti della vostra situazione personale influiscono sull'assicurazione?

Se per determinati tipi di prestazioni sono previste graduazioni di premi a seconda delle classi di rischio, del luogo di domicilio o altro, e se la vostra situazione cambia, Visana Assicurazioni SA può adeguare il premio di conseguenza. Dovete segnalare tali modifiche entro 30 giorni all'ufficio di Visana Assicurazioni SA competente in base a quanto riportato sulla polizza. Se tale termine non viene rispettato, Visana Assicurazioni SA può esigere il rimborso di eventuali premi arretrati non appena viene a conoscenza delle circostanze specifiche.

A meno che le Condizioni complementari (CC) non prevedano regolamentazioni differenti, per determinare i premi esistono i gruppi d'età seguenti (età effettiva):

- 0 - 18
- 19 - 25
- 26 - 30
- A partire da 31 anni, le tariffe sono suddivise in gruppi di 5 anni (31 - 35, 36 - 40 ecc.).
- L'ultimo gruppo d'età si raggiunge a 86 anni.

Il cambio del gruppo d'età entra in vigore il 1° gennaio dell'anno in cui si raggiunge l'età corrispondente al nuovo limite del gruppo di età. Visana comunica il nuovo premio al più tardi 25 giorni prima della sua entrata in vigore. In seguito a ciò, lo stipulante ha la possibilità di disdire l'assicurazione in questione entro l'ultimo giorno prima dell'entrata in vigore del nuovo premio. La mancata disdetta in tal senso equivale a una conferma d'accettazione del nuovo premio.

8. Obblighi e giustificazione del diritto alle prestazioni

8.1 Come fate a ottenere il pagamento delle indennità che vi spettano?

Dopo il ricevimento di tutte le informazioni necessarie, la Visana Assicurazioni SA vi versa l'importo spettante sul vostro conto bancario o postale, se procedete nel modo seguente: inoltrate tutte le fatture e i giustificativi entro un mese dal loro ricevimento.

Il ricovero in ospedale o in altro istituto deve essere annunciato alla Visana Assicurazioni SA al più tardi 14 giorni prima dell'ammissione. Nei casi urgenti, al più tardi 14 giorni dopo l'ammissione.

Entro dieci giorni la Visana Assicurazioni SA vi rilascia una garanzia di assunzione delle spese in base alla copertura dell'assicurazione. Se le condizioni complementari prevedono per l'obbligo di prestazione della Visana Assicurazioni SA il rilascio anticipato di tale garanzia, su richiesta dell'assicurato, il pagamento delle prestazioni può essere rifiutato qualora mancasse la garanzia di assunzione delle spese.

Resta riservato il sistema del «Terzo pagante» (convenzione fra la Visana Assicurazioni SA e i fornitori di prestazioni, in base alla quale la fattura viene presentata direttamente alla Visana Assicurazioni SA).

8.2 Quali sono i vostri obblighi in rapporto alla determinazione del diritto alle prestazioni?

Visana Assicurazioni SA ha il diritto di esigere giustificativi e informazioni, in particolare certificati medici. Voi concedete a Visana Assicurazioni SA il diritto di richiedere direttamente tali documenti e informazioni, come pure di ordinare una visita medica da parte di un medico indicato da Visana Assicurazioni SA, al fine di determinare il diritto alle prestazioni.

Vi impegnate a sciogliere dal vincolo del segreto professionale nei confronti di Visana Assicurazioni SA tutti i medici, i terapeuti, gli uffici della pubblica amministrazione, nonché gli assicuratori e gli avvocati che vi hanno curato, consigliato o assicurato. Accettate di sottoporvi a tali obblighi e di fornire da parte vostra informazioni veritiere su tutto ciò che si riferisca al caso in questione e a precedenti malattie e infortuni.

8.3 Cosa succede se non adempite i vostri obblighi al momento in cui deve essere determinato il vostro diritto?

Lo stipulante riconosce che in caso di violazione degli obblighi derivanti dalla legge, dalle CGA, dalle Condizioni complementari o da convenzioni speciali, Visana Assicurazioni SA ha il diritto di rifiutare le prestazioni, a meno che non si possa provare che il comportamento inadempiente non era imputabile a colpa o non ha influito né sulle conseguenze della malattia o dell'infortunio, né sul loro accertamento. Il diritto alle prestazioni assicurate decade se, dopo il sollecito scritto da parte di Visana Assicurazioni SA, non vengono presentati entro quattro settimane tutti i giustificativi richiesti.

9. Disposizioni diverse

9.1 Dove adempite la Visana Assicurazioni SA e dove adempite voi stessi i rispettivi obblighi?

Gli obblighi derivanti dal presente contratto sono adempiuti in Svizzera e in franchi svizzeri. Voi vi impegnate a indicare alla Visana Assicurazioni SA un conto bancario o postale in Svizzera quale domicilio di pagamento.

9.2 Cosa dovete comunicare alla Visana Assicurazioni SA?

Tutti gli avvisi e le comunicazioni che devono fare lo stipulante o la persona assicurata devono essere inviati all'ufficio competente della Visana Assicurazioni SA.

Gli eventuali pregiudizi derivanti dalla violazione degli obblighi di notifica sono a carico della persona assicurata.

9.3 In che modo la Visana Assicurazioni SA trasmette le sue informazioni?

Visana Assicurazioni SA informa i suoi assicurati mediante la rivista degli assicurati o in forma elettronica appropriata.

9.4 Qual è il foro competente in caso di controversie?

In caso di controversie, la persona avente diritto può adire, a scelta, il foro della sede della Visana Assicurazioni SA a Berna o del proprio domicilio. Se l'assicurato risiede all'estero, il foro competente esclusivo è quello di Berna.

9.5 Cosa succede in caso di concorso con altre assicurazioni o prestazioni di terzi?

Se anche altre assicurazioni o terzi risultano obbligati a erogare prestazioni per un caso assicurativo, occorrerà notificarlo a Visana Assicurazioni SA. Inoltre, qualora vengano percepite delle prestazioni, occorre notificarlo altresì a Visana Assicurazioni SA. Le eventuali indennità o dichiarazioni di rinuncia alle prestazioni devono essere notificate a Visana Assicurazioni SA prima dell'incasso, rispettivamente della stipula. Sono applicabili le disposizioni di legge in materia di cumulo di assicurazioni e sovrassicurazione.

Le prestazioni delle assicurazioni sociali (ad es. l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni) precedono le prestazioni delle presenti assicurazioni malattie complementari.

9.6 Chi può compensare pagamenti?

La Visana Assicurazioni SA può compensare le sue prestazioni con i premi arretrati e le partecipazioni alle spese. Può chiedere il rimborso delle prestazioni pagate per errore. Anche in questo caso le spetta un diritto di compensazione.

Voi non avete il diritto di compensare nessun credito con premi né partecipazioni alle spese.

9.7 Potete cedere o costituire in pegno i vostri diritti nei confronti della Visana Assicurazioni SA?

I crediti nei confronti della Visana Assicurazioni SA non possono essere né ceduti né costituiti in pegno. Le cessioni o le costituzioni in pegno di tali crediti non possono essere fatte valere nei confronti della Visana Assicurazioni SA.