Calcolare ora il premio su visana.ch

Panoramica delle prestazioni

Offerta assicurativa 2027 per clienti privati

Assicurazioni VISANA

Modelli dell'assicurazione di base

Modello standard: libera scelta del medico

Siete voi a scegliere il vostro medico di fiducia

> Libera scelta del medico

> Ospedale > Specialista
> Medico di famiglia

- Libera scelta del medico in tutta la Svizzera
- Direttamente dallo specialista

Modelli del medico di famiglia: il vostro primo interlocutore è un medico di famiglia

Vi rivolgete al vostro medico di famiglia, a un medico di una rete di medici o a uno studio medico collettivo

Rete di medici Managed Care: scegliete il vostro medico di famiglia affiliato a una rete di medici o il vostro studio medico collettivo.

> Medico di famiglia o studio collettivo

> Ospedale
> Specialista

- Il vostro medico di famiglia affiliato a una rete di medici / il vostro studio medico collettivo coordina il trattamento
- Se necessario, il medico o lo studio vi indirizzerà a specialisti o ospedali

Ambulatorio medico di famiglia Med Direct: scegliete il vostro medico di famiglia.

> Medico di famiglia

> Ospedale
> Specialista

- Il vostro medico di famiglia coordina il trattamento
- In caso di necessità, il vostro medico di famiglia vi indirizzerà a specialisti o ospedali
- Inviate la vostra conferma di prescrizione a Visana

HMO plus: scegliete il vostro medico di famiglia dalla rete**

> Rete

> Ospedale
> Specialista

- Il primo contatto in caso di problemi di natura medica può avvenire, a scelta, tramite il medico di famiglia, Medi24 o una farmacia partner
- Assistenza medica completa da parte del medico di famiglia della rete
- Se necessario, il medico di famiglia o Medi24 coordina le prescrizioni per rivolgersi a specialisti
- Acquisto obbligatorio di medicamenti presso le farmacie partner della rete
- Ulteriore sconto del 20% sull'acquisto di generici in una farmacia partner

Modelli di telemedicina: il vostro primo interlocutore è Medi24

Vi rivolgete sempre prima al centro di consulenza di telemedicina Medi24

Tel Doc Consulenza vincolante

> Medi24

> Medico / specialista
> Ospedale

- Consulenza da parte di Medi24 per telefono o tramite Doctor Chat nell'app Well
- Medi24 coordina il trattamento
- È necessario osservare le fasi di trattamento indicate
- Gli appuntamenti approvati da Medi24 sono visualizzati nell'app

Med Call Consulenza non vincolante

> Medi24

> Medico / specialista
> Ospedale

- Consulenza da parte di Medi24 per telefono o tramite Doctor Chat nell'app Well
- Medi24 consiglia le fasi di trattamento necessarie
- Non è obbligatorio rispettare le fasi di trattamento indicate
- Decidete autonomamente come procedere

Tel Care Consulenza obbligatoria da parte di Medi24 e disposizioni vincolanti per l'acquisto di medicamenti

> Medi24

> Medico / specialista
> Ospedale
> Farmacie partner

- Consulenza da parte di Medi24 per telefono o tramite Doctor Chat nell'app Well
- Medi24 coordina il trattamento
- È obbligatorio osservare le fasi di trattamento indicate
- Acquisto di medicamenti presso le farmacie partner di Visana
- Gli appuntamenti approvati da Medi24 sono visualizzati nell'app

Modello combinato: medico di famiglia e telemedicina

A seconda della situazione, vi rivolgete al vostro medico di famiglia o al centro di consulenza di telemedicina Medi24

Combi Care Consulenza vincolante da parte di Medi24 o del medico di famiglia scelto

> Medi24 o medico di famiglia

> Altri specialisti
> Ospedale

- Consulenza da parte di Medi24 per telefono, tramite Doctor Chat nell'app Well o tramite il vostro medico di famiglia
- È obbligatorio attenersi alle indicazioni relative alle fasi di trattamento
- Obbligo di notifica in caso di visite prescritte dal medico di famiglia (telefonicamente a Medi24 o online tramite l'app Well)
- Obbligo di acquistare medicamenti più economici (generici, biosimilari)

Assistenza integrata

Ottenete prestazioni mediche presso l'organizzazione sanitaria scelta*

VIVA Consulenza vincolante da parte del vostro medico di famiglia o del vostro centro sanitario

> Organizzazione sanitaria

> Altri specialisti
> Ospedale

- Assistenza medica completa da parte dell'organizzazione sanitaria scelta
- Non dovete pagare nessuna partecipazione ai costi per le prestazioni di prevenzione previste per legge che ricevete in seno all'organizzazione sanitaria
- Obbligo di acquistare medicamenti più economici (generici, biosimilari)

*I distretti / Comuni validi si trovano sul sito web viva-health.ch
** I distretti / Comuni validi si trovano sul sito visana.ch

Buono a sapersi

Il vostro vantaggio: protezione giuridica per la salute inclusa
Ampia copertura assicurativa valida in tutto il mondo in caso di controversie relative a danni alla salute, max 500 000 franchi; al di fuori dell Europa max 100 000 franchi.

Consulenza di telemedicina 24 ore su 24
Consulenza telefonica gratuita da parte del personale medico specializzato di Medi24 in relazione a disturbi, medicamenti, vaccinazioni e informazioni mediche generali.

Franchigia liberamente selezionabile
La franchigia minima prescritta dalla legge per persone a partire dai 19 anni ammonta a 300 franchi all'anno. Le persone assicurate sono libere di aumentarla per beneficiare di uno sconto sul premio. Per i bambini fino ai 18 anni non esiste nessuna franchigia annua prescritta per legge. È tuttavia possibile sceglierne una su base facoltativa. Per franchigia si intende la partecipazione della persona assicurata ai costi per il medico, l'ospedale, i medicamenti ecc. Solo quando l'importo della franchigia è esaurito, l'assicurazione malattie partecipa agli ulteriori costi (dedotta l'aliquota percentuale).

Franchigie annue selezionabili	
Giovani e adulti a partire dai 19 anni	Bambini fino ai 18 anni
CHF 2500.–	CHF 600.–
CHF 2000.–	CHF 500.–
CHF 1500.–	CHF 400.–
CHF 1000.–	CHF 300.–
CHF 500.–	CHF 200.–
CHF 300.–	CHF 100.–
Più alta è la franchigia che scegliete, maggiore sarà il risparmio sul vostro premio. Calcolate il vostro premio individuale su **visana.ch/it**.	

L'aliquota percentuale in breve
L'assicurazione malattie partecipa ai costi di trattamento che superano la franchigia concordata nella misura del 90%; il restante 10%, ovvero la cosiddetta «aliquota percentuale», è a carico della persona assicurata. Ciò vale anche per i bambini. Per l'aliquota percentuale vi è un limite massimo: per le persone assicurate dai 19 anni in su ammonta al massimo a 700 franchi all'anno, per chi è più giovane al massimo a 350 franchi. L'aliquota percentuale deve essere versata per tutte le prestazioni dell'assicurazione di base – a eccezione della maternità.

Assicurazione di base

	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie **L'assicurazione di base istituita per legge garantisce una copertura sufficiente in caso di malattia, infortunio e maternità.** Su tutte le prestazioni viene riscossa una partecipazione ai costi (eccetto che per la maternità).
Trattamento ambulatoriale Medicina classica	Copertura dei costi secondo la tariffa da parte di specialisti riconosciuti[1].
Trattamento ambulatoriale Medicina complementare	Agopuntura, medicina antroposofica, terapia medicamentosa di medicina tradizionale cinese (MTC), omeopatia medica classica e fitoterapia da parte di un medico FMH riconosciuto.
Medicamenti	Su prescrizione medica secondo l'elenco delle specialità dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).
Degenze ospedaliere	Copertura completa nel reparto comune di un ospedale figurante nell'elenco ospedaliero in tutta la Svizzera, al massimo fino alla tariffa del Cantone di domicilio.
Maternità / gravidanza	Secondo il tariffario per max 7 visite di controllo, 2 esami ecografici, 3 consulenze per l'allattamento; CHF 150.– per un corso preparto svolto da ostetriche; prestazioni per parti a domicilio; prestazioni ospedaliere per parto in ospedale.
Prevenzione ginecologica	Ogni tre anni, in caso di controllo annuale, secondo il tariffario.
Prevenzione	Contributi per determinati esami preventivi per la diagnosi precoce delle malattie.
Cure a domicilio e aiuti domestici	Su prescrizione medica per le cure a domicilio fino a 60 ore / trimestre; prestazioni ampliate secondo l'OPre[2] dopo un accertamento speciale; nessuna prestazione per aiuti domestici.
Mezzi ausiliari	Su prescrizione medica secondo l'elenco dei mezzi e degli apparecchi dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).
Lenti per occhiali e lenti a contatto	CHF 180.– fino al compimento del 18° anno d'età, secondo l'«Elenco dei mezzi e degli apparecchi».
Vaccinazioni preventive e per i viaggi	Contributi alle vaccinazioni di profilassi secondo l'OPre[2].
Spese di trasporto e di salvataggio	Per i trasporti necessari sotto il profilo medico per recarsi dal dottore o nell'ospedale più vicino. Trasporto: 50%, max CHF 500.– all'anno Salvataggio: 50%, max CHF 5000.– all'anno
Soggiorni all'estero / viaggi	In caso di malattia acuta o infortunio durante un soggiorno temporaneo all'estero (se il rischio di infortunio è incluso). Per emergenze al di fuori dell'UE/AELS: copertura dei costi fino a max due volte la tariffa del Cantone di domicilio. Per emergenze nell'UE/AELS: copertura dei costi secondo l'Accordo sulla libera circolazione delle persone.
Cura dentaria	In caso di gravi affezioni dell'apparato masticatorio, di gravi malformazioni dentarie congenite o in caso di trattamento in seguito a una grave malattia sistemica; copertura in caso d'infortunio ai denti (se la copertura infortuni è inclusa).
Correzione della posizione dei denti	
Cure balneari	CHF 10.–/giorno per max 21 giorni all'anno; terapie ambulatoriali secondo il tariffario nel luogo di trattamento.

[1] Medici, chiropratici, levatrici, logopedisti, fisioterapisti, ergoterapisti, personale infermieristico, psicoterapeuti psicologici riconosciuti
[2] OPre = Ordinanza sulle prestazioni

Le nostre assicurazioni di capitale e d'indennità giornaliera: sicurezza e protezione finanziaria

Assicurazione di capitale in seguito a infortunio

Protezione finanziaria in caso di decesso o d'invalidità in seguito a infortunio

- Protegge voi e la vostra famiglia da conseguenze finanziarie
- Colma le lacune della previdenza professionale
- Le prestazioni di capitale sono erogate a prescindere da altre assicurazioni
- Il denaro viene versato una volta sola e voi potete disporne liberamente (ad. es. installazione montascale, vacanze)

Stipulabile fino ai 65 anni compiuti. L'assicurazione resta valida in modo ridotto anche al termine della vita professionale.

Assicurazione di capitale in seguito a malattia

Protezione finanziaria in caso di decesso o d'invalidità in seguito a malattia

- Protegge voi e la vostra famiglia da conseguenze finanziarie
- Colma le lacune della previdenza professionale
- Cinque modelli con differente capitale in caso d'invalidità e di decesso
- Le prestazioni di capitale sono erogate a prescindere da altre assicurazioni
- Potete disporre liberamente del denaro

Stipulabile fino ai 55 anni compiuti. Si estingue al compimento del 59° anno di età.

Indennità giornaliera

Sicurezza finanziaria in caso d'incapacità lavorativa in seguito a malattia o infortunio

- Assicura il vostro reddito per un massimo di 730 giorni
- Mantenete il vostro tenore di vita abituale
- L'importo dell'indennità giornaliera e il periodo d'attesa possono essere selezionati secondo le vostre esigenze
- Le prestazioni vengono versate già a partire da un'incapacità lavorativa del 25%

Stipulabile dal compimento dei 15 anni fino ai 64 anni compiuti.

Indennità giornaliera ospedaliera

Per mettere in sicurezza le spese individuali durante una degenza ospedaliera

- L'importo dell'indennità giornaliera e la durata delle prestazioni possono essere selezionati secondo le vostre esigenze
- Potete disporre liberamente del denaro

Stipulabile dal compimento del 1° anno fino ai 70 anni compiuti.

Indennità giornaliera di cura

Una garanzia anzitempo per le cure infermieristiche presso una casa di cura

- Libera scelta dell'ammontare dell'indennità giornaliera, da CHF 15.– a CHF 200.–
- La durata della prestazione è di 10 anni
- Il periodo di attesa è di 2 anni

Stipulabile fino ai 65 anni compiuti.

Assicurazione di capitale per le degenze ospedaliere

Un «cuscinetto» finanziario in caso di degenza ospedaliera

- Versamento di capitale fino a CHF 15 000- con diritto annuo, a condizione che si sia verificata una degenza stazionaria in ospedale
- Potete disporre liberamente del denaro

Stipulabile dai 19 ai 70 anni compiuti. Possibile combinazione con Ospedale Flex dai 19 ai 45 anni compiuti.

Le nostre innovative soluzioni di assistenza e di previdenza: prepararsi alla vecchiaia e beneficiare di prestazioni di assistenza a prezzi vantaggiosi

Soluzione di assistenza e di previdenza

Sicurezza finanziaria con prestazioni di assistenza in età avanzata incluse

- Prestazioni di assistenza a casa dopo il pensionamento
- Finanziamento tramite un conto del 3° pilastro (3a / 3b)
- Su richiesta, con garanzia di contributo di risparmio
- Possibilità di disporre liberamente del capitale di risparmio una volta raggiunta l'età pensionabile

Il conto del 3° pilastro può essere stipulato a partire dal 1° gennaio dell'anno in cui il cliente compie 18 anni e fino al raggiungimento dell'età di pensionamento.

La garanzia di contributo di risparmio può essere stipulata a partire dal 1° gennaio dell'anno in cui il cliente compie 19 anni e fino al raggiungimento dell'età di pensionamento.

Assistenza in caso di emergenza durante l'età lavorativa

Per un aiuto tempestivo in situazioni di emergenza

- Prestazioni di assistenza domiciliare durante la convalescenza a seguito di malattia / infortunio
- Sostegno nelle faccende domestiche quotidiane, a seconda delle vostre esigenze (ad es. cucinare, lavare, pulire)
- Prenotazione online del servizio desiderato

L'assistenza in caso di emergenza può essere stipulata a partire dal 1° gennaio dell'anno in cui il cliente compie 19 anni e fino al raggiungimento dell'età di pensionamento.

Indicazione giuridica: la presente panoramica delle offerte assicurative di Visana è pensata per permettere alla clientela di confrontare le prestazioni in modo semplice. Tuttavia, per determinare l'esatta estensione delle prestazioni fanno stato esclusivamente le leggi in materia, le Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA), le Condizioni complementari (CC) e la vostra polizza personale.

Protezione completa per la vostra abitazione, il vostro veicolo e il vostro patrimonio

Assicurazione di mobilia domestica

Protegge i vostri beni

- Danni dovuti a incendio, acqua o rottura dei vetri senza franchigia
- E-bike, scooter elettrici e monopattini elettrici sono coassicurati
- Anche droni, apparecchi acustici, occhiali correttivi e da sole sono compresi nell'assicurazione
- Soccorso immediato in caso d'emergenza
- **10% di sconto per i clienti Visana**

Assicurazione di responsabilità civile privata

Protegge il vostro patrimonio in caso di danni nei confronti di terze persone

- Protezione in caso di negligenza grave inclusa automaticamente nell'assicurazione
- Danni del locatario assicurabili senza franchigia
- Guida di veicoli a motore di terzi assicurata fino alla somma di garanzia
- **10% di sconto per i clienti Visana**

Assicurazione stabili

Protezione per la vostra casa

- Danni causati da martore, roditori o insetti e vandalismo
- Copertura all risk per gli impianti solari
- Assicurazione vetri senza franchigia
- Aiuto immediato in caso di guasti agli impianti di riscaldamento, ventilazione, sanitari
- **10% di sconto per i clienti Visana**

Assicurazione auto

Al volante senza preoccupazioni

- Responsabilità civile, casco parziale e casco totale
- Assicurazione contro i danni di parcheggio illimitata
- Premio fisso garantito anziché sistema bonus/malus
- Copertura completa in caso di rottura vetri
- Negligenza grave compresa in tutti i pacchetti di copertura
- **10% di sconto per i clienti Visana**

Protezione giuridica

Assistenza giuridica in caso di controversia

- Protezione giuridica completa nei settori privato, di circolazione e della salute
- Spese di patrocinio, di giustizia, peritali nonché indennizzo processuale alla controparte fino a CHF 500 000.–
- Assistenza giuridica garantita dagli specialisti di Protekta
- Informazioni telefoniche gratuite su questioni giuridiche (Jurline)

Deposito della pigione

Per un maggior margine finanziario

- Non dovete versare una cauzione in contanti
- Flessibilità finanziaria grazie al premio annuale che sostituisce il capitale bloccato
- Garantiamo fino a un massimo di CHF 20'000.–
- Sicurezza per i padroni di casa, flessibilità per gli inquilini

Assicurazione complementare Ospedale

	Ospedale reparto comune	Ospedale Flex	Ospedale Flex Plus
	A integrazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in ambito ospedaliero. Stipulabile fino ai 70 anni compiuti.		
Ospedali riconosciuti[3]	Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera
Reparto ospedaliero	Reparto comune	Libera scelta del reparto ospedaliero	Libera scelta del reparto ospedaliero
Scelta del medico	Nessuna libera scelta del medico	Libera scelta del medico in caso di reparto ospedaliero semiprivato o privato	Libera scelta del medico in reparto ospedaliero semiprivato o privato
Comfort della camera	Camera a più letti	A seconda della scelta del reparto ospedaliero	A seconda della scelta del reparto ospedaliero
Secondo parere medico	Incluso	Incluso	Incluso
Partecipazione annuale ai costi della persona assicurata	Senza partecipazione ai costi	**Variante 2 / 4** Reparto comune: CHF 0.– Reparto semiprivato: CHF 2000.– Reparto privato: CHF 4000.– **Variante 4 / 8** Reparto comune: CHF 0.– Reparto semiprivato: CHF 4000.– Reparto privato: CHF 8000.–	Reparto comune: CHF 0.– Reparto semiprivato: 20%, max. CHF 2000.– Reparto privato: 35%, max. CHF 4000.–
Capitale assicurato	Senza capitale ospedaliero	Senza capitale ospedaliero	Senza capitale ospedaliero
Protezione assicurativa in caso di urgenze	In tutta la Svizzera + in tutto il mondo per 8 settimane a viaggio	In tutta la Svizzera + in tutto il mondo per 8 settimane a viaggio	In tutto il mondo
Assicurazione viaggi	Inclusa per 8 settimane a viaggio	Inclusa per 8 settimane a viaggio	Inclusa per 8 settimane a viaggio
Rooming-in	Nel 1° anno di vita: 100% dei costi di vitto e alloggio per la madre o il figlio. Le prestazioni vengono erogate a carico dell'assicurazione complementare ospedaliera della persona non malata (madre o figlio); dal 2° al 14° anno di vita: max CHF 50.– al giorno per la persona accompagnatrice fino al compimento del 14° anno di età del bambino	Nel 1° anno di vita: 100% dei costi di vitto e alloggio per la madre o il figlio. Le prestazioni vengono erogate a carico dell'assicurazione complementare ospedaliera della persona non malata (madre o figlio); dal 2° al 14° anno di vita: max CHF 50.– al giorno per la persona accompagnatrice fino al compimento del 14° anno di età del bambino	Max. CHF 80.– / giorno Max. CHF 2000.– all'anno per la persona accompagnatrice di un bambino fino a 17 anni
Forfait in caso di parto ambulatoriale	Non assicurato	CHF 500.– per parto	CHF 1500.– per parto, per parti presso una casa del parto o a casa
Cure, cure balneari	CHF 50.– al giorno, max 21 giorni all'anno	CHF 50.– al giorno, max 21 giorni all'anno	CHF 80.– al giorno, max CHF 2000.– all'anno
Cure di convalescenza in una casa di cura riconosciuta da Visana	CHF 50.– al giorno, max 28 giorni; CHF 20.– al giorno, max 28 giorni per altri stabilimenti di cura appropriati	CHF 50.– al giorno, max 28 giorni; CHF 20.– al giorno, max 28 giorni per altri stabilimenti di cura appropriati	CHF 80.– al giorno, max CHF 2000.– all'anno

[3] Tutti gli ospedali per malattie acute in Svizzera; per le eccezioni cfr. la lista «Limitazione della scelta ospedaliera»

Basic: il pacchetto assicurativo complementare completo
Il pacchetto assicurativo complementare Basic ottimizza la copertura dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e comprende la maggior parte delle prestazioni dei prodotti seguenti:
- Ambulatoriale II
- Complementare II
- Assicurazione complementare ospedaliera (classe a scelta)

Prestazioni escluse: cure, cliniche di disintossicazione, comunità terapeutiche, medicamenti dell'Elenco dei medicamenti di Visana

Buono a sapersi

Opzioni aggiuntive Indennità giornaliera ospedaliera e Capitale ospedaliero
Godere di un'assicurazione aggiuntiva in caso di degenza in ospedale e disporre liberamente del denaro (ad es. per aumentare il livello di comfort in ospedale, aiuto domestico, baby-sitter).

Assicurazione complementare Ospedale

	Ospedale reparto semiprivato	**Ospedale reparto privato (Europa e mondo)**	**Flex reparto semiprivato / Flex reparto privato,** stipulabile dai 19 ai 45 anni
	A integrazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in ambito ospedaliero. Stipulabile fino ai 70 anni compiuti.		
Ospedali riconosciuti[3]	Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera	Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera
Reparto ospedaliero	Reparto semiprivato	Reparto privato	Libera scelta del reparto ospedaliero
Scelta del medico	Libera scelta del medico	Libera scelta del medico	Libera scelta del medico in caso di reparto ospedaliero semiprivato o privato
Comfort della camera	Camera doppia	Camera singola	A seconda della scelta del reparto ospedaliero
Secondo parere medico	Incluso	Incluso	Incluso
Partecipazione annuale ai costi della persona assicurata	Possibili partecipazioni ai costi: CHF 0.–, 1000.–, 2000.–, 5000.–, 10 000.–	Possibili partecipazioni ai costi: CHF 0.–, 1000.–, 2000.–, 5000.–, 10 000.–	**Flex reparto semiprivato** per il reparto semiprivato: CHF 4000.– per il reparto privato: CHF 8000.– **Flex reparto privato** per il reparto semiprivato: CHF 2000.– per il reparto privato: CHF 4000.–
Capitale assicurato	Senza capitale ospedaliero	Senza capitale ospedaliero	CHF 4000.–; il capitale può essere utilizzato per finanziare la partecipazione ai costi per le degenze nel reparto semiprivato (Flex reparto semiprivato) o privato (Flex reparto privato) dell'ospedale Nessun versamento in caso di degenza ospedaliera per maternità
Protezione assicurativa in caso di urgenze	In tutta la Svizzera + in tutto il mondo per 8 settimane a viaggio	**Ospedale reparto privato Europa:** in tutta l'Europa + in tutto il mondo per 8 settimane a viaggio **Ospedale reparto privato Mondo:** illimitata in tutto il mondo	In tutta la Svizzera + in tutto il mondo per 8 settimane a viaggio
Assicurazione viaggi	Inclusa per 8 settimane a viaggio	**Ospedale reparto privato Europa:** inclusa per 8 settimane a viaggio **Ospedale reparto privato Mondo:** inclusa per 11 mesi a viaggio	Inclusa per 8 settimane a viaggio
Rooming-in	Nel 1° anno di vita: 100% dei costi di vitto e alloggio per la madre o il figlio. Le prestazioni vengono erogate a carico dell'assicurazione complementare ospedaliera della persona non malata (madre o figlio); dal 2° al 14° anno di vita: max CHF 50.– al giorno per la persona accompagnatrice fino al compimento del 14° anno di età del bambino	Nel 1° anno di vita: 100% dei costi di vitto e alloggio per la madre o il figlio. Le prestazioni vengono erogate a carico dell'assicurazione complementare ospedaliera della persona non malata (madre o figlio); dal 2° al 14° anno di vita: max CHF 50.– al giorno per la persona accompagnatrice fino al compimento del 14° anno di età del bambino	Nel 1° anno di vita: 100% dei costi di vitto e alloggio per la madre o il figlio. Le prestazioni vengono erogate a carico dell'assicurazione complementare ospedaliera della persona non malata (madre o figlio); dal 2° al 14° anno di vita: max CHF 50.– al giorno per la persona accompagnatrice fino al compimento del 14° anno di età del bambino
Forfait in caso di parto ambulatoriale	CHF 1000.– per parto	CHF 1500.– per parto	CHF 500.– per parto
Cure balneari	CHF 75.– al giorno, max 21 giorni all'anno	CHF 100.– al giorno, max 21 giorni all'anno	CHF 50.– al giorno, max 21 giorni all'anno
Cure di convalescenza in una casa di cura riconosciuta da Visana	CHF 75.– al giorno, max 28 giorni; CHF 30 al giorno, max 28 giorni per altri stabilimenti di cura appropriati	CHF 100.– al giorno, max 28 giorni; CHF 40 al giorno, max 28 giorni per altri stabilimenti di cura appropriati	CHF 50.– al giorno, max 28 giorni; CHF 20.– al giorno, max 28 giorni per altri stabilimenti di cura appropriati

Catalogo delle cliniche: sintesi delle prestazioni aggiuntive di ogni ospedale

I clienti titolari di un'assicurazione complementare ospedaliera Visana hanno accesso a quasi tutti gli ospedali per malattie acute della Svizzera. Oltre alla libera scelta del medico e a un maggiore comfort della camera, le persone assicurate che hanno scelto il reparto semiprivato e privato beneficiano anche di numerose altre comodità durante la loro degenza in ospedale. Nel catalogo delle cliniche pubblicato sul sito web di Visana scoprirete quali prestazioni aggiuntive vi attendono in quali ospedali. Per rendere la panoramica quanto più completa possibile, Visana amplia continuamente il catalogo delle cliniche per voi.

Lo specialista giusto con BetterDoc

Siete alla ricerca del o della miglior specialista per un'operazione oppure di un secondo parere indipendente? Il nostro partner BetterDoc vi aiuta a trovare lo specialista giusto per la vostra situazione di salute. Con un'assicurazione di base o un'assicurazione complementare ospedaliera di Visana potete utilizzare BetterDoc gratuitamente.

Assicurazione complementare VIVA

Per le persone assicurate con il piano sanitario VIVA le assicurazioni complementari Ambulatoriale, Complementare, Ospedale e Ospedale Flex sono disponibili anche nella versione VIVA. In linea con il principio delle cure integrate, il vostro medico VIVA coordina anche le prestazioni dell'assicurazione complementare. Voi ricevete uno sconto sul premio della vostra assicurazione complementare.

Assicurazione integrativa Complementare

	Complementare I	Complementare II	Complementare III
	A integrazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per i trattamenti di medicina complementare a seguito di malattia, infortunio o maternità. Stipulabile fino ai 70 anni compiuti.		
Contributi massimi all'anno	90%, fino a CHF 1000.–	90%, fino a CHF 4000.–	90%, fino a CHF 10000.–
Medici e terapeuti	Medici con diploma federale, naturopati e terapeuti riconosciuti da Visana	Medici con diploma federale, naturopati e terapeuti riconosciuti da Visana	Medici con diploma federale, naturopati e terapeuti riconosciuti da Visana; per naturopati e terapeuti non riconosciuti da Visana, max 50% fino a CHF 1000.–
Trattamento	Su prescrizione medica	Possibile senza prescrizione medica	Possibile senza prescrizione medica
Forme terapeutiche riconosciute	Forme terapeutiche riconosciute secondo l'elenco separato delle forme terapeutiche di Visana	Forme terapeutiche riconosciute secondo l'elenco separato delle forme terapeutiche di Visana	Forme terapeutiche riconosciute secondo l'elenco separato delle forme terapeutiche di Visana; prestazioni anche per forme terapeutiche non riconosciute (a meno che non siano esplicitamente escluse)
Medicamenti di medicina complementare (eccezione: cfr. LPPA / EPFA[7] e integratori alimentari)	90% dei costi; solo su prescrizione medica o di un terapeuta riconosciuto	90% dei costi; solo su prescrizione medica o di un terapeuta riconosciuto	90% dei costi; solo su prescrizione medica o di un terapeuta riconosciuto

Ci avete già pensato? Le nostre assicurazioni di viaggio e dentarie

Assicurazione viaggi
Protezione completa per i viaggi
Il vantaggio per voi: questo prodotto è incluso nelle assicurazioni complementari Ambulatoriale, Ospedale e Basic.

- Protezione completa in caso di viaggi all'estero
- Spese d'emergenza senza limitazione per l'ospedale e i trattamenti ambulatoriali
- Aiuto immediato sul posto e rimpatrio organizzato
- Spese di trasporto (incl. rimpatrio medico in Svizzera) illimitate e spese di ricerca, salvataggio e recupero fino a CHF 25 000.–
- Assicurazioni bagagli, spese di annullamento, carte di credito e tessere cliente incluse

Assicurazione per le cure dentarie
Protezione finanziaria in caso di trattamenti e cure dentarie
Il vantaggio per voi: integra alla perfezione l'assicurazione complementare Ambulatoriale.

- Prestazioni per controlli dentistici e l'igiene dentale
- Contributi per apparecchi per i denti e protesi
- Contributi per vari trattamenti dentali (trattamento parodontale, conservativo, di ortopedia maxillo-facciale, ortodontico)
- Otto livelli di prestazioni adatti a qualsiasi esigenza e budget
- Stipulabile fino ai 70 anni compiuti

Ulteriori consigli per risparmiare

Così risparmiate ancora di più

Riduzione sui premi grazie ai contratti pluriennali		
Assicurazioni complementari	Riduzione di premio per contratto di 3 anni	Riduzione di premio per contratto di 5 anni
Ambulatoriale I–III	2%	3%
Complementare I–III	2%	3%
Ospedale	2%	3%
Assicurazione d'indennità giornaliera ospedaliera	2%	3%
Capitale ospedaliero	2%	3%
Basic e Basic Flex	2%	3%

Sconto famiglia sulle assicurazioni complementari
Il secondo figlio e ogni altro figlio assicurato nel contratto della famiglia ricevono uno sconto del 50% (calcolato sul premio del primo figlio) fino al raggiungimento del 18° anno di età (fine anno civile). Quando il primo figlio passa alla classe d'età «Giovani», il secondo figlio conta come primo figlio e perde dunque il diritto allo sconto. Lo sconto è concesso sulle assicurazioni complementari Ambulatoriale, Complementare, Ospedale, Cure dentarie e Basic.

20% di sconto per la salute una tantum per i nuovi clienti
Insieme alla proposta per le nostre assicurazioni complementari Ospedale reparto comune, Ospedale reparto semiprivato e Ospedale reparto privato, dovrete compilare anche il questionario sullo stato di salute. Se l'esame del rischio dà esito positivo, per il primo anno assicurativo vi sarà accordato uno sconto sui premi del 20%. Questo sconto viene meno in automatico dopo il primo anno di assicurazione ed è sostituito da uno sconto per assenza di prestazioni del 20%, a condizione che non abbiate usufruito di prestazioni.

Con il pagamento anticipato della fattura dei premi
Semestrale: 1% di sconto; 2% di sconto.

Assicurazione complementare Ambulatoriale

	Ambulatoriale I	Ambulatoriale II	Ambulatoriale III
	A integrazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie nell'ambito ambulatoriale. Vengono prima conteggiate le prestazioni corrisposte dall'assicurazione obbligatoria. Le percentuali indicate nella tabella sottostante si riferiscono alla parte restante delle spese del trattamento Stipulabile fino ai 70 anni compiuti.		
Trattamento ambulatoriale Medicina classica			Psicoterapia presso terapeuti con autorizzazione cantonale all'esercizio della professione secondo la Legge sulle professioni psicologiche, 80%, max. CHF 5000.– all'anno; medici in ricusazione: 90%
Trattamento ambulatoriale Medicina complementare			
Medicamenti	90% per farmaci non coperti dall'assicurazione di base omologati da Swissmedic[6] per l'indicazione in questione (eccezione: LPPA / EPFA[7]); 50% per medicamenti dell'elenco di Visana; in totale max CHF 1000.– all'anno	90% per farmaci non coperti dall'assicurazione di base omologati da Swissmedic[6] per l'indicazione in questione (eccezione: LPPA / EPFA[7]); 50% per medicamenti dell'elenco di Visana; nessuna limitazione	90% per farmaci non coperti dall'assicurazione di base omologati da Swissmedic[6] per l'indicazione in questione (eccezione: LPPA / EPFA[7]); 50% per medicamenti dell'elenco di Visana; nessuna limitazione
Degenze ospedaliere			
Maternità / gravidanza		90% per ulteriori visite di controllo ed ecografie	90% per ulteriori visite di controllo ed ecografie; 90% per ginnastica pre- e post-parto, max CHF 300.–
Prevenzione ginecologica	90% per visita ginecologica preventiva.	90% per visita ginecologica preventiva.	90% per visita ginecologica preventiva.
Prevenzione	90% per un check-up ogni 3 anni, max CHF 200.–	90% per un check-up ogni 3 anni, max CHF 300.–	90% per un check-up ogni 3 anni, max CHF 600.–
Cure a domicilio e aiuti domestici		CHF 50.– al giorno per max 30 giorni all'anno; poi CHF 25.– al giorno per max ulteriori 30 giorni all'anno	CHF 100.– al giorno per max 30 giorni all'anno; poi CHF 50.– al giorno per max ulteriori 30 giorni all'anno
Mezzi ausiliari		90% per acquisto o noleggio, max CHF 1000.– all'anno	90% per acquisto o noleggio, max CHF 2000.– all'anno
Lenti per occhiali e lenti a contatto		90%, max CHF 200.– per lenti da occhiali e a contatto; ogni anno fino al 18° anno d'età, in seguito ogni 3 anni	90%, max CHF 250.– all'anno per lenti da occhiali e a contatto
Vaccinazioni preventive e per i viaggi	90%, max CHF 100.– all'anno	90%, max CHF 200.– all'anno	90%, senza limitazioni
Spese di trasporto e di salvataggio	90% delle spese di trasporto[4], max CHF 10 000.– all'anno; 90% delle spese di salvataggio, ricerca e recupero, max CHF 25 000.– all'anno	90% delle spese di trasporto[4], max CHF 20 000.– all'anno; 90% delle spese di salvataggio, ricerca e recupero, max CHF 25 000.– all'anno; 50% delle spese di viaggio, max CHF 2000.– all'anno	90% delle spese di trasporto[4], senza limitazione; 90% delle spese di salvataggio, ricerca e recupero, senza limitazione; 50% delle spese di viaggio, max CHF 2000.– all'anno
Soggiorni all'estero / viaggi	**Assicurazione di viaggio è compresa per 8 settimane a viaggio; spese d'emergenza senza limitazione per l'ospedale e i trattamenti ambulatoriali incluse**	**Assicurazione di viaggio compresa per 8 settimane a viaggio; spese d'emergenza senza limitazione per l'ospedale e i trattamenti ambulatoriali incluse**	**Assicurazione di viaggio compresa per 8 settimane a viaggio; spese d'emergenza senza limitazione per l'ospedale e i trattamenti ambulatoriali incluse**
Cura dentaria		25%, max CHF 500.– all'anno per interventi di chirurgia dentaria	50%, max CHF 1000.– all'anno per interventi di chirurgia dentaria
Correzione della posizione dei denti		80% dei costi di trattamento secondo la tariffa AOMS[5] vigente, complessivamente max CHF 10 000.– una tantum; nessun contributo per l'estrazione dei denti del giudizio	80% dei costi di trattamento secondo la tariffa AOMS[5] vigente, complessivamente max CHF 10 000.– una tantum; nessun contributo per l'estrazione dei denti del giudizio
Cure balneari			

[4] Trasporti di malati, necessari dal profilo medico, fino all'ente ospedaliero più vicino
[5] AOMS = Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
[6] Swissmedic = Istituto svizzero per gli agenti terapeutici
[7] LPPA = Liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale
[EPFA = Elenco dei preparati farmaceutici per applicazione speciale]

Beneficiare di vantaggi fa bene alla salute

Le persone assicurate con Visana possono godere di numerosi sconti e partecipazioni ai costi.

Fino a CHF 350.– all'anno per la promozione della salute
Visana si impegna a favore di uno stile di vita sano e attivo. Partecipiamo alle spese del vostro abbonamento fitness, di un corso di gruppo o degli ingressi a saune, bagni turchi, termali o salini. Che si tratti di un allenamento autonomo di forza o resistenza, di fitness di gruppo, yoga, ginnastica pre-parto o di una visita al centro termale, Visana premia il vostro impegno per mantenervi attivi con un importo massimo di CHF 350.– all'anno. Per avere accesso a questi vantaggi è necessario aver stipulato l'assicurazione complementare Ambulatoriale o Basic.

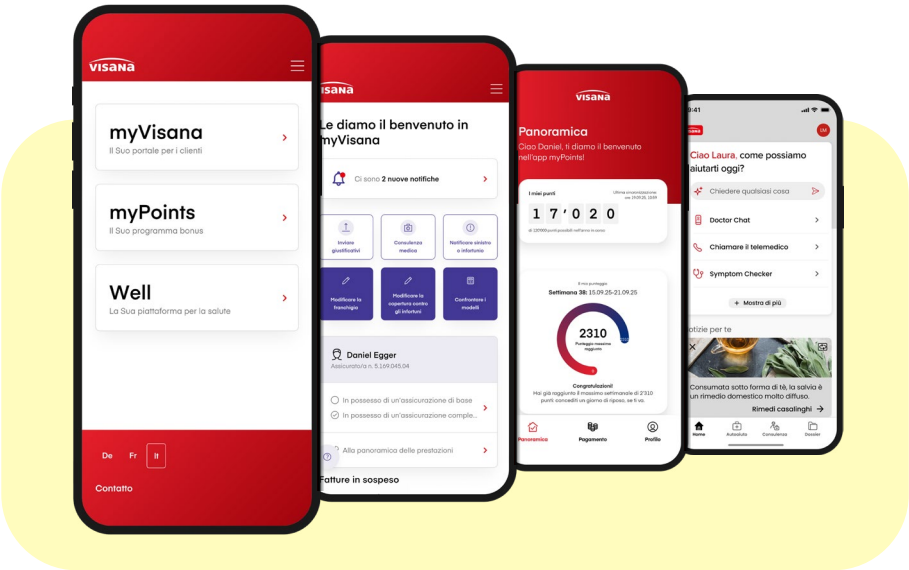
Sconti e agevolazioni sulle offerte dei nostri partner
Grazie alla nostra collaborazione con Kochoptik beneficiate di numerosi vantaggi, per una vista perfetta: sconti interessanti su occhiali, occhiali per bambini e lenti a contatto, esame della vista gratuito e servizi professionali come pulizia e regolazione degli occhiali. Visitate uno degli oltre 20 negozi Kochoptik nelle regioni di Zurigo, Basilea, Berna, Winterthur o della Svizzera centrale e richiedete una consulenza personalizzata.

In qualità di clienti Visana, acquistando un nuovo paio di occhiali da **Optic 2000** riceverete sconti sui nuovi occhiali, offerte speciali sulle confezioni di lenti a contatto e un test della vista gratuito. Anche i controlli periodici, gli adattamenti e la pulizia a ultrasuoni sono gratuiti. **Optic 2000 sarà lieta di accogliervi in uno dei suoi 45 punti vendita della Svizzera romanda.**

Basta presentare la vostra tessera d'assicurato in negozio per beneficiare direttamente dei vantaggi. Trovate maggiori informazioni e il negozio a voi più vicino online su **visana.ch/vantaggi**.

Tre app in un colpo solo: myVisana, myPoints e Well

Con Visana App avete accesso a ben tre servizi di Visana:



Scarica su App Store

DISPONIBILE SU Google Play

myVisana – il portale online per i clienti

- Accedere a polizze, fatture e conteggi delle prestazioni di tutta la famiglia
- Fotografare fatture mediche e inoltrarle subito a Visana
- Traduzione dei conteggi delle prestazioni Tarmed per facilitare la comprensione da parte dei non addetti ai lavori
- Controllare la partecipazione ai costi di Visana, l'aliquota percentuale e la franchigia
- Inviare messaggi a Visana in modo sicuro e diretto tramite il portale
- Verificare le varianti di franchigia e modificarle online
- Login semplificato tramite impronta digitale, riconoscimento facciale o NIP
- Tessere d'assicurato virtuali per l'intera famiglia sempre a portata di mano
- Grazie al codice QR, annuncio semplificato presso il medico o l'ospedale
- Possibilità di collegare l'account Visana a Medi+ per utilizzare il servizio di prescrizione e medicazione digitale della farmacia per corrispondenza Zur Rose

myPoints – il programma bonus digitale

- Ricevere fino a 120 franchi all'anno facendo movimento ogni giorno e restando fedeli a Visana
- Dedicato a tutti i titolari di un'assicurazione complementare presso Visana che hanno compiuto il 12° anno di età
- Per partecipare, registrarsi tramite Visana App
- Permette di sincronizzare i passi e le calorie con Fitbit, Garmin, Polar o «Apple Health» e «Google Fit»

L'app Well: consigli medici 24 ore su 24

- Sul canale di vostra scelta: via chat con un medico o una medica, per telefono o tramite il check dei sintomi
- Assistente Well: una panoramica delle opzioni di trattamento, basate sul vostro modello assicurativo di base
- Prenotazione online di appuntamenti: presso il vostro medico di famiglia, tramite Medi24 o in farmacia
- Ricerca di medicamenti: trovate alternative meno costose ai vostri medicamenti e risparmiate denaro con i generici o i biosimilari
- Dossier personale con i risultati degli esami, le ricette elettroniche e le prenotazioni di appuntamenti per voi e per gli altri membri della famiglia

Contatto e maggiori informazioni

Visana, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 16, tel. 0848 848 899, visana.ch

V-3021 – 10.2026