CGA

(Condizioni generali del contratto d'assicurazione)

Valide dal 2009

Assicurazione individuale d'indennità giornaliera per malattia (LCA)

Indice

Pagina	
3	1. Informazioni generali
3	2. Persona assicurata
3	3. Prestazioni assicurative
6	4. Conclusione e durata del contratto
7	5. Premi
7	6. Modifiche del rapporto contrattuale
8	7. Obblighi e giustificazione del diritto alle prestazioni
9	8. Disposizioni varie

L'assicuratore dell'assicurazione secondo queste Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA) è la Visana Assicurazioni SA. Le prestazioni assicurative sono corrisposte dalla Visana Assicurazioni SA nella sua qualità di contraente del contratto d'assicurazione.
vivacare è autorizzata a ricevere le notifiche e le comunicazioni destinate alla Visana Assicurazioni SA e a trasmettere agli assicurati le notifiche e le comunicazioni della Visana Assicurazioni SA. Le notifiche e le comunicazioni inoltrate a vivacare valgono come legalmente inoltrate alla Visana Assicurazioni SA.

Nota
Anche se per ragioni di leggibilità le formulazioni non sono mai simultaneamente al maschile e al femminile, il testo del presente documento si riferisce sempre a entrambi i sessi.

1. Informazioni generali

1.1 Da chi siete assicurati?

L'assicuratore di questa assicurazione complementare all'assicurazione sociale contro le malattie è la Visana Assicurazioni SA (con sede a Muri/BE).
Per l'assicurazione individuale d'indennità giornaliera per malattia valgono esclusivamente le presenti condizioni contrattuali.

1.2 Quali documenti comprende concretamente il vostro contratto d'assicurazione?

Il vostro contratto d'assicurazione comprende:
- la vostra proposta d'assicurazione
- la polizza
- le presenti Condizioni generali del contratto d'assicurazione
- le eventuali convenzioni particolari

Salvo accordo esplicito di tenore diverso, è applicabile la legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

2. Persona assicurata

2.1 Chi è assicurato?

Sono assicurate le persone menzionate nella vostra polizza.
Possono essere assicurate le persone fisiche dai 15 anni d'età compiuti fino alla cessazione dell'attività lucrativa, al massimo fino al raggiungimento dell'età ordinaria AVS, che sono domiciliate o lavorano in Svizzera.

3. Prestazioni assicurative

3.1 Cosa si può assicurare?

Potete assicurarvi contro le conseguenze economiche
- di una malattia (compresa la maternità dopo un periodo d'attesa di cinque anni) con copertura degli infortuni

oppure
- di una malattia (compresa la maternità dopo un periodo d'attesa di cinque anni) senza copertura degli infortuni.

L'assicurazione d'indennità giornaliera può essere conclusa con un periodo di differimento.
La copertura dell'assicurazione da voi effettivamente conclusa è indicata nella vostra polizza.

3.2 Quali sono le premesse vigenti per le prestazioni?

La Visana Assicurazioni SA corrisponde l'indennità giornaliera convenuta per la durata dell'incapacità lavorativa confermata da un medico o da un chiropratico, al più presto comunque dopo decorrenza del periodo di differimento fissato nel contratto.
Il periodo di attesa inizia il primo giorno dell'incapacità lavorativa certificata dal medico, ma al più presto 5 giorni civili prima del primo trattamento medico. I giorni di incapacità lavorativa parziale sono considerati giorni interi ai fini del raggiungimento del periodo di attesa. L'indennità giornaliera viene corrisposta per una durata di al massimo 730 giorni a seconda del caso assicurativo, previa deduzione del periodo di differimento convenuto.
Dopo esaurimento della durata di fruizione delle prestazioni, l'assicurazione d'indennità giornaliera si estingue. Indipendentemente dal grado di incapacità lavorativa e dalla diagnosi, l'assicurazione d'indennità giornaliera si estingue allo scadere della durata delle prestazioni. Da quel momento in poi non si è più tenuti al versamento dei premi. Inoltre, l'assicurazione d'indennità giornaliera non può essere rinnovata una volta scaduta.
Se durante un'incapacità lavorativa interviene un caso supplementare d'assicurazione, la relativa durata delle prestazioni viene dedotta da quella del primo caso.
In caso di ricadute entro 365 giorni, il periodo di differimento per la nuova incapacità lavorativa viene a cadere. Per quanto riguarda la durata delle prestazioni, il rinnovato insorgere di una malattia o delle conseguenze di un infortunio (ricaduta) vale quale nuovo caso assicurativo se dall'ultima manifestazione della stessa malattia oppure delle stesse conseguenze di un infortunio, l'assicurato non è stato inabile al lavoro durante 365 giorni.

Voi avete diritto alle prestazioni d'indennità giornaliera a partire da un'incapacità lavorativa del 25 %. Le prestazioni vengono determinate in proporzione al grado d'incapacità lavorativa. A partire da un'incapacità lavorativa del 66 2/3 %, le prestazioni vengono corrisposte al 100 %. Per il calcolo del periodo di differimento, i giorni d'incapacità lavorativa parziale di almeno il 25 % contano come giorni interi.
In caso di soggiorno all'estero, l'indennità giornaliera viene corrisposta soltanto per la durata di una degenza ospedaliera.

3.3 Cosa vale in caso di maternità?

In caso di maternità si corrispondono le seguenti prestazioni: se non avete diritto all'indennità di maternità secondo la legge sulle indennità per perdita di guadagno (LIPG), l'indennità giornaliera è corrisposta se questa assicurazione individuale d'indennità giornaliera per malattia è stata in vigore per almeno cinque anni fino al momento del parto e questo ha avuto luogo dopo il sesto mese di gravidanza. In questo caso, conto tenuto del periodo di differimento, la Visana Assicurazioni SA corrisponde le seguenti prestazioni: è pagato l'importo più basso dell'indennità giornaliera assicurata durante gli ultimi cinque anni (a contare a ritroso dalla data del parto), previo deduzione del periodo di differimento più lungo assicurato durante tale tempo. Le prestazioni per maternità sono corrisposte per otto settimane antecedenti e otto settimane successive al parto. Durante queste 16 settimane le prestazioni per malattia e infortunio sono corrisposte solo se non si richiedono le prestazioni per maternità. Se si rinuncia all'attività lucrativa prima delle quattro settimane antecedenti al parto l'indennità per maternità che giunge a corresponsione è ridotta ad un massimo di CHF 50.- per giorno di diritto.
Se avete diritto all'indennità per maternità secondo la legge sulle indennità per perdita di guadagno (LIPG), l'indennità giornaliera assicurata è corrisposta durante 16 settimane successive al parto previo deduzione dell'indennità per maternità secondo la legge sulle indennità per perdita di guadagno (LIPG). Il periodo di differimento non viene applicato. Il diritto all'indennità giornaliera cessa anticipatamente se riprendete un'attività lucrativa, a prescindere dal grado d'occupazione. Per richiedere la corresponsione dell'indennità giornaliera si deve presentare il conteggio della cassa di compensazione AVS relativo all'indennità di maternità secondo la legge sulle indennità per perdita di guadagno (LIPG).
Le prestazioni per maternità non vengono dedotte dalla durata massima di fruizione. Al di fuori del tempo nel quale si corrispondono prestazioni per maternità, le indennità giornaliere in caso di complicazioni della gravidanza e del parto si corrispondono soltanto se fino alla data prevista per il parto l'assicurazione è in vigore da almeno un anno.

3.4 Che cosa si intende per malattia?

È considerato malattia qualsiasi danno alla salute fisica o mentale non riconducibile a infortunio e che necessita di una visita o di una terapia medica, oppure che ha come conseguenza un'incapacità lavorativa.
I disturbi e le complicazioni della gravidanza e del parto sono considerati malattia.

3.5 Che cosa si intende per infortunio?

È considerato infortunio qualsiasi danno, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario, nonché qualsiasi infortunio professionale o lesione corporale parificabile al postumo d'infortunio ai sensi dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni che comprometta la salute fisica o psichica.
Le seguenti lesioni corporali sono equiparate a un infortunio, anche senza fattori esterni straordinari:
- fratture, se non sono inequivocabilmente attribuibili a una malattia
- lussazioni di articolazioni
- lacerazioni del menisco
- lacerazioni muscolari
- stiramenti muscolari
- lacerazioni dei tendini
- lesioni dei legamenti
- lesioni del timpano

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 total-

mente incapace di agire ragionevolmente oppure se l'atto è stato la conseguenza evidente di un infortunio assicurato. Se tali atti sono commessi in uno stato di ridotta capacità di discernimento, sono considerati malattie.

3.6 Che cosa si intende per inabilità al lavoro?

C'è incapacità lavorativa quando voi, in seguito ad un evento assicurato, non siete in grado di esercitare totalmente o parzialmente la vostra attività professionale.
L'inabilità al lavoro deve essere confermata da un medico o chiropratico.
Sono considerate medici le persone titolari d'un diploma federale o d'un attestato estero equivalente e autorizzate a esercitare in qualità di medico.
Sono considerate chiropratici le persone titolari d'un certificato di capacità rilasciato dal cantone e riconosciuto dal Consiglio federale.

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

Nei casi seguenti la Visana Assicurazioni SA non concede nessuna prestazione:
Malattie e conseguenze d'infortunio esistenti al momento della stipulazione del contratto e che comportano un'inabilità al lavoro.
Le prestazioni vengono ridotte proporzionalmente, quando il danno alla salute è dovuto soltanto in parte alle malattie ed agli infortuni assicurati.
Servizio militare, conflitti bellici, disordini
- come conseguenza di eventi bellici in Svizzera e all'estero
- come conseguenza di disordini di ogni genere e delle contromisure 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 partecipazione a corse con veicoli a motore di ogni tipo, come pure durante i relativi allenamenti
- in caso di provocazione intenzionale dell'evento assicurato da parte della persona assicurata o di un altro avente diritto
- in caso di cure e incapacità lavorativa in seguito ad abuso di medicamenti, 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
- in caso di tentato o compiuto abuso assicurativo
- in caso di violazione dell'obbligo di contenimento del danno ai sensi dell'art. 61 LCA (in particolar modo se, in caso di inabilità lavorativa di lunga durata, dopo che Visana Assicurazioni SA ha fissato un termine adeguato, si viola l'obbligo di accettare un'attività esigibile in un'altra professione o in un altro campo d'attività)
- per malattie e infortuni, comprese le conseguenze tardive e le ricadute, verificatisi dopo risoluzione del contratto

3.8 Il diritto alle prestazioni può cadere in prescrizione?

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

3.9 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.

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

Dopo aver riconosciuto il relativo diritto, la Visana Assicurazioni SA versa le prestazioni dovute per il periodo assicurato, al massimo però fino al momento della risoluzione del contratto.

4. Conclusione e durata del contratto

4.1 Come potete concludere le assicurazioni con la Visana Assicurazioni SA?

Per concludere l'assicurazione è necessario firmare una proposta. Entro sette giorni dall'apposizione della firma avete il diritto di revocare la proposta mediante raccomandata inviata alla sede centrale della Visana Assicurazioni SA. Con l'invio della dichiarazione di revoca si estinguono con effetto retroattivo tutte le coperture provvisorie 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 ad assumere 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 omesso di menzionare malattie e infortuni di cui eravate a conoscenza, qualora vengano accertati successivamente la Visana Assicurazioni SA ha il diritto di escludere tali malattie o 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 iniziano le vostre assicurazioni?

Il contratto entra in vigore dal momento in cui la Visana Assicurazioni SA consegna la polizza o dichiara l'accettazione della proposta.
La copertura assicurativa inizia il giorno concordato e indicato nella polizza.

4.4 Quando si estingue l'assicurazione?

L'assicurazione si estingue con
- la disdetta legalmente valida
- il raggiungimento dei 65 anni d'età
- il decesso della persona assicurata
- il raggiungimento del massimo di durata delle prestazioni per un sinistro
- la cessazione definitiva del domicilio in Svizzera oppure dell'attività lucrativa
- il soggiorno dell'assicurato all'estero dopo 12 mesi

4.5 Quando potete disdire l'assicurazione?

- Alla scadenza del contratto:

Potete disdire l'assicurazione allo spirare del periodo contrattuale indicato nella polizza, osservando un preavviso di tre mesi. La disdetta è tempestiva, se perviene alla Visana Assicurazioni SA al più tardi l'ultimo giorno lavorativo prima dell'inizio del periodo di preavviso.
- In caso di sinistro:

Potete disdire la parte corrispondente della vostra assicurazione dopo ogni malattia o infortunio per il quale la Visana Assicurazioni SA paga una prestazione, al più tardi 14 giorni dopo il ricevimento della prestazione. La responsabilità della Visana Assicurazioni SA si estingue 14 giorni dopo che le è stata comunicata la disdetta.
- In caso di modifiche del rapporto contrattuale (cfr. a tale riguardo la cifra 6 delle presenti CGA).

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 continuare il contratto decade però qualora si verifichino eventi che sono esclusi dalla copertura assicurativa sotto il titolo di colpa imputabile all'assicurato ai sensi della cifra 3.7 delle presenti CGA. 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 La Visana Assicurazioni SA può disdire la vostra assicurazione in caso di sinistro?

La Visana Assicurazioni SA rinuncia al suo diritto di disdire il contratto dopo che si è verificato un evento assicurato. Resta riservato il diritto di disdetta secondo la cifra 4.2.

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

Se il premio è stato pagato per un determinato periodo d'assicurazione e il contratto è stato rescisso prima della scadenza di tale periodo, per un motivo legale o contrattuale, la Visana Assicurazioni SA vi rimborsa il premio corrispondente al periodo d'assicurazione non ancora trascorso.
Questa norma 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.

5. Premi

5.1 Quali premi dovete pagare?

Il premio vigente per voi è indicato nella polizza.

5.2 Quando sono esigibili i premi?

La scadenza dei premi e i termini di pagamento sono indicati nella fattura dei premi.

5.3 Cosa succede, se pagate i premi con ritardo?

Se, spirato il termine di pagamento, il premio non perviene 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.

6. Modifiche del rapporto contrattuale

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

La Visana Assicurazioni SA ha il diritto di aumentare o ridurre i premi in funzione dell'evoluzione dei costi.
La Visana Assicurazioni SA comunica le nuove condizioni di contratto al più tardi 30 giorni prima della loro entrata in vigore. Voi avete il diritto di disdire per la fine del semestre civile in corso il contratto. Per essere valida la disdetta deve giungere alla Visana Assicurazioni SA al più tardi l'ultimo giorno di lavoro del semestre civile.
In mancanza di una tale disdetta, si ritiene che abbiate accettato la modifica.

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

Se la tariffa dei premi dipende dall'età, i nuovi premi entrano automaticamente in vigore quando si raggiunge il limite d'età corrispondente.

7. Obblighi e giustificazione del diritto alle prestazioni

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

Dopo il ricevimento di tutte le informazioni rilevanti, la Visana Assicurazioni SA vi versa l'importo spettantevi sul vostro conto bancario o postale (cfr. cifra 8.1).

7.2 Quali sono i vostri obblighi in rapporto all'accertamento del diritto alle prestazioni?

Se un'incapacità lavorativa dà presumibilmente diritto alle prestazioni assicurative,

- voi dovete ricorrere quanto prima ad un medico e procurarvi un'assistenza sanitaria adeguata; le prescrizioni del medico devono essere rispettate;
- voi siete tenuti a sottoporvi ad una visita sanitaria eseguita da medici incaricati dalla Visana Assicurazioni SA;
- dovete annunciare la vostra incapacità lavorativa alla Visana Assicurazioni SA entro una settimana dalla decorrenza del periodo di differimento, allegando un certificato del medico curante, rispettivamente del chiropratico.
- dovete notificare il sinistro alla Visana Assicurazioni SA entro due settimane dalla scadenza del periodo di attesa, mediante il modulo appositamente fornitovi. In caso di un periodo di attesa di 30 giorni e oltre, la notifica va inoltrata al più tardi quattro settimane dopo l'inizio della malattia o il verificarsi dell'infortunio. Se la notifica viene inoltrata dopo la scadenza dei suddetti termini, come data d'inizio del periodo di attesa fa stato la data della notifica.

La Visana Assicurazioni SA ha il diritto di esigere giustificativi e informazioni, in particolare certificati medici. Voi concedete alla 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 dalla Visana Assicurazioni SA, al fine di determinare il diritto alle prestazioni.
Voi vi impegnate a sciogliere dal vincolo del segreto professionale nei confronti della Visana Assicurazioni SA tutti i medici, gli uffici della pubblica amministrazione, nonché gli assicuratori e gli avvocati che vi hanno curato, consigliato o assicurato.
La Visana Assicurazioni SA tratta tutte le indicazioni mediche in maniera confidenziale.
Voi accettate di sottomettervi a tali obblighi e da parte vostra fornire informazioni veritiere su tutto ciò che si riferisca al caso in questione e a precedenti malattie e infortuni.
L'assicurato è tenuto a collaborare attivamente con il Case Management della SIZ Care SA, che si occupa della prevenzione, dell'assistenza e del reinserimento professionale.

7.3 Cosa succede se violate gli obblighi al momento della motivazione del diritto?

Voi riconoscete che in caso di violazione degli obblighi derivanti dalla legge, dalle CGA, dalle CC o da convenzioni speciali, la Visana Assicurazioni SA ha il diritto di ridurre o rifiutare le sue prestazioni, a meno che non si possa provare che l'inosservanza delle disposizioni contrattuali non era imputabile a colpa e non ha influito in alcun modo sulle conseguenze della malattia o dell'infortunio né sul loro accertamento. Il diritto alle prestazioni assicurate decade, se dopo sollecito scritto da parte della Visana Assicurazioni SA non vengono presentati entro quattro settimane tutti i giustificativi richiesti.

8. Disposizioni varie

8.1 Dove adempie 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.

8.2 Com'è regolata la questione dell'imposta alla fonte?

Per le persone soggette all'imposta alla fonte, la stessa viene dedotta dalle prestazioni.

8.3 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.

8.4 In che modo la Visana Assicurazioni SA trasmette le sue comunicazioni?

La Visana Assicurazioni SA informa i suoi assicurati mediante la rivista degli assicurati. Le modifiche delle condizioni d'assicurazione vengono comunicate personalmente.

8.5 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 Muri/BE o del proprio domicilio. Se l'assicurato risiede all'estero, il foro competente esclusivo è Muri/BE.

8.6 Chi può compensare pagamenti?

La Visana Assicurazioni SA può compensare le sue prestazioni con i premi arretrati. 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.

8.7 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.

V-1020 - 1. 2009

www.vivacare.ch, info@vivacare.ch
vivacare, Weltpoststrasse 19, 3000 Berna 15, tel. 0844 848 222, fax 0844 848 223