

## SECOND OPINION VETERINARIA

*La prestazione prevede che a seguito di una diagnosi rilasciata da un veterinario / centro veterinario, l'Assicurato richieda di avere un secondo parere veterinario.*

*Per una corretta erogazione della prestazione si invita l'Assicurato a compilare il modulo sottostante in tutti i suoi campi, indicando il quesito diagnostico per il quale si chiede di avere un secondo parere e ad allegare tutta la documentazione medica in suo possesso al fine di inquadrare al meglio il quadro clinico dell'animale.*

**È necessario allegare una copia dei seguenti documenti:**

- **modulo di polizza;**
- **libretto sanitario aggiornato;**
- **documento di registrazione all'anagrafe animali d'affezione/anagrafe nazionale felina.**

N. POLIZZA \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME DEL CONTRAENTE DI POLIZZA: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL AL QUALE INVIARE IL RISCONTRO: \_\_\_\_\_

RECAPITI TELEFONICI: \_\_\_\_\_

QUESITO DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

ELENCO DEI DOCUMENTI CHE VERRANNO ALLEGATI AL FORM:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

*Inviare il modulo, unitamente alla documentazione medica a supporto, al seguente indirizzo e-mail:*

[TECNICO@EUROPASSISTANCE.IT](mailto:TECNICO@EUROPASSISTANCE.IT)

*Europ Assistance, ricevuta la documentazione necessaria per procedere con la valutazione veterinaria, fornirà un riscontro per iscritto entro 7gg lavorativi.*