

**DATI ASSICURAZIONE**

N.Pol. Assistenza/ RC/ Infortuni AIG EUROPE Limited	IAH0009838/1
Data inizio viaggio:	Data fine viaggio:
Destinazione:	
Combinazione prescelta:	

Si consiglia la consegna della presente guida a tutti i viaggiatori e a tutti gli accompagnatori che si recano in viaggio, (Italia/Estero) prima della partenza per gite/viaggi d'istruzione, interscambi culturali all'estero ecc.



**LA MANCATA ATTIVAZIONE DELLA RICHIESTA DI ASSISTENZA PRESSO LA CENTRALE OPERATIVA COMPORTA LA NON OPERATIVITÀ DELLE GARANZIE CONTRATTUALI**

**MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA**

In caso di sinistro l'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, deve contattare per telefono, telefax o telegraficamente la Centrale Operativa, in funzione 24 ore su 24 tutto l'anno, ai seguenti numeri:

<b>dall'Italia</b> <b>Numero Verde</b> <b>800 231323</b>	<b>dall'estero</b> <b>+39 039 65546618</b>	<b>FAX</b> <b>+39 039 6057533</b>
--	---	--------------------------------------

Centrale operativa – FILO DIRETTO SERVICE S.p.A.  
Centro Direzionale Colleoni – Via Paracelso n.14 – 20041 AGRATE BRIANZA (MI)

**e comunicare:**

1. le generalità complete dell'Assicurato ed un recapito telefonico;
2. l'indirizzo - anche temporaneo - ed il numero di telefono del luogo di chiamata;
3. il numero di Polizza: IAH0009838/1
4. la prestazione richiesta.

**L'Assicurato si obbliga inoltre:**

- ⇒ a sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla Società;
- ⇒ a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- ⇒ a produrre, su richiesta della Società, copia conforme all'originale della cartella clinica o del certificato medico comprovante il tipo di patologia e/o l'intervento eseguito;
- ⇒ a fornire, a richiesta della Società, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Centrale Operativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Centrale Operativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione, entro 30 giorni dalla data di erogazione, delle somme anticipate.

**GARANZIA ASSISTENZA SANITARIA IN VIAGGIO**

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

1. **Consulenza medica-telefonica 24h su 24** - Il servizio medico della Centrale Operativa composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza	reperimento di medici specialisti d'urgenza	organizzazione di consulti medici	segnalazione di laboratori e centri diagnostici	esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero
--	---	-----------------------------------	---	--

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere le informazioni necessarie.

- Invio Medico** - quando l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa o infortunio, necessita di una visita medica urgente, la Società provvede, previa valutazione della propria Guardia Medica, ad inviare un medico. In caso di irreperibilità immediata del Medico, qualora le circostanze lo rendano necessario, la Società organizza il trasferimento dell'Assicurato con ambulanza ad un ospedale per le cure del caso.
- Trasporto in ambulanza** - ove sia accertata l'urgenza della prestazione, la Società organizza il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato al centro di pronto soccorso più vicino, tenendo a proprio carico i relativi costi.
- Collegamento continuo con il centro ospedaliero** - quando l'Assicurato in viaggio sia ricoverato in un istituto di cura, la Società tramite un collegamento telefonico diretto tra i suoi medici ed il medico curante sul posto, comunica ai familiari dell'Assicurato le notizie cliniche aggiornate. La garanzia è operante nel rispetto della normativa nr. 196 del 30/06/2003, pertanto l'Assicurato dovrà fornire, quando possibile, una liberatoria nei confronti della Società onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute.
- Invio medicinali all'estero** Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio o malattia all'Estero necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Centrale operativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali. La Società terrà a suo carico le sole spese di spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato. In alternativa la Centrale operativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

**f) Trasporto – rientro sanitario**

dal centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero ad un centro medico meglio attrezzato	dal centro medico alla residenza dell'Assicurato
--	--

Se necessario l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico.

La Società effettua il Trasporto - Rientro Sanitario, tenendo a proprio carico tutte le spese, con l'utilizzo dei mezzi ritenuti più idonei e, se necessario, con l'utilizzo dell'aereo:

	<b>"sanitario" nell'ambito dell'Europa e per gli spostamenti locali</b>	<b>di linea appositamente attrezzato" per tutti gli altri casi</b>
<b>g)</b>	<b>Prolungamento del soggiorno</b> - qualora l'Assicurato, ricoverato per un periodo superiore alle 48 ore e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare per malattia o infortunio alla data prestabilita, La Società rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato stesso fino ad un importo di € 100,00 al giorno ed a persona, con un massimo complessivo di 3 giorni.	
<b>h)</b>	<b>Rientro del convalescente</b> - al proprio domicilio, alla data e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto. La Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro. Se necessario, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico.	
<b>i)</b>	<b>Rientro di un compagno di viaggio</b> - quando si renda necessario il rientro sanitario dell'Assicurato o il rientro del convalescente, La Società, tramite la Centrale Operativa, organizzerà il rientro, con lo stesso mezzo, di un compagno di viaggio purché anche quest'ultimo assicurato e partecipante al medesimo viaggio. La Società terrà a proprio carico le spese di rientro del compagno di viaggio ed avrà facoltà di richiedere allo stesso i titoli di viaggio non utilizzati.	
<b>j)</b>	<b>Familiare accanto</b> - La Società mette a disposizione di un familiare un biglietto di viaggio A/R (aereo classe turistica o ferroviario 1 <sup>a</sup> classe), per recarsi dall'Assicurato ricoverato in ospedale con una prognosi di degenza superiore a 5 giorni o 48 ore se portatore di handicap.	
<b>k)</b>	<b>Rientro di minori</b> (valido solo per il personale scolastico) - La Società quando, in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 48 ore, o di suo decesso, eventuali minori di anni 15 rimangono senza accompagnatore, provvede, a proprie spese, al loro rimpatrio mettendo a disposizione un altro accompagnatore in sostituzione.	
<b>l)</b>	<b>Rientro anticipato</b> - La Società organizza il rientro dell'Assicurato e prende a proprio carico le relative spese per interruzione del viaggio determinata da decesso o da ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni di uno dei familiari a casa (Coniuge/Convivente, Genitori, Figli, Fratelli/Sorelle, Suoceri, Generi/Nuore).	
<b>m)</b>	<b>Trasferimento/rimpatrio della salma</b> fino al luogo di sepoltura in Italia, nel limite del capitale previsto dalla combinazione di garanzia prescelta, la Società tiene a proprio carico le spese di trasporto della salma. La società rimborsa anche il costo del biglietto di viaggio A/R di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento fino ad un massimo complessivo di € 7.500,00 per sinistro.	
<b>n)</b>	<b>Spese Funerarie</b> - La Società, a seguito di infortunio mortale, occorso durante le attività assicurate risarcirà le spese funerarie sostenute e documentate fino alla concorrenza della somma di € 7.500,00.	
<b>o)</b>	<b>Anticipo denaro</b> fino a € 750,00 previa garanzia bancaria e con l'obbligo per l'Assicurato di restituire l'anticipo entro 30 giorni dalla data di erogazione.	
<b>p)</b>	<b>Trasmissione messaggi urgenti</b> a persone residenti in Italia. La Società provvede, a proprie spese, all'invio di tali messaggi.	
<b>q)</b>	<b>Traduzione cartella clinica</b> - quando l'Assicurato in Viaggio venga ricoverato a seguito di infortunio o malattia, la Società terrà a proprio carico le spese relative alla traduzione della cartella clinica fino ad un importo di Euro 300,00.	
<b>r)</b>	<b>Interprete</b> - Quando l'Assicurato, a seguito di ricovero ospedaliero o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trova difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Società mette a disposizione un interprete, tramite la Centrale operativa, in alternativa, inviandolo direttamente sul posto. Nel caso di invio sul posto la Società si assumerà i relativi costi entro un massimo di € 300,00 per evento e per anno assicurativo.	

### ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO

La garanzia vale esclusivamente per le spese di prestazioni sanitarie e di primo trasporto del paziente alla struttura sanitaria più vicina, la cui necessità sorga durante il viaggio, e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza.

La Società, nei limiti dei seguenti massimali:

**Italia: Euro 2.500,00**

**Estero: Euro 5.000,00**

**provvederà** con pagamento diretto, previa autorizzazione della Centrale Operativa, **oppure rimborserà** le spese incontrate alla presentazione della diagnosi e dei documenti di spesa.

**ATTENZIONE!**

**Per spese superiori a Euro 1.000,00 dovrà essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Centrale Operativa.**

### OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

#### OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- darne avviso scritto alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società appena possibile e comunque entro 30 giorni dal termine del Viaggio, precisando le circostanze in cui il fatto è accaduto e fornendo le proprie generalità, il recapito telefonico, il numero di Polizza;
- far pervenire alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società, entro il termine inderogabile di 60 giorni dalla data del Sinistro stesso:

<b>il certificato medico o la cartella clinica della patologia sofferta e/o dell'intervento eseguito</b>	<b>le ricevute, in originale, delle spese sostenute;</b>	<b>la prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute dei medicinali acquistati</b>
--	--	--

L'Assicurato si obbliga inoltre a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato e, su richiesta della Società, a fornire ogni documentazione e a sottoporsi agli accertamenti medici necessari a provare il diritto al rimborso delle spese sostenute.

L'inadempimento di uno degli obblighi suddetti può comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso ai sensi dell'Articolo 1915 del Codice Civile.

### ASSICURAZIONE BAGAGLIO

La Società indennizza l'Assicurato, nel limite del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo, come previsto nella combinazione prescelta, dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del Vettore aereo del bagaglio personale. La garanzia è operante anche per le borse da viaggio e le valigie.

Il rimborso è limitato al 50% della somma assicurata per:

- gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;
- apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche.

Per tali oggetti la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.

Il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al 50% della somma assicurata ed i corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

**OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

**IN CASO DI DANNI O PERDITE AL BAGAGLIO**, il viaggiatore dovrà inviare, entro 15 giorni dalla data del rientro, la relativa denuncia alla Società corredata dei seguenti documenti:

1. Cognome, nome, indirizzo, codice fiscale,
2. Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro
3. Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
4. **in caso di bagagli affidati al vettore aereo**: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR) e copia del **reclamo scritto** inviato nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso;
5. **in caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore**: copia del reclamo, debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
6. **in caso di bagagli non consegnati**: copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;
7. **in caso di acquisti di prima necessità**: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

**RIMBORSO ANTICIPI DI DENARO DOCENTI ACCOMPAGNATORI**

Qualora il Docente/accompagnatore non abbia consultato la Centrale Operativa ed abbia sostenuto delle spese mediche a favore e per conto dello Studente accompagnato, relativamente alle prestazioni di cui all'art. 35 relative all'ASSISTENZA, nonché all'art. 36 relativo alle SPESE MEDICHE, organizzando anche direttamente l'eventuale rientro al domicilio, a seguito di presentazione della certificazione medica della necessità del rientro e dei documenti di spesa verrà rimborsato entro il limite di Euro 750,00 delle spese sostenute. Sugli importi rimborsabili anticipati dal Docente/accompagnatore non verrà applicata alcuna franchigia. Per importi superiori sarà necessario consultare la Centrale Operativa ed ottenere la relativa autorizzazione.

Per ottenere il RIMBORSO DI ANTICIPI DI DENARO, il Docente/accompagnatore dovrà fornire:

1. Cognome, nome, codice fiscale, indirizzo;
2. Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro ed a favore di chi sono state sostenute le spese;
3. Diagnosi e prescrizioni del medico locale;
4. Originali di fatture o ricevute pagate.

In caso di infortunio/malattia dello Studente, la Società dietro presentazione dei giustificativi di spesa, rimborserà al Docente/accompagnatore le spese, telefoniche, telex o telefax da lui sostenute per comunicare con la Centrale Operativa ed eventualmente con la famiglia dell'assistito, entro un massimo di Euro 60,00 per i viaggi in Italia e di Euro 120,00 per i viaggi all'estero, e le spese di taxi eventualmente resesi necessarie e da lui sostenute per accompagnare e/o raggiungere l'assistito presso l'ospedale del posto, comunque fino al limite di Euro 200,00. I rimborsi verranno effettuati senza applicazione di franchigia.

**RESPONSABILITÀ CIVILE DEL VIAGGIATORE**

La garanzia assicura le responsabilità dei Docenti accompagnatori in conseguenza all'obbligo di vigilanza sull'operato degli Studenti. Sono altresì comprese la responsabilità civile ai sensi di legge dei Docenti e degli Studenti, per i danni che i medesimi possono involontariamente cagionare a terzi durante il viaggio d'istruzione; inoltre gli Assicurati sono considerati terzi tra loro.

Questa garanzia, se espressamente richiamata nella scheda di combinazione, è prestata, con il massimale ivi indicato, in secondo rischio rispetto ad eventuali altre polizze di responsabilità civile già esistenti e stipulate dagli Insegnanti o dagli Istituti scolastici.

**ANNULLAMENTO VIAGGIO**

La garanzia rimborsa allo studente il corrispettivo di recesso o penale addebitato dall'organizzatore di viaggio entro la percentuale massima prevista dalle condizioni generali del regolamento di viaggio.

Tale importo non potrà essere superiore a Euro 500,00 per persona, mentre il limite di risarcimento per evento che coinvolga più persone non potrà essere superiore a Euro 5.000,00.

La garanzia decorre dalla data di iscrizione al viaggio e termina all'inizio del viaggio, ovvero con l'erogazione del primo servizio turistico previsto dal contratto di viaggio prenotato, è operante esclusivamente se lo studente rinuncia per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della copertura :

Malattia improvvisa, infortunio o decesso dell'assicurato, di fratelli, sorelle, genitori, nonni e zii di primo grado. Sono comprese le malattie preesistenti non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riacutizzazioni si manifestino dopo la data dell'iscrizione al viaggio.

Danni materiali a seguito di incendio o calamità naturali che colpiscano i beni dei genitori dell'Assicurato ed impongano la loro presenza in loco.

Impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio a seguito di calamità naturali nel luogo di residenza.

Citazioni in tribunale quale testimone pervenute successivamente alla data di decorrenza della garanzia.

In caso di sinistro, l'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

**1) Annullare la prenotazione al Tour Operator immediatamente**, anche tramite l'Agenzia presso la quale il cliente si è iscritto al viaggio, al fine di fermare la misura delle penali applicabili. L'annullamento andrà notificato comunque prima dell'inizio dei servizi prenotati, anche nei giorni festivi, a mezzo, fax, e-mail. In ogni caso la Compagnia Assicurativa rimborserà la penale d'annullamento prevista alla data in cui si è verificato l'evento che ha dato origine alla rinuncia; l'eventuale maggiore quota di penale dovuta a seguito di ritardata comunicazione di rinuncia resterà a carico dell'Assicurato.

**2) Denunciare l'annullamento alla Compagnia**

**entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento** che ha causato l'annullamento e comunque entro le 24 ore successive alla data di partenza, dovrà effettuare la denuncia, direttamente, alla Società a mezzo Fax.

**RISCHIO ZERO**

La garanzia copre le conseguenze economiche derivanti da evento fortuito, eventi sociopolitici, (scioperi, atti terroristici, guerre, colpi di stato, ecc.), eventi atmosferici catastrofali (cicloni, inondazioni, terremoti, ecc.), casi di forza maggiore che provochino il rientro anticipato o, nei casi in cui il viaggio non fosse ancora iniziato, la modifica dell'itinerario originariamente previsto, per l'impossibilità di poterlo effettuare o portarlo a termine così com'era stato programmato.

In questi casi la Società rimborserà:

Il costo della parte di viaggio non usufruita a causa del rientro anticipato;

Il 70% della quota individuale di partecipazione se il passeggero, in conseguenza di un ritardo della partenza superiore alle 24 ore, decide di rinunciare al viaggio;

Il costo ragionevolmente sostenuto per l'organizzazione di servizi turistici alternativi a quelli previsti dal contratto di viaggio e/o di riprotezione dei viaggiatori per far fronte a situazioni di emergenza.

## INFORTUNI

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca in viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale. L'assicurazione è prestata nei limiti delle somme assicurate indicate nel frontespizio di polizza per le seguenti garanzie:

### MORTE

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio, la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

### INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'infortunio ha come conseguenza la invalidità permanente, l'indennizzo è dovuto solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione) entro due anni dal giorno dell'infortunio. L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nell'Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della polizza.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa. Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di Invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%. Pertanto la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 5% della totale. Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 5% della totale, la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente. Qualora l'invalidità permanente risultasse superiore al 15% della totale l'indennizzo verrà corrisposto senza applicazione di alcuna franchigia.

Sono considerati "infortuni" anche:

- gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- la folgorazione;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;
- le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- gli infortuni subiti in stato di maleore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- le lesioni determinate da sforzo, con esclusione delle ernie di ogni natura degli strappi muscolari, della rottura sottocutanea di tendini.
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

## DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale esclusivamente per il viaggio prenotato e per il quale sia stato rilasciato il certificato valido fino ad un massimo di 30 giorni.

## PASSAPORTO SANITARIO

**Health Passport** è uno spazio web che racchiude la storia medica personale degli Assicurati, consentendo la consultazione dell'anamnesi clinica ovunque e in qualunque momento.

Fondamentalmente, quindi, e l'utilizzo del servizio in caso di viaggi o gite d'istruzione, soprattutto all'estero.

Ogni evento medico viene memorizzato con un sistema semplice e sicuro, protetto da password. Per qualsiasi esigenza, da qualsiasi parte del mondo, il paziente o il personale, da lui autorizzato, potrà accedere, nell'arco di pochi secondi, ai dati archiviati e consultarli. Oltre ai dati e ai documenti medici personali possono essere archiviati, protetti e resi disponibili i principali documenti (Passaporto, Patente, Libretti Sanitari, Biglietti di Viaggio, Licenze, ecc.), creando un vero e proprio "Archivio Riservato on Line".

**Health Passport** non si limita a contenere dati personali molto utili in caso di emergenza (gruppo sanguigno, allergie, malattie pregresse, interventi e ricoveri effettuati, farmaci assunti, vaccinazioni, protesi e impianti, familiari e medici da contattare ecc.) ma consente di accentrare, in forma protetta, i risultati degli esami e delle rilevazioni dei dati clinici che il titolare effettua.

Intermediario:



**BENACQUISTA ASSICURAZIONI S.n.c.**

04100 Latina – Via del Lido, 106 – Tel. 0773.62 981 - Telefax 0773.01 98 57 – 348 30 51 153 (fuori orario d'ufficio)

N. Iscrizione R.U.I. A000163952 Reg.to ISVAP n. 5 del 16.10.2006 - P.I. 00565010592

[www.sicurezzaascuola.it](http://www.sicurezzaascuola.it) – [info@sicurezzaascuola.it](mailto:info@sicurezzaascuola.it) – Numero Verde 800.013.155