

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

* * * * *

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's..
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.
- e. I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 61 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2010* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 21.134 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di Eur 16.070 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 3.383 milioni e da riserve centrali di EUR 1.681 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2010 era il 2.476%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 3.539 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 143 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 76 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2010*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2010: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Investor-Relations/Financial-performance/Annual-Reports/2010-Annual-Report>

** Tasso di cambio al 31.12.2010: EUR 1 = GBP 0,86075(fonte: www.bancaditalia.it)

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Offices/Europe/L-Italia-in-Italiano/Fascicolo-informativo> (Art.37, Regolamento ISVAP n.35/2010).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Durata e proroga del contratto

Avvertenza

L'Assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti. L'Assicurazione è prestata senza tacito rinnovo.

Se l'Assicurazione è stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 30 giorni prima della scadenza annuale (Art.IV delle Condizioni Generali di Assicurazione).

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto offre le seguenti coperture ed è operativo in tutto il mondo:

1. Caso di **morte** o **invalidità** permanente conseguente ad **infortuni**, come definiti all'art. 1, 2 e 9 e 10 delle **Condizioni Generali di Assicurazione**
2. Nelle **Condizioni Speciali** sono circostanziate le estensioni di copertura concernenti le seguenti garanzie:
 - **Diaria da ricovero** (vedi allegato **Condizioni Speciali Aggiuntive**)
 - **Diaria da convalescenza a seguito di ricovero** (vedi allegato **Condizioni Speciali Aggiuntive**)
 - **Rimborso spese mediche a seguito di infortunio** (vedi allegato **Condizioni Speciali Aggiuntive**)
 - **Indennità giornaliera in caso di ingessatura** (vedi allegato **Condizioni Speciali Aggiuntive**)
 - **Estensione Atti di Terrorismo** (vedi allegato **Condizioni Speciali Aggiuntive**)
 - **Estensione Atti di Guerra e Terrorismo** (vedi allegato **Condizioni Speciali Aggiuntive**)

Le estensioni di garanzia sono prestate su base **rischi nominati**, vale a dire che nell'ambito e limiti dell'oggetto dell'Assicurazione la garanzia copre unicamente le fattispecie di rischio richiamate nel contratto in aggiunta alle esclusioni o limitazioni espressamente contenute nel testo o concordate tra le Parti.

3. Caso di **invalidità** permanente da **malattia**, come definiti nel *glossario* allegato nel presente fascicolo (valida se nella scheda di copertura è indicata la somma assicurata relativa ed operante solo se rilasciata congiuntamente all'assicurazione Lloyd's infortuni).

Avvertenza

Esclusioni e limiti delle coperture assicurative

Il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, regolarmente esplicitate negli'artt. **3, 4, 5, 8, 15 e 16** delle **Condizioni Generali di Assicurazione** (artt. **3, 4, 5, 8, 15, 16 e 16** per gli infortuni cumulativi), nelle **Condizioni Particolari – punti A, B, F, H** (punti **A, B, F, L** per **infortuni cumulativi**) e nelle **Condizioni Speciali: Diaria da Ricovero, Diaria da convalescenza a seguito di ricovero, Rimborso spese mediche a seguito di infortunio, Indennita` giornaliera in caso di ingessatura, Estensione Atti di Terrorismo, Estensione Atti di Terrorismo e Guerra; Dirigenti di Aziende Industriali** (per **infortuni cumulativi**)

Avvertenza

Presenza di franchigie, scoperti e massimali (massimo limite d'indennizzo)

La massima somma assicurata relativa garanzie di cui ai tre punti precedenti è quella concordata tra il contraente /assicurato e gli assicuratori e riportata sulla scheda di copertura. Il contratto prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali alle coperture assicurative di cui al presente punto della Nota Informativa. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

Specificatamente:

- **Condizione Particolare A** “Rischio volo”
- **Condizione Particolare B** “Ernie o lesioni muscolari determinate da sforzi”
- **Condizione Speciale:** “Rimborso spese mediche da ricovero a seguito di infortunio”
- **Condizione Speciale:** “Estensione Atti di Terrorismo”
- **Condizione Speciale:** “Estensione Atti di Guerra e Terrorismo”
- **Condizione Speciale:** “Assicurazione in base all'ammontare delle retribuzioni Condizioni Particolari” (solo per **infortuni cumulativi**)
- **Condizione Speciale:** “Dirigenti di aziende industriali” (solo per **infortuni cumulativi**)
- **Art. 19** (Invalidita` permanente malattia Individuali) e **Art 20** (Invalidita` permanente malattia cumulativa) **delle Condizioni Generali di Assicurazione** “Criteri e termini di liquidazione” (Invalidità permanente da malattia).

Esempio di applicazione di franchigia – Malattia

1° ESEMPIO

Somma assicurata: €500.000

Invalidità accertata: 24%

Danno Teorico: €120.000

Indennizzo: Nessun indennizzo è dovuto perché il danno è inferiore alla franchigia (25%)

2° ESEMPIO

Somma assicurata: €500.000

Invalidità accertata: 30%

Danno Teorico: €150.000

Indennizzo: €500.000 *20% = € 100.000

3° ESEMPIO

Somma assicurata: €500.000

Invalidità accertata: 66%

Danno Teorico: €330.000

Indennizzo: €500.000

Esempio di applicazione di franchigia – garanzia rimborso spese mediche da infortunio

Esempio

Somma assicurata €5.000,00

Spese mediche coperte da Assicurazione €500,00

Franchigia: €175

Risarcimento €500.00 – 175.00 = €325.00

Avvertenza

Se alle scadenze convenute il Contraente/Assicurato non paga i premi successivi, ai sensi dell'Art 1901 C.C. l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del giorno di scadenza, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente/Assicurato paga quanto da lui dovuto, ferme restando le scadenze successive contrattualmente stabilite ed il diritto degli Assicuratori al pagamento dei premi scaduti.

Specificatamente:

All'Art III (per individuali) e Art. IV (per cumulative) delle Condizioni Generali di Assicurazione "Pagamento del premio – Scadenza senza tacito rinnovo"

Avvertenza

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S., le persone sieropositive per H.I.V. o affette dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniacodepressive o stati paranoidi.

L'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni restando precisato che sono comunque escluse le conseguenze della prima manifestazione

Specificatamente:

All'Art 5 (per individuali) e Art 16 (per cumulative) delle Condizioni Generali di Assicurazione "Persone non assicurabili"

Avvertenza

I limiti di età per la validità dell'assicurazione sono, rispettivamente, anni 75 per gli infortuni e anni 65 per la malattia. Il raggiungimento dell'età nel corso del contratto esclude l'assicurazione solo al termine dell'annualità, salvo proroga espressa a determinate condizioni. Nel caso in cui l'assicurazione è prestata nei confronti dei dirigenti alle regolari dipendenze del Contraente, essa cessa automaticamente all'atto della cessazione del rapporto di lavoro e comunque, al compimento del 65° anno di età dell'Assicurato interessato;

Specificatamente:

Agli Artt. 4 (per individuali) e Art 16 (per cumulative) delle Condizioni Generali di Assicurazione "Limiti di età". Condizione Speciale 8 "Dirigenti di aziende industriali" (solo per infortuni cumulativi).

4. Periodi di carenza contrattuali

Avvertenza

Presenza di carenze ovvero termini di aspettativa

Il contratto prevede dei limiti temporali alla operatività delle garanzie. Pertanto si richiama l'attenzione del Contraente/ Assicurato al fatto che contratti sopra indicati prevedono dei termini di aspettativa o carenza ossia dei periodi temporali in cui le garanzie di polizza, in tutto o in parte, non sono operative.

Specificatamente:

All'art.14 (per individuali) e Art. 13 (per cumulative) delle Condizioni Generali di Assicurazione "Decorrenza della garanzia – termini di aspettativa".

5. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Questionario sanitario – Nullità

Avvertenza

Ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C. le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze del Contraente/ Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, così come disposto dall'Art. I delle **Condizioni Generali di Assicurazione**.

Avvertenza

Per l'assicurazione di invalidità permanente conseguente a malattia, le dichiarazioni false e reticenti in sede di compilazione del **questionario sanitario**, potrebbero comportare l'annullamento dello stesso con la perdita totale o parziale dell'indennizzo / risarcimento. Si richiama l'attenzione del contraente/assicurato sulla necessità di rispondere in maniera precisa e veritiera alle domande previste dal questionario sanitario.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni della professione

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non comunicati o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C. (Art VII delle **Condizioni Generali di Assicurazione**)

Nel caso di diminuzione del rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art.1897 C.C. (Art VI delle **Condizioni Generali di Assicurazione**)

Ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio

Ad esempio, al momento della stipula del contratto l'Assicurato dichiara di esercitare una determinata professione.

Un aggravamento del rischio di cui all'art. VII può essere rappresentato dalla mancata comunicazione di una successiva variazione nella professione – ovvero di una variazione di mansioni all'interno della medesima professione – comportante per l'Assicurato una esposizione ad agenti inquinanti che ne aumentano la probabilità di contrarre particolari patologie, ovvero comportante un aumento di probabilità di rischio di infortunio. Se il contraente non comunica alla Società questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Società si avvarrà di quanto stabilito dall'Art. VII –aggravamento del rischio – delle **Condizioni Generali di Assicurazione**.

7. Premi

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio. Il premio è comunque sempre interamente dovuto anche se è stato concordato il frazionamento in più rate. Il pagamento del premio è effettuato in favore dell'intermediario che gestisce il contratto.

Gli intermediari possono ricevere dal contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi (D.Lgs. 7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private):

- a. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- b. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

Per i contratti di assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto, il divieto riguarda i premi di importo superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto. Il divieto non opera per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Non è previsto alcun adeguamento del premio e delle somme assicurate.

9. Diritto di recesso

Avvertenza

Il contratto senza tacito rinnovo prevede la facoltà per entrambe le parti di esercitare il diritto di recesso **in caso di sinistro** (Art. IX delle Condizioni Generali di Assicurazione)

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 C.C. 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166), fermo restando quanto stabilito dal primo comma dell'art. 2952 del c.c., ai sensi dell'Art 2952 C.C.

11 Legge applicabile al contratto

Il contratto è regolato dalla legge italiana

12. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Al contratto si applicano le imposte in vigore Sul modulo di polizza sono riportati oltre al premio totale anche i premi imponibili di rata e le relative imposte applicate.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

Si richiama l'attenzione del Contraente/Assicurato all'individuazione del momento in cui insorge una malattia e a tale scopo si rimanda alla definizione di malattia, che ai fini di questa assicurazione, viene definita come ogni alterazione corporale obiettivamente constatabile dello stato di salute, non dipendente da infortunio e che si manifesti per la prima volta durante il periodo di validità di questo contratto e che risulti in una Invalidità Permanente la quale deve essere accertata entro e non più tardi di due anni dalla data della prima manifestazione (si veda il glossario).

Per le modalità ed i termini a carico del Contraente/Assicurato di denuncia di sinistro, le ipotesi in cui viene richiesta la visita medica, le spese di cura a carico dell'assicurato, ed i termini per l'accertamento della invalidità conseguente a malattia si rimanda:

- **All'Art VIII delle Condizioni Generali di Assicurazione** "Denuncia di sinistro".
- **All'Art 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione** "Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi".
- **All'Art 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione** "Modalità di valutazione del danno".
- **All'Art 17** (per individuali) e **Art. 18** (per cumulative) **delle Condizioni Generali di Assicurazione** "Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro " (invalidità permanente da malattia) (art. **18** per gli **infortuni cumulativi**).
- **All'Art 20 delle Condizioni Generali di Assicurazione** "Modalità di valutazione del danno" (invalidità permanente da malattia) (art. 21 per gli **infortuni cumulativi**).

14. Assistenza diretta – convenzioni

La copertura assicurativa di invalidità permanente conseguente a malattia non viene fornita in forma diretta.

15. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

- Ufficio Italiano di Lloyd's

All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Fax n. 02 63788850
E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'ISVAP e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000;; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

16. Arbitrato

Avvertenza

Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dagli artt. **11 e 20** delle **Condizioni Generali di Assicurazione** (artt. **11 e 21** per gli **infortuni cumulativi**), si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Il Collegio medico dovrà risiedere nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

* * * * *

Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's

Enrico Bertagna.