

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE INABILITA' TEMPORANEA DA
INFORTUNI – PERDITA DI REDDITO**

CONDIZIONI GENERALI:

- ARTICOLI CHE GOVERNANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

PREAMBOLO

Art. 1 Il presente Certificato di Assicurazione è valido se è firmato anche dal Corrispondente dei Lloyd's.

Art. 2 Il Corrispondente dei Lloyd's che sottoscrive il presente Certificato di Assicurazione non è un Assicuratore e pertanto non è responsabile della sua esecuzione.

Art. 3 Il presente contratto non può essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso scritto del Corrispondente dei Lloyd's.

Art. 4 Il presente Certificato di Assicurazione è regolato oltre che dalle presenti condizioni anche da tutte le Condizioni Generali, Particolari e Speciali allegate, da considerarsi sua parte integrante.

DEFINIZIONI

nel testo che segue si intendono:

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
ASSICURATORI	Lloyd's Insurance Company S.A.;
ASSICURAZIONE	Il contratto di Assicurazione;
ATTIVITA' PROFESSIONALE	Quella inerente al lavoro remunerato;
INTERMEDIARIO DI ASSICURAZIONE	L'Intermediario di Assicurazione indicato nella scheda di copertura;
CONTRAENTE	Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio o di altre persone;
FRANCHIGIA	La parte di danno esclusa dall'Indennizzo, espressa in giorni;
INDENNIZZO	La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro;
INFORTUNIO	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza uno degli eventi garantiti in polizza;
ISTITUTO DI CURA	Ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità alla erogazione dell'assistenza ospedaliera anche in regime di degenza diurna. Non sono considerati tali gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche;
LIMITE MENSILE DI INDENNIZZO	Si intende 1/12 della somma assicurata;
POLIZZA	Il documento che prova l'Assicurazione;
PREMIO	La somma dovuta dall'Assicurato/Contraente agli Assicuratori;
RICOVERO	La degenza con pernottamento presso un istituto di cura;
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro;
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione;
SOMMA ASSICURATA	La somma indicata in Scheda di Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo per Sinistro e per anno;

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

(Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge)

Art. 1

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi dell'art. 1901 C.C. l'**Assicurazione** decorre dalle ore 00.01 del giorno concordato ed indicato nel contratto, ed ha effetto se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 della data di pagamento del premio, ferme restando le scadenze stabilite per il pagamento dei premi o delle rate di premio successivi.

Il pagamento dei premi deve essere eseguito presso il **Corrispondente dei Lloyd's** che gestisce la polizza. Il pagamento della prima rata di premio avviene con quietanzamento da parte del **Corrispondente dei Lloyd's** e, per i premi successivi, su documenti separati emessi dal **Corrispondente dei Lloyd's** stesso.

Se alle scadenze convenute il **Contraente/Assicurato** non paga i premi successivi, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24.00 del trentesimo giorno dopo quello della 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.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata minore ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in due o più rate.

Art. 2

DIMINUZIONE O AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO (VEDI OLTRE ART. 17)

L'**Assicurato/Contraente** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni diminuzione del rischio. Gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del **Contraente/Assicurato**, ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinunciano al relativo diritto di recesso in conseguenza del cambiamento nel rischio.

Tale obbligo vale anche, ai sensi dell'art. 1898 C.C., per l'aggravamento del rischio; in tali casi gli **Assicuratori** avranno il diritto di richiedere un aumento del premio o di recedere dalla presente **Assicurazione** dando avviso di disdetta con preavviso di almeno 30 giorni. Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione**.

Ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C. le dichiarazioni 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**.

Art. 3

RECESSO A SEGUITO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60mo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo gli **Assicuratori** ed il **Contraente/Assicurato** possono recedere dall'**Assicurazione** o, nel caso che siano assicurate più persone, possono far cessare l'**Assicurazione** relativa alla sola persona infortunata, dando un preavviso di 30 giorni. In tale caso al **Contraente/Assicurato** spetta il rimborso della parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 4

ESONERO DENUNCIA ALTRE ASSICURAZIONI

A meno che non sia specificamente richiesto nella proposta di polizza il **Contraente/Assicurato** è esonerato dall'obbligo di denunciare preventivamente altre eventuali assicurazioni in corso o che venissero successivamente stipulate per le stesse persone o categorie di persone, ma in caso di sinistro il **Contraente/Assicurato** deve darne avviso agli **Assicuratori** della presente polizza.

Art. 5 ONERI FISCALI

Le imposte e gli altri oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza e agli atti da essa dipendenti, sono a carico del **Contraente/Assicurato** o dei suoi aventi diritto, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dagli **Assicuratori**.

Art. 6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni cui le parti sono tenute devono essere fatte con lettera raccomandata o PEC. Tutte le comunicazioni date al **Corrispondente dei Lloyd's** hanno piena validità ed efficacia tra le parti.

Art. 7 FORO COMPETENTE

A meno che non sia specificamente concordato tra le parti il foro competente, a scelta della parte attrice è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede il **Contraente/Assicurato** o il **Corrispondente dei Lloyd's**.

Art. 7Bis DOMANDE GIUDIZIALI

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita a Lloyd's Insurance Company S.A., Corso Garibaldi 86 – 20121 Milano.

Art. 8 VALIDITA' TERRITORIALE

L'**Assicurazione** vale per il mondo intero.

Art. 9 RINNOVO DEL CONTRATTO

Il contratto cessa alla data di scadenza senza obbligo di disdetta, non essendone previsto il tacito rinnovo o la tacita proroga.

Art. 10 LIQUIDAZIONE

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso l'**Assicuratore** liquida l'indennità dovuta, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennità viene corrisposta in Italia ed in valuta europea (Euro).

Art. 11 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

Gli **Assicuratori** rinunciano a favore del **Contraente/Assicurato** o degli aventi diritto ad ogni azione di regresso di cui all'art. 1916 C.C. verso gli autori o terzi responsabili dell'**Infortunio** causato alle persone assicurate con il presente contratto.

Art. 12

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L' **Assicurazione** vale per l'inabilità temporanea totale causata da infortunio che l'**Assicurato** subisca durante il periodo di validità della polizza nello svolgimento:

- delle attività professionali principali dichiarate ed in itinere, nonché delle eventuali diverse attività professionali non dichiarate che, se fossero state conosciute dagli **Assicuratori** prima, non avrebbero determinato alcuna maggiorazione del premio;
- di ogni altra attività svolta che non abbia carattere professionale.

L'indennizzo viene corrisposto per un periodo massimo di 12 mesi (comprensivo della franchigia prevista) a decorrere dal giorno successivo a quello dell'**Infortunio** regolarmente denunciato con le modalità dell'Art. 24 delle Condizioni Generali di polizza (dedotta la franchigia prevista in polizza) o, in caso di ritardo, dal giorno successivo a quello della denuncia (dedotta la franchigia prevista in polizza) e cessa con il giorno della avvenuta guarigione risultante da certificato medico, o in mancanza di tale certificato viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato.

La garanzia Inabilità Temporanea da **Infortunio** sarà riconosciuta esclusivamente nel caso in cui l'**Infortunio** abbia tutti i requisiti contemplati nella definizione di polizza alla voce "**Infortunio**", e non si procederà al riconoscimento di alcuna Inabilità Temporanea da **Infortunio** quando l'**Infortunio** sia oggetto di preesistenze e/o situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipula del contratto.

A titolo esplicativo e non limitativo sono considerati infortuni anche:

- a) le lesioni sofferte in occasione di aggressioni, vandalismo, rapina ed atti violenti in generale (fatto salvo quanto specificatamente escluso dalla clausola "Esclusione di Guerra, Terrorismo e stragi di massa 1607JHA00005"), a condizione che l'**Assicurato** non vi abbia preso parte volontaria o attiva;
- b) gli infortuni provocati da qualsiasi evento naturale (quali ad esempio: terremoto, tempeste, eruzioni vulcaniche, franamento del terreno e simili).
- c) gli infortuni derivanti dall'uso e guida di veicoli e natanti in genere, compresi mezzi di terzi e/o pubblici (salvo quanto disposto nell'art. 14 Esclusioni lettera c) e d);
- d) gli infortuni che l'**Assicurato** subisca durante viaggi aerei in qualità di puro passeggero nei limiti e nei termini di quanto disposto nelle Condizioni Generali di Assicurazione (Art. 26);
- e) i colpi di sole e di calore, la disidratazione, l'assideramento e il congelamento, le vertigini nonché, in genere, gli effetti della temperatura esterna, degli agenti atmosferici e di altre influenze termiche ed atmosferiche;
- f) l'asfissia dovuta ad involontaria aspirazione di gas o vapori;
- g) l'avvelenamento, le intossicazioni e le lesioni prodotte dall'ingestione accidentale di cibi o dall'assorbimento di bevande o sostanze in genere;
- h) i morsi ed i calci, le punture e le ustioni provocate da animali, insetti e vegetali (con esclusione però delle malattie da essi direttamente o indirettamente provocate)
- i) le infezioni, comprese quelle tetaniche, conseguenti ad infortuni risarcibili a termini di polizza;
- j) l'annegamento;
- k) le lesioni muscolari e tendinee determinate da sforzi (escluso infarto e colpi apoplettici) e le ernie traumatiche;
- l) l'azione di fulmine, la folgorazione e le lesioni provocate da scariche elettriche;
- m) le lesioni conseguenti ad improvviso contatto con sostanze caustiche o corrosive, nonché le lesioni prodotte da fiamma o da corpi incandescenti;
- n) le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessarie da **Infortunio**;
- o) gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza (purchè non alla guida di veicoli, motoveicoli o natanti), di malore e di incoscienza;
- p) gli infortuni subiti dall'**Assicurato** derivanti da imperizia, imprudenza, negligenza o colpa grave del **Contraente/Assicurato**;
- q) le lesioni subite in occasione di legittima difesa o di atti compiuti per solidarietà umana;

- r) gli **Assicuratori** in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato, corrisponderanno le somme assicurate per uno degli eventi garantiti in polizza anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano causa diretta dell'**Infortunio**, ma conseguenza della zona, del clima, o di altre situazioni concomitanti e l'**Assicurato** si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.
- s) gli infortuni subiti in occasione di dirottamento o pirateria aerea fatto salvo quanto specificatamente escluso dalla clausola "Esclusione di Guerra, Terrorismo e stragi di massa 1607JHA00005".
- t) gli infortuni subiti durante la pratica non professionale di qualsiasi sport eccettuati quelli specificatamente esclusi all'Art. 14 Esclusioni.

Art. 13**ERNIE DA SFORZO**

Ai fini della garanzia di cui alla presente assicurazione, si considerano a tutti gli effetti, quali infortuni garantiti le ernie da sforzo.

Art. 14**ESCLUSIONI**

Sono esclusi dall'**Assicurazione** gli infortuni derivanti da:

- a) suicidio, tentato suicidio o autolesione intenzionale, o azione delittuosa o sediziosa compiuta dalla/e persona/e assicurata/e;
- b) uso di sostanze stupefacenti, allucinogeni o simili non prescritto da ricetta medica di un dottore specialista o se prescritto non usato in conformità con la prescrizione;
- c) guida di veicoli o natanti per i quali l'**Assicurato** non sia in possesso della relativa abilitazione o dell'età prescritta dalla legge;
- d) partecipazione a competizioni sportive agonistiche, corse o gare, salvo che si tratti di gare automobilistiche di regolarità indette dall'ACI, regate veliche o raduni cicloturistici o altre manifestazioni di carattere ricreativo che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a motore;
- e) pratica a qualunque titolo di paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere;
- f) partecipazione a qualsiasi forma di alpinismo e speleologia che di norma implicino l'uso di ramponi, funi o guide, caccia a cavallo, concorsi ippici, la pratica di rugby, boxe o qualunque altra forma di arte marziale;
- g) ogni forma di malattia non inclusa nel precedente Art. 12; in qualsiasi caso la morte dell'**Assicurato** dovuta a malattia è esclusa da questa **Assicurazione**.
- h) gli infarti.
- i) l'attività subacquea con l'uso di apparato respiratorio ad eccezione di quella effettuata ad una profondità non superiore ai 30 metri ed in compagnia, in qualsiasi momento, di un altro subacqueo.
- j) le conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da un **Infortunio**.
- k) i sinistri derivanti e/o riconducibili ad attività riguardante gare di sci e snowboard, gare di salto con gli sci, sci acrobatico, hockey su ghiaccio, utilizzo di bob o skeletons.
- l) Qualsiasi patologia, diagnosticata o meno, per la quale l'**Assicurato** abbia cercato un parere, diagnosi, trattamento o terapia psicologica o della quale l'**Assicurato** fosse a conoscenza o avrebbe dovuto essere a conoscenza alla decorrenza di questa Assicurazione o per la quale l'**Assicurato** è stato curato negli ultimi cinque (5) anni precedenti alla decorrenza di questa Assicurazione.
- m) Decesso da Infortunio.

Esclusione di guerra, terrorismo e stragi di massa 1607JHA00005

Ferme le altre condizioni di polizza e modificazioni della stessa, si concorda che il presente contratto di **Assicurazione** esclude danni o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti, contribuiti, causati, conseguenti o in relazione con quanto di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o eventi che possano aver contribuito, concomitantemente o in altro momento, al danno o costo:

1. guerra, ostilità, operazioni belliche (con conflitti dichiarati o no);
2. invasioni;

3. atti perpetrati da nemici di nazionalità diversa da quella della persona assicurata o del paese nel quale gli atti si verificano;
4. guerra civile;
5. sommosse;
6. ribellioni;
7. insurrezioni;
8. rivoluzioni;
9. rovesciamento di governi legalmente costituiti;
10. tumulti civili che assumano le proporzioni o siano equivalenti ad una rivolta e sommossa;
11. colpi di stato militari o usurpazioni di potere;
12. esplosioni di armi da guerra;
13. l'utilizzazione di armi nucleari, chimiche o biologiche a distruzione di massa, in qualsiasi forma esse siano utilizzate o combinate tra loro;
14. omicidi o assalti per i quali sia stata dimostrata incontrovertibilmente la responsabilità di agenti appartenenti uno stato straniero rispetto alla nazionalità dell'Assicurato, sia nei casi di guerra dichiarata con quello stato sia nei casi in cui non vi siano state dichiarazioni di guerra;
15. attività terroristica.

Ai fini della presente esclusione:

- I) per attività terroristica s'intendono l'atto o gli atti perpetrati da un soggetto o da gruppo/i di soggetti, compiuti per ragioni politiche, religiose, ideologiche o analoghe, con l'intenzione di influenzare il governo e/o di seminare il terrore tra l'opinione pubblica o parti della stessa. L'attività terroristica può comprendere, senza essere a questo limitata, il ricorso alla forza o alla violenza e/o la minaccia di ricorrervi. Inoltre, potranno essere ritenuti responsabili di attività terroristiche soggetti che agiscano individualmente, ovvero per conto di, o in collaborazione con organizzazione/i o governo/i;
- II) per utilizzazione delle armi nucleari a distruzione di massa si intende l'uso di ogni tipo di esplosivo nucleare o mezzo di emissione, scarico, dispersione, rilascio o fuga di materiale fissile con livello di radioattività con capacità di rendere inabile o portare alla morte persone e animali;
- III) per utilizzazione di armi chimiche a distruzione di massa si intende l'emissione, scarico, dispersione, rilascio o fuga di ogni materiale chimico composto solido, liquido o gassoso, che, quando usato causa incapacità, disabilitazione o morte di persone e animali;
- IV) per utilizzazione di armi biologiche a distruzione di massa si intende l'emissione o scarico, dispersione, rilascio o fuga di ogni agente patogeno (produttore di malattie), micro-organismi e/o tossine biologiche (inclusi, modifiche genetiche e tossine chimiche) capaci di causare incapacità, disabilitazione o morte di persone e animali.

Esclusi dalla presente copertura assicurativa s'intendono inoltre i danni o gli esborsi di qualsivoglia natura, direttamente o indirettamente causati o in relazione con eventuali azioni intraprese per controllare, prevenire o sopprimere uno o tutti gli eventi di cui ai sopra elencati punti da (1) a (15).

Nel caso in cui parte della presente esclusione sia da ritenersi nulla o non applicabile, la parte restante rimarrà in vigore a tutti gli effetti. (JHA 27/11/01).

Esclusione per contaminazione Nucleare 27/11/2001

Questa **Assicurazione** esclude qualsiasi sinistro direttamente o indirettamente conseguente o causato da:

1. radiazioni ionizzanti o contaminazioni radioattive derivanti da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante dalla combustione del propellente di cui sopra;
2. esplosioni radioattive tossiche o altre proprietà pericolose di qualsiasi altro assemblaggio nucleare o componente nucleare del detto assemblaggio, indipendentemente da come la emissione o esplosione si sia verificata;

Art. 15 **FRANCHIGIA**

Per ogni e ciascun sinistro verrà detratta una Franchigia pari a giorni 30 di inabilità temporanea da Infortunio certificata.

Art. 16 **CRITERI DI INDENNIZZABILITA'**

Gli **Assicuratori** corrispondono l'indennizzo, entro il **Limite mensile di indennizzo**, il cui importo è determinato in relazione alla **Somma Assicurata** indicata in Scheda di Polizza che rappresenta il limite per sinistro e per anno ferma l'applicazione della Franchigia indicata in Scheda di Polizza.

Art. 17 **BUONA FEDE**

L'omissione da parte del **Contraente/Assicurato** di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, sempreché ciò sia avvenuto in buona fede, non pregiudicheranno il diritto all'indennità, fermo restando il diritto degli **Assicuratori**, una volta venuti a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano state conosciute dagli **Assicuratori** o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Art. 18 **LIMITI DI ETA'**

L'**Assicurazione** non vale per le persone di età maggiore di 65 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'**Assicurazione** mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale della polizza corrente.

Art. 19 **DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI**

La denuncia dell'**Infortunio** con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata da un certificato medico, deve essere fatta per iscritto al **Corrispondente dei Lloyd's** entro trenta giorni dall'**Infortunio** o dal momento in cui l'**Assicurato** o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, questo ai sensi dell'art. 1913 Codice Civile.

Avvenuto l'**Infortunio**, l'**Assicurato** deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Il decorso delle lesioni subite dovrà essere documentato da eventuale ulteriore certificazione medica successiva alla denuncia dell'evento fino alla guarigione clinica.

Quando l'**Infortunio** abbia cagionato la morte dell'**Assicurato** o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso agli **Assicuratori** e l'**eventuale indennizzo sarà calcolato sulla base dei giorni di inabilità temporanea risultanti dalla certificazione medica presentata**.

L'**Assicurato**, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire alla visita dei medici degli **Assicuratori** ed a qualsiasi indagine o accertamento che questi ritengano necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'**Assicurato** stesso.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'**Assicurato** – salvo che siano espressamente comprese nell'**Assicurazione** - fatta eccezione per i medici designati dagli **Assicuratori**.

Se dolosamente non vengono adempiuti l'obbligo della denuncia e gli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'**Assicurato** e gli aventi diritto perdono il diritto all'indennità. Se tali obblighi non vengono adempiuti colposamente, gli **Assicuratori** hanno il diritto di ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 20

CONTROVERSIE SULL'ASSICURABILITA' DELLE PERSONE E SULLE
CONSEGUENZE DELLE LESIONI

In caso di divergenza sull'assicurabilità delle persone ed ai sensi del precedente Art. 19 sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, le parti possono conferire, con scrittura privata, mandato di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine di Medici avente giurisdizione del luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico dovrà risiedere nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'**Assicurato** o al luogo di residenza del **Corrispondente dei Lloyd's** che gestisce la polizza.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro 3 anni.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 21

BENEFICIARI

Beneficiari si intendono:

- gli **Assicurati** stessi, con l'intesa che le quietanze di liquidazione degli indennizzi dovranno essere sottoscritte sia dall'**Assicurato** che dal **Contraente**.

Art. 22

RISCHIO VOLO

L'Assicurazione vale anche per gli infortuni che l'**Assicurato** subisca durante i viaggi effettuati in qualità di passeggero (ma non come pilota od altro membro dell'equipaggio) su velivoli ed elicotteri:

- in servizio pubblico di linee aeree regolari;
- eserciti da società che effettuano voli charter o comunque di proprietà e gestiti da aziende commerciali;
- plurimotori (escluse le trasvolate oceaniche), eserciti da ditte o private (sempreché non di proprietà dell'**Assicurato**).

In ogni caso gli **Assicuratori** non corrisponderanno un importo superiore ad Eur 10,000,000.00 per il numero totale delle persone che viaggiano sullo stesso aereo al momento del sinistro. Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano l'importo sopraindicato le indennità spettanti saranno adeguate, in caso di sinistro, con riduzione e imputazione proporzionale.

Art. 23

CONCENTRAZIONE

Nel caso di sinistro che colpisca più persone assicurate l'esborso massimo complessivo a carico degli **Assicuratori** non potrà essere superiore a € 10.000.000,00.

Se gli indennizzi complessivamente dovuti dovessero eccedere tale importo gli **Assicuratori** procederanno alla loro proporzionale riduzione. Detta riduzione verrà effettuata in modo proporzionale alla somma assicurata per persona.

Il nostro obiettivo è quello di offrire un servizio che sia di alta qualità che sia costante durante tutto il corso della polizza. Se Lei dovesse ritenere che il servizio ricevuto non sia di alta qualità La preghiamo di seguire le procedure qui di seguito riportate e noi ci impegniamo a fare il possibile per risolvere il problema.

Domande o dubbi:

Qualora sorgessero delle domanda o dubbi in relazione all'**Assicurazione** o sulla gestione di un sinistro La preghiamo di contattare in prima istanza l'Intermediario di Assicurazione indicato nella scheda di copertura.

Problemi:

Qualora sorgessero problemi in relazione a qualsiasi aspetto della Sua **Assicurazione** La preghiamo di contattare l'Intermediario di Assicurazione indicato nella scheda di copertura.

Reclami:

Qualsiasi reclamo riguardante la gestione della Sua **Assicurazione** o la gestione di un sinistro deve essere inviata per iscritto

Servizio Reclami

Lloyd's Insurance Company S.A.

Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano

Fax: +39 02 6378 8857

E-mail: : lloydseurope.servizioreclami@lloyds.com o lloydseurope.servizioreclami@pec.lloyds.com

Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dalla presentazione del reclamo.

In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dalla presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:

IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

via del Quirinale 21 - 00187 Roma

Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia)

Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero)

Fax: +39 06 42133 206

E-mail: ivass@pec.ivass.it

Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.

CLAUSOLA ESCLUSIONE CYBER RISKS (INFORTUNI E MALATTIE PERSONALI)

È esclusa qualsiasi prestazione per lesioni fisiche o malattie dovute a:

- i. l'utilizzo o l'impossibilità di utilizzare qualsiasi applicazione, software o programma in relazione a qualsiasi apparecchiatura elettronica (ad esempio un computer, uno smartphone, un tablet o un dispositivo elettronico compatibile con Internet);
- ii. qualsiasi virus informatico;
- iii. qualsiasi scherzo informatico relativo ai punti i e/o ii di cui sopra.

ESCLUSIONE DA MALATTIE INFETTIVE O CONTAGIOSE DURANTE UNA PANDEMIA GLOBALE
(da utilizzare sulle polizze commerciali / infortuni e malattie)

1. Questa assicurazione non copre i sinistri in alcun modo causati o derivanti da una malattia infettiva o contagiosa, il cui focolaio è stato dichiarato un'emergenza di salute pubblica di interesse internazionale (PHEIC) dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).
2. Tale esclusione si applica alle richieste fatte dopo la data di tali dichiarazioni, diverse da quelle che sono state fatte da un medico qualificato prima della data di tale dichiarazione o di tali dichiarazioni.
3. Questa esclusione continuerà ad applicarsi fino a quando l'OMS non annullerà o ritirerà qualsiasi PHEIC pertinente.
4. Per malattia infettiva o contagiosa si intende qualsiasi malattia che possa essere trasmessa da una persona, un animale o una specie infetta a un'altra persona, animale o specie con qualsiasi mezzo.

LMA5500

13 May 2020

ESCLUSIONE DI GUERRA, TERRORISMO E DISTRUZIONE DI MASSA (INFORTUNI E MALATTIE PERSONALI)

Le seguenti esclusioni si applicano all'intero contratto di assicurazione.

La compagnia non pagherà alcuna prestazione per lesioni fisiche o malattie causate da uno dei seguenti eventi:

1. guerra, ostilità o qualsiasi atto di guerra (sia che la guerra sia dichiarata o meno),
2. invasione,
3. atto di un nemico estraneo alla propria nazionalità o di un nemico estraneo al Paese in cui si verifica l'atto o che lo sorvola,
4. guerra civile,
5. sommossa o tumulto civile
6. ribellione, insurrezione, rivoluzione o rovesciamento di un governo,
7. uso di armi nucleari, chimiche o biologiche di distruzione di massa
8. contaminazione radioattiva
9. attività terroristica (o minaccia, burla o preparazione di attività terroristica). Ai fini della presente esclusione, per attività terroristica si intende uno o più atti di qualsiasi persona, o gruppo/i di persone, commessi per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, con l'intento di influenzare qualsiasi governo e/o di mettere in soggezione il pubblico, o parte di esso. L'attività terroristica può includere, ma non è limitata a:
 - danni effettivi alla persona;
 - danni alla vostra proprietà;
 - l'uso di qualsiasi applicazione, software o programma in relazione a qualsiasi apparecchiatura elettronica (ad esempio un computer, un laptop, uno smartphone, un tablet o un dispositivo elettronico in grado di navigare in internet) o un virus informatico;

10. qualsiasi azione intrapresa dall'assicurato, o da chiunque altro, per controllare, prevenire o rispondere a uno o a tutti i punti da 1 a 9 di cui sopra.

Se una parte di questa esclusione dovesse risultare non valida o inapplicabile, il resto rimarrà in vigore a tutti gli effetti.

LMA5418
28/02/2020

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DELLE SANZIONI ECONOMICHE

In nessun caso gli Assicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possano esporre i medesimi a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle Nazioni Unite o Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Giappone, Regno Unito o degli Stati Uniti d'America

15/09/10
LMA3100

IL CONTRAENTE

CLAUSOLE VESSATORIE

Clausole da approvare esplicitamente per iscritto

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni e clausole contenute nelle Condizioni Generali di Assicurazione:

Art. 3	Recesso a seguito di sinistro
Art. 7	Foro competente
Art. 14	Esclusioni
Art. 15	Franchigia
Art. 20	Controversie sull'assicurabilità delle persone e sulle conseguenze delle lesioni
Art. 23	Concentrazione
	Clausola di esclusione delle sanzioni economiche
	Esclusione di guerra, terrorismo e distruzione di massa (infortuni e malattie personali)
	Esclusione da malattie infettive o contagiose durante una Pandemia Globale (da utilizzare sulle polizze commerciali / infortuni e malattie)
	Clausola Esclusione Cyber Risks (Infortuni e malattie personali)

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI PARTICOLARI

(Valide se espressamente richiamate in Scheda di Copertura e se ne sia stato corrisposto il relativo premio addizionale)

1. INABILITA' TEMPORANEA DA MALATTIA

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Questa estensione è prestata esclusivamente per il caso di Inabilità Temporanea conseguente a Malattia diagnosticata unicamente durante il periodo di validità del presente contratto, fermo il periodo di carenza di cui all'art. 6.

Art. 2 DEFINIZIONI

E' considerata malattia ogni alterazione corporale obiettivamente constatabile dello stato di salute non dipendente da **Infortunio** e che sia diagnosticata per la prima volta durante il periodo di validità di questo contratto.

Art. 3 ESCLUSIONI PER LA GARANZIA INABILITA' TEMPORANEA DA MALATTIA

E' esclusa dall'**Assicurazione** l'Inabilità Temporanea derivante, direttamente od indirettamente, da:

- a - malattie dell'**Assicurato** diagnosticate precedentemente alla stipulazione della presente polizza;
- b - intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso, a scopo non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti, narcotici;
- c - trasmutazione del nucleo dell'atomo, nonché radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d - dolo dell'Assicurato;

Art. 4 LIMITI DI ETA'

L'**Assicurazione** non vale:

- a) per le persone di età superiore ai 65 (sessantacinque) anni, mentre per quelle assicurate cessa automaticamente alla scadenza annuale del contratto immediatamente successiva al compimento del 65mo (sessantacinquesimo) anno di età.

Art. 5 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

Gli **Assicuratori** corrispondono l'indennizzo per un periodo massimo di 12 mesi (comprensivo della franchigia prevista) al giorno successivo a quello della denuncia (dedotta la franchigia prevista in polizza) e cessa con il giorno della avvenuta guarigione risultante da certificato medico o in mancanza di tale certificato viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato.

Art. 6 PERIODO DI CARENZA

L'**Assicurazione** non vale per le conseguenze di malattie insorte nei primi 30 giorni di efficacia della copertura (quindi 30 giorni dal pagamento del premio) salvo che si tratti di eventuale rinnovo di copertura in continuità di efficacia (quindi se il premio dell'eventuale rinnovo è stato pagato)

Art. 7 FRANCHIGIA

Per ogni e ciascun Sinistro verrà detratta una Franchigia pari a giorni 30 di inabilità temporanea da Malattia certificata.

IL CONTRAENTE

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI IN FORMA BREVE

Riguardo ai tuoi dati personali

Contattarci e i diritti dell'assicurato

L'assicurato è titolare di diritti in relazione alle informazioni che deteniamo sullo stesso, incluso il diritto di accesso ai propri dati personali. Qualora l'assicurato desideri esercitare tali diritti, discutere sulle nostre modalità di utilizzo dei dati *Chi siamo*

La società è denominata Lloyd's Insurance Company S.A., identificata nel contratto di assicurazione e/o nel certificato di assicurazione.

Principi fondamentali

Raccogliamo e utilizziamo le informazioni relative all'assicurato necessarie al fine di fornire allo stesso la copertura assicurativa personale o a proprio beneficio, e per far fronte ai nostri obblighi di legge.

Tali informazioni includono dati quali nome, indirizzo e recapiti, e tutti gli altri dati che raccogliamo sull'assicurato in relazione alla copertura assicurativa a beneficio dello stesso. Tali informazioni potrebbero includere dati più sensibili quali informazioni relative allo stato di salute o a eventuali condanne penali dell'assicurato.

In alcuni casi sarà necessario il consenso dell'assicurato per il trattamento di alcune categorie di informazioni personali (inclusi dati sensibili quali informazioni relative allo stato di salute o a eventuali condanne penali dell'assicurato). In tali circostanze il consenso sarà richiesto separatamente. L'assicurato non sarà tenuto a fornire il proprio consenso e potrà revocarlo in ogni momento inviando un'e-mail all'indirizzo data.protection@lloyds.com (senza tuttavia pregiudicare la legittimità del trattamento basato sul consenso precedente la revoca). Il mancato consenso o la revoca dello stesso potranno tuttavia impedirci di fornire la copertura assicurativa richiesta o di far valere quella in corso, ovvero di gestire i sinistri denunciati.

Le modalità di funzionamento delle assicurazioni implicano che i dati relativi all'assicurato potranno essere condivisi con, e utilizzati da, numerosi terzi nell'ambito del settore assicurativo, ad esempio assicuratori, agenti o broker assicurativi, riassicuratori, periti, subappaltatori, enti normativi e agenzie preposte all'applicazione della legge, agenzie addette alla prevenzione e all'individuazione di reati e database assicurativi prescritti dalla legge. Ci impegniamo a divulgare le informazioni personali relative all'assicurato esclusivamente in relazione alla copertura assicurativa fornita e nella misura richiesta o permessa dalla legge.

Dati forniti dall'assicurato relativi ad altri soggetti

Qualora l'assicurato ci fornisca ovvero fornisca al proprio agente o broker assicurativo dati relativi ad altri soggetti, è necessario che lo stesso fornisca a tali soggetti la presente informativa.

Servono maggiori informazioni?

Per maggiori informazioni sulle modalità di utilizzo dei dati personali dell'assicurato si rimanda alla nostra informativa completa sulla privacy, consultabile nella sezione Privacy del nostro sito www.lloyds.com/news-and-risk-insight/lloyds-subsiary-in-brussels ovvero in altri formati su richiesta.

L'assicurato avrà inoltre il diritto di presentare un reclamo presso l'autorità competente garante della privacy, ma lo invitiamo a contattarci preventivamente.

LBS0046
01/01/2019

CLAUSOLE VESSATORIE**Clauseole da approvare esplicitamente per iscritto**

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le disposizioni degli articoli 3, 4, 5, 6, e 7 delle Condizioni Particolari relative alla garanzia Inabilità Temporanea conseguente a malattia:

Art. 3 Esclusioni per la garanzia inabilità temporanea da malattia;

Art. 4 Limiti di Età

Art. 5 Criteri di Indennizzabilità

Art. 6 Periodo di Carenza

Art. 7 Franchigia

- Clausola di Esclusione delle sanzioni Economiche

Luogo e Data

Firma dell'interessato (Nome e Cognome leggibili)
