



*Autorità Garante  
della Concorrenza e del Mercato*

**CV183 – LLYD’S OBBLIGO DI PERIZIA**

Allegato al provvedimento dell’Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato del 16 marzo 2021 in materia di tutela amministrativa contro le clausole vessatorie *ex* articolo 37 *bis* del Codice del Consumo.

*[OMISSIS]*

In data 10 febbraio 2020 è stato avviato il procedimento CV183- Lloyd’s- OBBLIGO DI PERIZIA, nei confronti dei Lloyd’s di Londra, poi esteso oggettivamente in data 23 dicembre 2020.

*[OMISSIS]*

Costituiscono oggetto di valutazione del presente provvedimento le clausole riportate nei contratti delle Polizze Infortuni stipulate con i consumatori quali, a titolo di esempio, i modelli della ‘Convenzione Wide Group’ ed. 2017<sup>36</sup>, la Polizza Infortuni Malattie e Garanzie Accessorie, la Polizza Infortuni individuale PA2012<sup>37</sup>, nonché la Polizza Infortuni linea persone professionali ed extraprofessionali modello 0919P<sup>38</sup>, predisposte da Lloyd’s per la vendita della copertura “*Assicurazioni infortuni*”, di seguito trascritte:

---

<sup>36</sup> Doc. 40, all. 1, polizza collocata nel mese di settembre 2020.

<sup>37</sup> Doc. 40, all. 5, polizza individuale collocata nel mese di febbraio 2020.

<sup>38</sup> Doc. 40, all 3, polizza collocata nel mese di maggio 2020.

Modelli di Polizze Convenzione Wide Group ed. 2017, Polizza Infortuni Malattie e Garanzie Accessorie, polizza infortuni individuale PA2012

**A) art. 17bis (Franchigia per invalidità permanente) delle Condizioni di Polizza**

*Salvo se diversamente indicato nella scheda di copertura, le somme assicurate per Invalidità Permanente da infortunio sono soggette ad una franchigia articolata come segue sulla somma assicurata:*

- *Da Euro 0 e fino ad Euro 700.000,00 non verrà corrisposta alcuna indennità per invalidità permanenti non superiori al 3% della totale. Se invece l'invalidità è superiore al 3% della totale, verrà corrisposta l'indennità solo per la parte eccedente; nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado superiore al 10% della totale, l'Assicuratore liquida l'indennità senza deduzione di alcuna franchigia;*
- *Da Euro 700.000,00 e fino ad Euro 1.200.000,00: non verrà corrisposta alcuna indennità per invalidità permanenti non superiori al 7% della totale;*
- *Eccedente Euro 1.200.000,00 e fino ad Euro 2.000.000,00: non verrà corrisposta alcuna indennità per invalidità permanenti non superiori al 17% della totale.*

*Qualora in conseguenza di un infortunio, l'Assicurato riporti una Invalidità Permanente di grado superiore al 50% la somma assicurata per il caso invalidità Permanente verrà liquidata al 100%.*

**B) art. 18 (Cumulo d'indennità) delle Condizioni di Polizza**

*[...] Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente e Inabilità Temporanea è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente da un infortunio la cui indennità sia stata concordata o offerta in misura determinata, l'Assicuratore paga agli eredi l'importo liquidato o offerto secondo le norme della successione testamentaria o legittima.*

**C) art. 25 (Controversie sull'assicurabilità delle persone e sulle conseguenze delle lesioni) delle Condizioni di Polizza**

*In caso di divergenza sull'assicurabilità delle persone ed ai sensi del precedente art. 19 sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni e/o sul grado di Invalidità permanente, le parti si obbligano a 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 dei 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 broker /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.

### **Polizza Infortuni linea Persone Professionali ed extra professionali - mod 0919P**

#### **D) Articolo 16 - Caso Invalidità Permanente**

Se l'Infortunio ha come conseguenza l'Invalidità Permanente, la Compagnia:

a) determina il grado di Invalidità Permanente sulla base delle percentuali stabilite nella tabella di cui all'allegato 1) del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 ("Tabella INAIL") e successive modifiche;

b) liquida un rimborso in percentuale sulla somma pattuita come segue:

Franchigia 3% fino a Euro 500.000,00;

Franchigia 10% oltre Euro 500.000,00

Nel caso in cui l'invalidità sia superiore al 10%, l'indennizzo sarà riconosciuto senza l'applicazione di alcuna franchigia.

Nel caso in cui l'invalidità sia uguale o superiore al 50% questa verrà indennizzata con il 100% del capitale pattuito.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene equiparata alla perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di Invalidità Permanente vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, il rimborso viene stabilito mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti a ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

*Nei casi non specificati nella tabella di cui al precedente punto a), il grado d'invalidità si determina secondo la loro gravità comparata a quella dei casi elencati.*

*Per le menomazioni degli arti superiori in caso di mancinismo, le percentuali d'invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro.*

#### **E) Articolo 36 - Controversie**

*In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, le Parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, a un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte, e il terzo di comune accordo o, in caso di mancato accordo, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici, avente competenza nel luogo ove debba riunirsi il Collegio dei Medici. Il Collegio dei Medici risiede presso la città Sede dell'Istituto di medicina legale più vicina al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio dei Medici di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca successiva, da fissarsi dal Collegio stesso entro un anno. Le decisioni del Collegio dei Medici sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei Medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.*

#### **F) Articolo 38 - Cumulo di indennizzo**

*[...] Il diritto all'indennizzo per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'Infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato, o comunque offerto in misura determinata, la Compagnia paga agli eredi dell'Assicurato non oltre il quarto grado, l'importo liquidato od offerto.*

*[OMISSIS]*

RITENUTO, in particolare, sulla base delle considerazioni suesposte, che le clausole descritte al punto II, *sub* lettere B), C), E), F) del presente provvedimento sono vessatorie ai sensi degli articoli 33, comma 1 e comma 2, lettere *b)*, *d)* e *t)*, del Codice del Consumo;

RITENUTO, in particolare, sulla base delle considerazioni suesposte, che le clausole descritte al punto II, *sub* lettere A) e D), del presente provvedimento sono in contrasto con l'articolo 35, comma 1, del Codice del Consumo;

*[OMISSIS]*

#### DELIBERA

a) che le clausole descritte al punto II, *sub* lettere B) ed F), del presente provvedimento integrano una fattispecie di clausole vessatorie, ai sensi dell'art. 33, commi 1 e 2, lettera *d*), del Codice del Consumo, per le ragioni e nei limiti esposti in motivazione;

b) che le clausole descritte al punto II, *sub* lettere C) ed E), del presente provvedimento integrano una fattispecie di clausole vessatorie, ai sensi dell'art. 33, commi 1 e 2, lettere *b*) e *t*), del Codice del Consumo, per le ragioni e nei limiti esposti in motivazione;

c) che le clausole descritte al punto II, *sub* lettere A) e D), del presente provvedimento integrano una violazione dell'articolo 35, comma 1, del Codice del Consumo, per le ragioni e nei limiti esposti in motivazione;

*[OMISSIS]*