

Assicurazione sulla vita multiramo in forma mista a premio ricorrente, con rivalutazione annuale, positiva o negativa, del capitale investito in base al rendimento della gestione separata e in base al valore della componente unit linked

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Postevita
GruppoAssicurativoPostevita

Poste Progetto Capitale
Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)
02/02/2026

Il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Poste Vita S.p.A., Viale Europa 190 - 00144 Roma, Recapito telefonico: 06.54924.1, Numero Verde gratuito 800.316.181, Indirizzo sito internet: www.postevita.it, Indirizzo e-mail: infoclienti@postevita.it, pec: postevita@pec.postevita.it.

Poste Vita S.p.A. è una compagnia di assicurazione italiana, appartenente al Gruppo Poste Italiane e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Italiane S.p.A., con Sede Legale e Direzione Generale in Viale Europa 190 - 00144 Roma, Italia. Recapito telefonico: 06.54924.1, Numero Verde gratuito 800.316.181, indirizzo sito internet: www.postevita.it, indirizzo e-mail: infoclienti@postevita.it, PEC: postevita@pec.postevita.it, ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa in forza dei provvedimenti ISVAP n. 1144 del 12/03/1999, n. 1735 del 20/11/2000, n. 2462 del 14/09/2006 e n. 2987 del 27/6/2012, è iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione con il n. 1.00133 ed è la Capogruppo del "Gruppo Assicurativo Poste Vita" iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi con il n. 043.

I dati sulla situazione patrimoniale di Poste Vita, di seguito riportati, si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024:

- il patrimonio netto ammonta a 5.709 milioni di euro, ed il risultato d'esercizio è risultato pari a 1.020.525 milioni di euro;
- l'indice di solvibilità riferito alla gestione vita risulta essere pari al 333,17%, come riportato all'interno della "Relazione Unica sulla solvibilità e condizione finanziaria" del Gruppo Poste Vita consultabile al seguente link: www.postevita.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Il prodotto d'investimento assicurativo "Poste Progetto Capitale" è un prodotto finanziario multiramo che promuove caratteristiche ambientali e/o sociali ai sensi dell'articolo 8 del Regolamento (UE) 2019/2088 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 novembre 2019, ma non ha come obiettivo un investimento sostenibile. **Il rispetto della promozione di tali caratteristiche è determinato dall'investimento nell'opzione di investimento rappresentata dal fondo interno assicurativo sotto riportato e dalla sua detenzione durante il periodo di investimento nel prodotto finanziario.**

Opzione di investimento	Tipologia di opzione
Fondo interno Poste Vita Obiettivo Crescita	Art. 8 - Regolamento (UE) 2019/2088

Tale opzione di investimento promuove caratteristiche ambientali e/o sociali e rappresenta una delle due opzioni di fondi interni selezionabili (pari al 50% delle opzioni selezionabili). La seconda opzione, costituita dal fondo interno "Poste Vita Progetto Dinamico", non promuove caratteristiche ambientali e/o sociali. Il prodotto si compone anche di una componente di investimento, corrispondente alla gestione separata, che non promuove caratteristiche ambientali e/o sociali.

Per ulteriori informazioni circa la promozione di caratteristiche ambientali e/o sociali si rimanda all'Allegato alla documentazione precontrattuale.

La prestazione minima garantita in caso di vita a scadenza, decesso e riscatto totale è indicata a pag. 34/55, art. 19, paragrafo "C'è una prestazione minima garantita" delle Condizioni di assicurazione.

I premi ricorrenti, al netto dei costi, sono investiti nella combinazione predefinita prescelta (60% gestione separata – 40% fondo interno assicurativo). Ad esempio, versando mensilmente 500 Euro, dopo un anno dalla sottoscrizione della polizza, al netto dei costi sul premio pari al 0,50%, il premio investito nella gestione separata è pari a 3.582 euro e il premio investito nel fondo interno assicurativo è pari a 2.388 euro.

La garanzia opera esclusivamente sulla quota del premio investita nella Gestione Separata. Sulla quota investita nel Fondo Interno Assicurativo il rischio finanziario derivante dall'investimento è esclusivamente a carico del contraente.

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID.



Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

Il contraente, per riscattare la polizza, deve presentare la richiesta di riscatto firmata, con copia del codice fiscale e del documento di identità non scaduto, nonché indicare la modalità di pagamento della prestazione, alternativamente: tramite la propria Area Riservata accedendo dal sito www.postevita.it; presso l'Ufficio Postale che ha in carico la polizza e che fornirà a tal fine assistenza; con raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a Poste Vita - Liquidazioni Vita; con pec all'indirizzo: postevita@pec.postevita.it. Il contraente può presentare la richiesta di switch volontario presso l'Ufficio Postale che ha in carico la polizza.

I Regolamenti della Gestione Separata Posta ValorePiù e dei Fondi Interni Assicurativi sono disponibili sul sito internet www.postevita.it.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non sono assicurati eventi, quali la non autosufficienza e gli infortuni che determinino inabilità temporanea o invalidità totale e permanente.



Ci sono limiti di copertura?

Non sono previsti periodi di sospensione o limiti di copertura per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento.



Quanto e come devo pagare?

Premio

L'importo del premio è scelto liberamente dal contraente nel rispetto degli importi di seguito indicati. Al momento della sottoscrizione della polizza è prevista l'attivazione di un piano di premi ricorrenti con frazionamento esclusivamente mensile, di importo minimo di 50 Euro e massimo di 500 Euro. L'importo complessivamente versato dal contraente, sulla presente polizza non può essere superiore a 2.500.000 euro.

I premi ricorrenti, al netto dei costi, sono investiti secondo una delle 4 combinazioni predefinite, scelte dal contraente al momento della sottoscrizione della polizza: 60% GS – 40% FI; 50% GS – 50% FI; 40% GS – 60% FI; 30% GS – 70% FI.

Il premio all'emissione può essere pagato con addebito sul Conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale intestato al contraente o con assegno circolare o bancario, secondo le disposizioni di BancoPosta.

I premi ricorrenti successivi al primo si pagano solo con addebito sul Conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale intestato al contraente.

In caso di collocamento a distanza, il premio all'emissione ed i premi ricorrenti si pagano solo con addebito sul Conto BancoPosta o Libretto di Risparmio Postale intestato al contraente. In caso di estinzione del conto BancoPosta durante la durata della polizza, al fine di consentire la prosecuzione della stessa, il contraente può effettuare il versamento del premio con: addebito sul Libretto di Risparmio Postale; bollettino di conto corrente postale precompilato che sarà inviato all'indirizzo del contraente.

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge a (i) Clienti al dettaglio che (ii) intendano investire in un prodotto di investimento assicurativo, attraverso un piano di premi ricorrenti e con obiettivo di conservazione e crescita del capitale investito, caratterizzati da: (iii) un'età anagrafica minima di 18 anni e un'età assicurativa massima di 80 anni; (iv) una conoscenza ed esperienza di base dei mercati e degli strumenti finanziari; (v) una propensione al rischio non inferiore a bassa o medio-bassa, (vi) una capacità di sopportare perdite potenziali del capitale investito, in considerazione di un'esposizione all'andamento dei mercati finanziari che varia in funzione della combinazione di investimento scelta; (vii) un orizzonte temporale di lungo termine; (viii) preferenze per le tematiche riguardanti l'impatto ambientale, sociale e di governance.

Il prodotto non si rivolge (i) alle Controparti Qualificate; (ii) a Clienti con età anagrafica inferiore a 18 anni, a Clienti con età assicurativa superiore a 80 anni; (iii) a Clienti che non hanno capacità di sopportare le perdite; (iv) a Clienti con orizzonte temporale inferiore a 1 anno.



Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, sono previsti i seguenti costi a carico del contraente:

Costi per l'esercizio delle opzioni:

– **Costi di switch volontari:** nell'anno assicurativo, le prime due richieste di switch (sia tra combinazioni predefinite, sia tra fondi interni assicurativi) sono gratuite, per ogni richiesta di switch dalla terza in poi si pagano 20 euro, trattenuti secondo la proporzione investita nella gestione separata e nel fondo interno assicurativo.

Costi di intermediazione: con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, la quota parte retrocessa in media all'intermediario è pari al 40%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato a Poste Vita abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini,3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) - Sistema alternativo obbligatorio.
Negoziazione assistita	Non prevista.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it) o dalla normativa applicabile.

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Trattamento fiscale dei premi I premi versati sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni e, in assenza di una eventuale componente di premio riferibile al rischio demografico, non danno diritto alla detrazione dall'IRPEF.</p> <p>Tassazione delle somme assicurate Per l'ammontare complessivo delle somme corrisposte a qualunque titolo in dipendenza dell'assicurazione sulla vita sin qui descritta, la differenza, se positiva, tra le predette somme e i premi versati è soggetta a tassazione mediante l'applicazione di una imposta sostitutiva ai sensi dell'art. 26-ter del D.P.R. 600/73. In seguito al decesso dell'assicurato, le somme corrisposte sono esenti dall'imposta sulle successioni e, limitatamente all'eventuale capitale erogato a copertura del rischio demografico, sono esenti anche da imposta sostitutiva (art. 34 D.P.R. 601/73). Le somme percepite nell'esercizio di attività d'impresa concorrono alla formazione del reddito d'impresa e non sono soggette ad imposta sostitutiva. Il Contratto, limitatamente alla componente finanziaria investita nel Fondo Interno Assicurativo, è soggetto all'imposta di bollo annuale sulle comunicazioni periodiche relative ai prodotti finanziari di cui all'art. 13 della Tariffa, Allegato A, Parte Prima, allegata al D.P.R. 642/1972.</p>
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se l'assicurato è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://postevita.poste.it/oblio-oncologico/ .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	L'assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Il contraente dalla propria area internet riservata può effettuare richieste di liquidazione di riscatto parziale, totale e per scadenza; visualizzare lo stato di avanzamento delle pratiche; consultare e scaricare le comunicazioni in corso di polizza come ad es. il Documento Unico di Rendicontazione e di post-vendita come ad es. le risposte a richieste di informazioni; modificare i propri dati personali, i consensi privacy e la modalità di ricezione delle comunicazioni; richiedere la certificazione Isee e la lettera di dettaglio premi versati.