# Assicurazione di rendita vitalizia pagabile in caso di Non Autosufficienza nel compiere atti di vita quotidiana, a premio ricorrente

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi**
**(DIP aggiuntivo Vita)**

**Poste Vita S.p.A.** Postevita GruppoAssicurativoPostevita

**"Postapersona Sempre Presente"**

**09/02/2026**
**Il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile**

## Scopo

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la 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 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 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, di cui 1.217 milioni di euro relativi al Capitale sociale e 4.492 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio;
- l'indice di solvibilità riferito alla gestione vita risulta essere pari al 333,17% e rappresenta il rapporto tra i mezzi propri ammissibili pari a 13.899 milioni di euro ed il requisito di capitale pari a 4.172 milioni di euro.

Per le informazioni patrimoniali e di solvibilità si rimanda alla "Relazione Unica sulla solvibilità e condizione finanziaria" del Gruppo Poste Vita consultabile sul sito internet della Compagnia al seguente link: www.postevita.it

Al contratto si applica la legge italiana.

## Che cosa NON è assicurato?

| | |
|---|---|
| **Rischi esclusi** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Dip Vita. |

## Ci sono limiti di copertura?

La garanzia è operante alle seguenti condizioni di carenza:
- per malattia: lo stato di non autosufficienza deve verificarsi per la prima volta dopo un anno dalla data di decorrenza del Contratto;
- per malattie nervose o mentali dovute a causa organica (ad esempio: malattia di Parkinson, malattia di Alzheimer), lo stato di non autosufficienza deve verificarsi per la prima volta dopo tre anni dalla data di decorrenza del Contratto.

In caso di mancato pagamento del premio avvenuto prima del decimo anno di vita contrattuale il cui momento iniziale decorre dalla conclusione del Contratto, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del novantesimo giorno successivo a quello della scadenza di pagamento e le garanzie assicurative non sono operanti.
Il rischio di non autosufficienza non è coperto se deriva direttamente, indirettamente da:
- dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- tentato suicidio e autolesionismo dell'Assicurato;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a insurrezioni, tumulti popolari, operazioni militari, ribellioni, rivoluzioni, colpi di Stato;
- malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti, allucinogeni;
- negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione di rendita non viene erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- incidente di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati - e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- malattie, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi prima della data di decorrenza dell'Assicurazione e già diagnosticati in tale data all'Assicurato;
- problemi mentali o del sistema nervoso non riconducibili ad una causa organica;
- professione che comporti una maggiorazione di rischio (quali le professioni che comportino esposizione ad alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni, ed i lavori sotterranei, subacquei o su impalcature, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive, ecc.) che, seppur praticata al momento della sottoscrizione del Contratto non venga dichiarata;
- eventi direttamente collegati ad attività sportiva che comporti una maggiorazione di rischio (quale pilotaggio aereo, elicottero, parapendio, deltaplano, paracadutismo, alpinismo, nuoto subacqueo, motonautica motori¬smo, pugilato ed attività analoghe) e dichiarata come non praticata al momento della sottoscrizione del Contratto o intrapresa, senza averne data comunicazione a Poste Vita S.p.A., successivamente a tale momento.

## A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai clienti che hanno esigenza di tutelare i propri cari con una rendita mensile vitalizia in caso di non autosufficienza, al verificarsi di un evento che implichi la necessità di una costante assistenza di una terza persona.
Al momento della sottoscrizione del Contratto l'Assicurato non può avere un'età assicurativa inferiore a 30 anni e superiore a 70 anni.

## Quali costi devo sostenere?

- **Tabella dei costi gravanti sul premio:**

| | |
|---|---|
| Spese di emissione del Contratto | € 0,00 |
| Caricamento percentuale | 15% |

- **Costi di intermediazione:**
  la quota parte percepita dall'intermediario, determinata sulla base delle ultime rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio d'impresa, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 33,35%.

- **Tabella sui costi per l'erogazione della rendita del Contratto:**
  non previsti.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|---|---|
| **All'impresa assicuratrice** | Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale dovranno essere inoltrati a Poste Vita S.p.A., a mezzo di apposita comunicazione scritta, indirizzata alla funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi: **Poste Vita S.p.A. - Reclami, Viale Europa, 190 - 00144 Roma, n. fax 06.5492.4426.** È anche possibile inoltrare un reclamo via e-mail all'indirizzo: **reclami@postevita.it.**<br>Il termine per fornire riscontro ai reclami è pari a 45 giorni. |
| **All'IVASS** | In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it**. Info su: **www.ivass.it** |

| COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE? | |
|---|---|
| ***PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):*** | |
| **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** | L'istituto non trova applicazione. |
| **Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie** | Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm). |

| REGIME FISCALE | |
|---|---|
| **Trattamento fiscale applicabile al contratto** | Le informazioni fornite qui di seguito riassumono il regime fiscale proprio del Contratto, ai sensi della legislazione tributaria italiana e della prassi vigente, fermo restando che le stesse rimangono soggette a possibili cambiamenti che potrebbero avere effetti retroattivi.<br>▪ **Detrazione fiscale**<br>I premi versati per le assicurazioni sulla vita di puro rischio, intendendosi per tali le assicurazioni aventi ad oggetto esclusivo la copertura del rischio di morte, di invalidità permanente non inferiore al 5% e di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, danno diritto annualmente ad una detrazione d'imposta sul reddito delle persone fisiche nella misura e nei limiti previsti dall'Art. 15 del D.P.R. 917/1986 (Testo Unico delle Imposte sui Redditi) vigente alla data del versamento.<br>Nel plafond di detraibilità previsto dalla normativa fiscale, rientrano anche i premi versati dal Contraente a fronte di altre assicurazioni sulla vita o assicurazioni contro gli infortuni stipulate prima del 1 gennaio 2001.<br>Qualora soltanto una componente del premio pagato per l'assicurazione risulti destinata alla copertura dei rischi sopra indicati, il diritto alla detrazione spetta esclusivamente con riferimento a tale componente.<br>▪ **Tassazione delle prestazioni assicurate**<br>Le somme corrisposte in dipendenza dell'assicurazione di rendita collegata a problemi di Non Autosufficienza sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) (Art. 34 del D.P.R. n. 601/73 e Art. 6, comma 2, del D.P.R. 917/1986). |

| 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.<br>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.<br>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. |

## AVVERTENZE

**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: 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 lettera di dettaglio premi versati.