

Polizza facoltativa vita e danni a protezione del finanziamento

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi)

Poste Vita S.p.A.

Postevita
GruppoAssicurativoPostevita

Poste Assicura S.p.A.

Posteassicura
GruppoAssicurativoPostevita

Prodotto "Posteprotezione Prestito Mio"

data di aggiornamento: 2 febbraio 2026

Il DIP Aggiuntivo Multirischio 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) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Poste Vita S.p.A., Viale Europa 190 - 00144, Roma, Tel. 06.54.924.1, sito internet: www.postevita.it, e-mail: infoclienti@postevita.it, PEC: postevita@pec.postevita.it

Poste Vita S.p.A., Società con socio unico, soggetta alla direzione e coordinamento di Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta e capogruppo del Gruppo Assicurativo Poste Vita, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00133.

Sede Legale e direzione generale in Viale Europa 190 - 00144 Roma (Italia); Recapito telefonico 06.54.924.1 Sito internet: www.postevita.it

E-mail: infoclienti@postevita.it Posta Elettronica Certificata (PEC): postevita@pec.postevita.it

Questi dati sono tratti dall'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024:

- il Patrimonio netto ammonta a 5.709 milioni di euro, di cui 1.217 milioni di euro di capitale sociale e 4.492 milioni di euro di riserve patrimoniali
- l'indice di solvibilità riferito alla gestione vita risulta essere pari al 333,2% 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
- il requisito patrimoniale minimo è 1.877 milioni di euro

Per le informazioni patrimoniali e di solvibilità si rimanda alla "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria" della società consultabile sul sito internet della Compagnia al seguente link: <https://postevita.poste.it/dati-di-bilancio-di-poste-vita/>

Poste Assicura S.p.A., Viale Europa 190 - 00144, Roma, Tel. 06.54.924.1, sito internet: www.poste-assicura.it, e-mail: infoclienti@poste-assicura.it, PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it

Poste Assicura S.p.A., Società con socio unico, soggetta alla direzione e coordinamento di Poste Vita S.p.A., appartenente al Gruppo Assicurativo Poste Vita (iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, a sua volta facente parte del più ampio Gruppo Poste Italiane), autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2788 del 25 marzo 2010, iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00174 Sede Legale e direzione generale in Viale Europa 190 - 00144 Roma (Italia) Recapito telefonico 06.54.924.1 Sito internet: www.poste-assicura.it

E-mail: infoclienti@poste-assicura.it Posta Elettronica Certificata (PEC): posteassicura@pec.poste-assicura.it

Questi dati sono tratti dall'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024:

- il Patrimonio netto è pari a 367,5 milioni di euro, di cui 25 milioni di euro di capitale sociale e 342,5 milioni di euro di riserve patrimoniali.
- l'indice di solvibilità è 235,0%. L'indice di solvibilità (solvency ratio) è il rapporto tra i mezzi propri pari a 438,9 milioni di euro e il requisito di capitale richiesto dalla normativa pari a 186,8 milioni di euro
- il requisito patrimoniale minimo è 70,1 milioni di euro

La relazione sulla solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si possono consultare sul sito di Poste Assicura (<https://posteassicura.poste.it/compagnia/dati-di-bilancio-poste-assicura.html>).

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Per tutte le coperture l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente



Che cosa NON è assicurato?

L'assicurato che non ha un'età compresa tra i 18 e i 70 anni compiuti e che alla data di scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso avranno già compiuto 79 anni; l'assicurato che non sottoscrive il Modulo di adesione e/o il questionario assuntivo, l'assicurato che risponde con almeno un solo "Sì" al questionario sanitarioassuntivo, l'assicurato che ha ricevuto una diagnosi o è affetto da: invalidità, malformazioni, stati patologici e lesioni relativi a patologie oncologiche (in base al "diritto all'oblio oncologico" introdotto dalla Legge 7 dicembre 2023 n. 193 e successive modifiche ed integrazioni), malattie del cuore e dei vasi, malattie dei polmoni, malattie del sangue, malattie del sistema nervoso, malattie dello stomaco, intestino o fegato, malattie dei reni, altre malattie elencate nel Questionario assuntivo, l'assicurato che non svolge l'attività lavorativa indicata dalle singole coperture che possono essere scelte facoltativamente.



Ci sono limiti di copertura?

Tutte le coperture sono offerte per una durata massima pari alla durata del finanziamento, secondo piano di ammortamento originario, con un massimo di 120 mesi secondo i limiti di seguito indicati:

COPERTURA	CARENZA	FRANCHIGIA
MORTE	24 mesi solo in caso di morte conseguente a suicidio o tentato suicidio	Nessuna
INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA	30 giorni in caso di Invalidità Permanente da Malattia	39%
TUTELA LEGALE	3 mesi solo per Negligenza medica.	Nessuna
MALATTIA GRAVE (se acquistata)	Alla copertura si applica una carenza di 30 giorni.	Nessuna
DISOCCUPAZIONE (se acquistata)	60 giorni + 60 giorni di ripresa occupazione	30 giorni
RICOVERO DA INFORTUNIO O MALATTIA (se acquistata)	60 giorni	7 giorni

Per tutte le coperture Non sono indennizzati sinistri che derivano da: guerra, guerra civile, insurrezione, terrorismo, insurrezione, occupazione militare, tumulti popolari, invasione e simili, detenzione o impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, incidenti di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di deltaplani, ultraleggeri, parapendii o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio, se pratica paracadutismo o sport aerei in genere, uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei, veicoli o natanti a motore in competizioni agonistiche e nelle relative prove, tutte le attività sportive compiute a livello professionistico, o che comunque comportino una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta, salvo la partecipazione a competizioni o relative prove che abbiano carattere ricreativo e la partecipazione a gare aziendali e interaziendali, pratica di sport motoristici (quali automobilismo, motociclismo e motonautica) che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore a meno che si tratti di gare di regolarità pura oppure regate veliche svolte in mari diversi dal Mar Mediterraneo e guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici, pratica di sport estremi (paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi e acrobatici, freestyle ski, helisnow, airboarding, kitewings, base jumping, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing)), pratica di sport pericolosi quali discese su rapide di fiumi e torrenti con qualsiasi mezzo (inclusi rafting, hydrospeed e canoa), pratica da parte dell'assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, attività di trapezista e stuntman, attività professionali che prevedano accesso a tralicci, tetti, ponteggi, impalcature, binari o celle frigorifere o uso di materiale nocivo, venefico, esplosivo e/o radioattivo, attività professionale di costruttore o collaudatore di macchinari industriali, autista di macchinari pesanti (bulldozer gru, ruspe, battipali, torri di trivellazione, escavatori, carrelli elevatori, montacarichi, demolitori di edifici e draghe), controfigura cinematografica o personale circense.

In caso di morte che avviene per una delle seguenti cause, è pagato solo l'importo della riserva matematica calcolato al momento della morte, cioè quanto viene accantonato per far fronte all'impegno preso con l'assicurato: per dolo dei Beneficiari o di terzi, per suicidio, se avviene nei primi 24 mesi dalla data di inizio della copertura, o tentato suicidio, per sinistri provocati dall'abuso di farmaci, psicofarmaci e uso di sostanze stupefacenti e allucinogene non assunte a scopo terapeutico, per stato di alcolismo acuto o cronico, collegati direttamente o indirettamente a patologie già presenti e note alla data di inizio copertura e oggetto di specifica domanda nel questionario assuntivo, (l'esclusione non opera per le patologie oncologiche da cui è guarito l'assicurato ed il cui trattamento attivo si è concluso, senza recidive, secondo quanto stabilito dal diritto all'Oblio oncologico) per sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o di altra patologia collegata.

Per Invalidità permanente da Infortunio o Malattia, Malattia Grave, Ricovero da Infortunio o Malattia sono esclusi: dolo dell'assicurato, tentato suicidio, atti volontari di autolesionismo, anche quando l'assicurato è in stato di incapacità di intendere o di volere, partecipazione o compimento di reati da parte dell'assicurato, gli infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della polizza e le relative conseguenze, patologie già diagnosticate e/o presenti (anche se non note) alla data di inizio copertura e oggetto di specifica domanda nel questionario assuntivo, patologie collegate direttamente o indirettamente a quelle già presenti e note alla data di inizio copertura e oggetto di specifica domanda nel questionario assuntivo, uso di farmaci, psicofarmaci, sostanze stupefacenti e allucinogene non assunte a scopo terapeutico, stato di alcolismo acuto o cronico, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o di altra patologia collegata, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoidi o stati depressivi, uso o produzione di esplosivi, guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'assicurato, non è abilitato a norma delle vigenti disposizioni; sono tuttavia coperti gli infortuni subiti dall'assicurato anche se con patente scaduta, purché rinnovi il documento entro 3 mesi, e se il mancato rinnovo dipende solo e direttamente dai postumi del sinistro, parto, gravidanza, aborto (spontaneo o procurato) o complicazioni che ne derivano, operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da Infortunio o Malattia, da pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità o da richiedere misure restrittive per ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile, Infortunio o Malattia e/o conseguenze causate da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), salvo che non siano causate da radiazioni utilizzate per terapie mediche.

Le esclusioni non operano per le patologie oncologiche da cui è guarito l'assicurato ed il cui trattamento attivo si è concluso, senza recidive, secondo quanto stabilito dal diritto all'Oblivio oncologico.

Per la copertura Malattia grave, sono esclusi anche i seguenti tumori: carcinomi in situ, tumori benigni, carcinomi intraduttali non invasivi della mammella, carcinomi della vescica urinaria limitati al I° stadio ed i tumori cutanei (ad eccezione del melanoma maligno del II° e IV° stadio di Clarcke), sarcoma di Kaposi o qualunque altro tumore in presenza della sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS).

Per la copertura Tutela Legale, sono esclusi: compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite, compensi dell'avvocato per la querela o la denuncia se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale, compensi dell'avvocato domiciliatario se non indicato da ARAG spese per l'indennità di trasferta, spese di esecuzione forzata oltre il secondo tentativo per sinistro, spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria imposte



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai clienti che hanno sottoscritto un prestito e hanno esigenza di tutelare i propri cari di fronte ad un evento imprevisto. Puoi assicurarti se hai un'età compresa tra i 18 ed i 70 anni, cioè se alla firma del Modulo di adesione non hai ancora compiuto i 71 anni, purché alla scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso non hai compiuto 79 anni di età.



Quali sono i costi?

Per i Rami Vita: Per il ramo vita non sono previste spese di emissione

Per tutti i Rami:

Costi di intermediazione: la quota parte percepita dall'intermediario è pari al 40% del premio imponibile. In caso di acquisto della copertura Disoccupazione, l'1% del premio di questa viene corrisposto a AK Group s.r.l., s.r.l. per il servizio di "Job replacement". Costi dei PPI: in caso di estinzione anticipata del finanziamento Poste Vita e Poste Assicura tratteranno, complessivamente, 30 euro per spese di amministrazione

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Puoi inviare i reclami riguardanti il rapporto contrattuale e/o i sinistri con Poste Vita scrivendo a: Poste Vita S.p.A. – Reclami: Viale Europa 190 00144 Roma Inoltre, si può inoltrare un reclamo via e-mail all'indirizzo reclami@postevita.it . Poste Vita è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Puoi inviare i reclami riguardanti il rapporto contrattuale e/o i sinistri con Poste Assicura scrivendo a: Poste Assicura S.p.A. – Reclami: Viale Europa 190 00144 Roma Inoltre, si può inoltrare un reclamo anche via e-mail all'indirizzo reclami@poste-assicura.it Poste Assicura è tenuta a rispondere entro 45 giorni
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, puoi rivolgerti all'IVASS: IVASS Servizio Tutela del Consumatore Via del Quirinale, 21 00187 Roma, fax 06.42133206 pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	<i>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.</i>
Mediazione	Puoi rivolgerti a un Organismo di Mediazione, scegliendo tra quelli dell'elenco del Ministero della Giustizia sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) – Sistema alternativo obbligatorio
Negoziazione assistita	Il tuo avvocato scrive una richiesta a Poste Vita o Poste Assicura presso: Ufficio Reclami - Viale Europa, 190 00144 Roma oppure all'indirizzo email reclami@poste-assicura.it

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	– In alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria in caso di controversie mediche sulla natura dell'evento o sulla misura dell'indennità da corrispondere all'Assicurato, nonché sui criteri di liquidazione contrattualmente stabiliti, le parti, potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. Il collegio medico risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. È data facoltà al collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal collegio stesso, nel qual caso il collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo. I risultati delle operazioni peritali del collegio medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. 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. Le parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa di detto verbale, salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali – Per la risoluzione delle liti transfrontaliere puoi presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la 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)
--	--

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni. I premi per la copertura del rischio Morte, Invalidità Permanente non inferiore al 5% danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito dichiarato ai fini IRPEF secondo quanto previsto dal D.P.R. n. 917/86, e successive modifiche e integrazioni. Se solo una parte del premio pagato per l'assicurazione è destinata alla copertura dei rischi sopra indicati, il diritto alla detrazione spetta esclusivamente per questa parte.
---	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	<i>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.</i> <i>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età.</i> <i>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 sui siti internet delle compagnie ai seguenti link: https://postevita.poste.it/oblio-oncologico/ (per Poste Vita) e https://posteassicura.poste.it/oblio-oncologico/ (per Poste Assicura).</i>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<i>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.</i>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<i>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.</i>

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.