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 Mutuo"

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?

Rischi esclusi	L'assicurato che non ha compilato il Questionario assuntivo con esito positivo e, quando necessario, non ha compilato il Questionario anamnestico e l'eventuale ulteriore documentazione sanitaria, e che alla data di sottoscrizione del Modulo di adesione, non ha un'età compresa tra 18 e 64 anni o che alla data di scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso avrà già compiuto 76 anni.

Ci sono limiti di copertura?

Tutte le coperture sono offerte per una durata massima pari alla durata del mutuo, secondo piano di ammortamento originario, con un massimo di 480 mesi (o di 492 mesi in caso di preammortamento), 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%
MALATTIA GRAVE	Alla copertura si applica una carenza di 30 giorni.	Nessuna

Per tutte le coperture non sono indennizziati sinistri che derivano da: incidenti di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di deltaplani, ultraleggeri 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, tutte le attività sportive compiute a livello professionistico, salvo la partecipazione a competizioni o relative prove che abbiano carattere ricreativo e la partecipazione a gare aziendali e interaziendali, 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, partecipazione a competizioni o relative prove ippiche, ciclistiche, sciistiche e di arti marziali, salvo che esse abbiano carattere ricreativo e nel caso di gare aziendali e interaziendali, uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei, veicoli o natanti a motore in competizioni agonistiche e nelle relative prove, attività professionali che prevedano accesso a tralicci, 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, partecipazione attiva o presenza per motivi professionali a guerre, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità o operazioni belliche (sia in caso di guerra dichiarata o non), guerre civili, ammutinamenti, rivolte o insurrezioni civili tali da assumere le proporzioni o sfociare in sommosse popolari, sommosse militari, rivoluzioni, colpi di stato e colpi di stato militari, legge marziale, confische, nazionalizzazioni, requisizioni, distruzione o danni alla proprietà da o sotto il comando di qualsiasi governo o autorità locale sia che siano legittimi o meno.

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 Invalidità permanente da Infortunio o Malattia e Malattia Grave 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, invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'assicurato, e le loro conseguenze dirette o indirette, preesistenti e noti all'assicurato prima della data di inizio della copertura, sinistri provocati dall'uso di stupefacenti, allucinogeni, psicofarmaci o medicine in dosi non prescritte dal medico o stato di alcolismo acuto o cronico, infezione da virus HIV, 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 ha l'abilitazione prescritta dalla legge; fa eccezione la guida con patente scaduta, purché al momento del sinistro l'assicurato abbia i requisiti, per il rinnovo e lo abbia ottenuto entro 3 mesi dal momento 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, mal di schiena e patologie assimilabili a meno che siano comprovate da esami radiologici e clinici che diano origine ad uno stato di inabilità totale. 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'Oblio 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).

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai clienti che hanno sottoscritto un contratto di mutuo 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 64 anni, cioè se alla firma del Modulo di adesione non hai ancora compiuto i 65 anni, purché alla scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso non superi l'età massima di 76 anni compiuti.

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
Costi dei PPI: in caso di estinzione anticipata del finanziamento Poste Vita e Poste Assicura tratteranno, complessivamente, 20 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	*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	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 provvisionale 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 rifiuti 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: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm)

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni I premi corrisposti per la copertura del rischio Morte, Invalidità Totale e 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. Quando anche solo una componente del premio pagato è destinata alla copertura dei rischi sopra indicati, il diritto alla detrazione spetta esclusivamente con riferimento a tale componente.

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 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).*
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.