

Assicurazione multiramo a vita intera

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



Prodotto "CALIE Life Mosaic (I)"
Contratto Multiramo (Rami Assicurativi I – III)

Il presente DIP aggiuntivo IBIP è stato realizzato il 01/11/2026, ed 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

CALI Europe S.A., 9 allée Scheffer, Building C, L-2520 Luxembourg, tel. (+352)26267030 - Fax: (+352) 26 26 70 69 - sito internet: www.cali-europe.com e-mail: info@calie.lu PEC: calieurope@pec.it impresa di assicurazione di diritto lussemburghese, appartenente al Gruppo Crédit Agricole, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento dell'Autorità di vigilanza del Granducato di Lussemburgo, Commissariat aux Assurances, n. S 59/00 del 26 luglio 2000.

CALI Europe S.A. opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi, in conformità all'art. 24 del D. Lgs. 209 del 7 settembre 2005 (Codice delle Assicurazioni Private) ed è iscritta all'elenco delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato dello Spazio Economico Europeo (SEE) ammesse ad operare in Italia in libera prestazione di servizi al n. II.00279. L'Autorità competente della vigilanza sull'impresa è il Commissariat aux Assurances.

I Premi possono essere investiti in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, si riportano i dati relativi

- I. all'ammontare del patrimonio netto: 111€mln di euro
- II. al risultato economico di periodo: - 467 336 € di euro.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, l'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa è 148%. Si richiama in questo senso il riferimento alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (<https://www.cali-europe.com/it/chi-siamo/il-nostro-azionariato>).

Al Contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

CALIE Life Mosaic (I) è un Contratto di assicurazione sulla vita di tipo multiramo, le cui prestazioni sono collegate, secondo la scelta dal Contraente, (i) ai rendimenti del Supporto Euro Select, i cui attivi sono gestiti separatamente dagli altri attivi della Compagnia, e/o (ii) all'andamento delle quote che compongono uno o più Fondi Interni Dedicati ("FID") e/o uno o più Fondi Interni Collettivi ("FIC") e/o uno o più Fondi Esterni tra quelli offerti dalla Compagnia. Il prodotto non prevede garanzie di capitale.



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

Il Contratto prevede una Copertura decesso Standard pari all'1% del controvalore del Contratto, alla data di comunicazione del decesso, fermi i massimali previsti dal Contratto, e le seguenti coperture opzionali:

- a) **Copertura decesso opzionale "Capitale investito"**: la Prestazione assicurativa è pari alla differenza positiva tra il Capitale netto investito e il controvalore del Contratto.
- b) **Copertura decesso opzionale "Capitale Investito maggiorato"**: la Prestazione assicurativa è pari alla differenza positiva tra il **Capitale netto investito maggiorato di una percentuale** scelta al momento della sottoscrizione dal Contraente (pari a: 1%, 5%, 10%, 15%, 20% o 30%) e il **controvalore del Contratto** al momento del decesso.
- c) **Copertura decesso opzionale "Capitale Investito ridotto"**: la Prestazione assicurativa è pari alla differenza positiva tra il Capitale netto investito ridotto di una percentuale, scelta al momento della sottoscrizione dal Contraente (pari a: 5%, 10%, 15%, 20% o 30%) e il controvalore del Contratto al momento del decesso.
- d) **Copertura decesso opzionale "Cliquet"**: la Prestazione assicurativa è pari alla differenza positiva tra il controvalore più alto raggiunto dal Contratto dalla data di efficacia della Copertura decesso, registrato alla fine di ogni trimestre e ad ogni Premio Aggiuntivo e Riscatto parziale e il controvalore del Contratto.
- e) **Copertura decesso opzionale "Percentuale forfettaria"**: la Prestazione assicurativa è pari alla percentuale del controvalore del Contratto scelta dal Contraente al momento della sottoscrizione della Copertura decesso pari a: 5%, 10% o 15%;
- f) **Copertura decesso opzionale "Importo prefissato"**: la Prestazione assicurativa è pari all'importo nella valuta di riferimento

del Contratto, stabilito al momento della sottoscrizione della Copertura dal Contraente, indicato nel Certificato di polizza. Il Contratto prevede inoltre l'esercizio delle seguenti opzioni predefinite:

- Switch tra Supporto espresso in valuta e tra Fondi espressi in quote - che possono essere richiesti dopo la conclusione del Contratto e trascorso il periodo di recesso. Il Contraente definisce in tal caso una nuova allocazione.
- Riscatti parziali.

È possibile consultare il Regolamento del Supporto Euro Select e dei FIC al seguente link: www.cali-europe.com/it/i-nostri-prodotti. È possibile consultare lo Statuto delle Sicav/SGR dei Fondi Esterni (o i regolamenti di gestione dei Fondi Esterni, a seconda dei casi, al seguente link: www.cali-europe.com/it/i-nostri-prodotti.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Il Contratto non copre rischi diversi dal decesso. Sono escluse le prestazioni in capitale e/o in rendita in caso di invalidità, malattia grave, perdita di autosufficienza o inabilità di lunga durata.



Ci sono limiti di copertura?

A partire dalla data di conclusione del Contratto e fino al 31 dicembre del 2° anno di durata dello stesso, la Copertura decesso Standard opera esclusivamente in caso di decesso dell'Assicurato per infortunio. La rottura di aneurisma, l'infarto del miocardio, l'embolia cerebrale, l'emorragia meningeale, oltre agli incidenti vascolari sono considerati dalla Compagnia come malattie e non come infortuni.

Le Coperture decesso (Standard o Opzionali) non coprono il rischio di decesso dell'Assicurato nelle seguenti situazioni:

- suicidio o tentativo di suicidio nel corso del primo (1°) anno successivo alla data di efficacia delle Coperture in caso di decesso. In caso di aumento del Capitale di rischio per una Copertura in caso di decesso, tale termine decorre dal giorno dell'accettazione dell'aumento;
- utilizzo di aerei, salvo incidente di aereo munito di valido certificato di navigabilità e il cui pilota sia in possesso di un brevetto di volo valido per l'aeromobile utilizzato e di una licenza in corso di validità;
- rischi incorsi a bordo di veicoli a motore in occasione di competizioni o rally di velocità;
- pratica di sport di combattimento e pratica di bob, rafting, trekking, sci acrobatico, speleologia, acrobazie, alpinismo, scalata;
- qualsiasi tentativo di stabilire un record;
- fatti di guerra, sommosse, insurrezioni, attentati e atti di terrorismo, indipendentemente dal luogo e dai protagonisti dal momento in cui l'Assicurato vi prende parte attivamente;
- le conseguenze dovute a risse salvo il caso di legittima difesa, assistenza a persona in pericolo o compimento del dovere professionale;
- conseguenze dovute a malattie o infortuni il cui evento scatenante è antecedente rispetto alla data di efficacia della Copertura in caso di decesso e la cui esclusione è stata evidenziata nel Certificato di polizza o in un'apposita Appendice a quest'ultimo in caso di apposita richiesta da parte del Contraente in corso di Contratto.

In tali casi, la Compagnia liquida ai Beneficiari solo il controvalore del Contratto.

Per la Copertura decesso Standard, il Capitale di rischio non può superare i seguenti massimali:

Età dell'Assicurato	Massimali
< 75 anni	250.000€ (o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto)
Da 75 – a 85 anni	125.000€ (o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto)
> 85 anni	1.000€ (o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto)

In ogni caso, le coperture assicurative (Standard o Opzionali) non potranno superare il massimale complessivo di 3.000.000€ (tre milioni di euro o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto), anche se il Contraente dovesse aver stipulato più Contratti con la Compagnia.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico

Se il cliente (Contraente o Assicurato, qualora non coincidano) 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 ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023 n. 193 e dai decreti attuativi, sono previsti termini inferiori indicati nella Tabella consultabile sul sito internet della Compagnia al seguente link www.cali-europe.com/it/i-nostri-prodotti.

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico

Il cliente 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 alla Compagnia 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 compagnie 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.
---	--



Come devo pagare?

Premio	- il Contratto prevede il pagamento di un Premio Unico e di eventuali Premi Aggiuntivi - Il Premio dovrà essere pagato tramite bonifico bancario.
---------------	--



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a Persone fisiche e giuridiche fiscalmente residenti in Italia al momento della sottoscrizione, in cerca di un investimento a lungo termine, che abbiano un profilo da prudente a dinamico, e che siano in grado, a seconda delle opzioni di investimento scelte, di sostenere un'eventuale perdita, anche totale, del capitale investito. Al momento della sottoscrizione della Copertura decesso opzionale dovranno avere un'età non inferiore a 18 (diciotto) anni e non superiore a 85 (ottantacinque) anni.



Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si indicano i seguenti costi a carico del contraente:

▪ tabella sui costi per riscatto

	Supporto Euro Select	FID	FIC/Fondi esterni
Costi di riscatto	I Costi di riscatto sono prelevati dal controvalore riscattato del Supporto espresso in valuta ad un tasso massimo del 3,60%, che decresce mensilmente in modo costante dalla data dell'investimento nel Supporto per un periodo massimo di cinque (5) anni.	Il Contratto non prevede Costi di riscatto.	

▪ tabella sui costi per l'erogazione della rendita

- il Contratto non prevede l'erogazione di una rendita.

▪ costi per l'esercizio delle opzioni

- In caso di Switch, la Compagnia applicherà un costo pari al massimo all'0,80% del relativo importo disinvestito.

▪ costi di intermediazione

- La quota parte percepita in media all'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal Contratto, è pari al massimo a 81,25%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice 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 n. 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it. Il Contraente potrà sporgere reclamo anche all'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente - Commissariat aux assurances, 11, rue Robert Stumper, L-2557 Lussemburgo (Gran Ducato del Lussemburgo), tel. (+352) 2269111, e-mail: caa@caa.lu; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.
-----------------------	---

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso al "Médiateur en assurances", organismo di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN-NET cui l'impresa aderisce, tramite le modalità indicate sul sito internet dello stesso. In particolare, l'istanza di mediazione può essere presentata tramite piattaforma online (https://www.aca.lu/fr/mediation/saisir-le-mediateur/) o via posta ordinaria, al seguente indirizzo: ACA c/o Médiateur en Assurance B.P. 448 L-2014 LUXEMBOURG.
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). Il procedimento di mediazione è obbligatorio e condizione di procedibilità dell'eventuale giudizio.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto

Il regime applicabile al Contratto è quello vigente nello Stato di residenza fiscale del Contraente. La Compagnia ha optato per la sostituzione di imposta sulla tassazione dei redditi di capitale e per il versamento dell'imposta di bollo in forma virtuale.

Al Contratto:

- Non si applica l'imposta sui Premi;
- Non si applica l'imposta di successione;
- Si applica, al momento del riscatto o decesso, l'imposta sui redditi di capitale pari al 26% del reddito generato dal contratto (capital gain) (eccetto per la parte relativa alla copertura del rischio demografico), che viene versato direttamente dalla Compagnia. L'aliquota ammonta al 12,5% in caso di investimento in titoli di stato o equiparati e alle obbligazioni emesse da Stati white list;
- Alla parte investita in Fondi espressi in quote, si applica annualmente l'imposta di bollo, pari allo 0,20% del relativo valore. Se il Contraente è una persona giuridica, l'imposta di bollo si applica fino ad un limite massimo di € 14.000,00.

A seconda della propria situazione fiscale e patrimoniale personale, il Contraente potrebbe avere specifici obblighi dichiarativi in relazione alle somme investite nel contratto (come quelli relativi alla compilazione del quadro RW). La Compagnia invita pertanto il Contraente a riferirsi al proprio consulente fiscale di fiducia per tutte le questioni dichiarative e contributive relative al Contratto.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE).