

Generali, z myślą o życiu PLUS

Niezbędnik Doradcy bankowego



Podstawowe informacje

Podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia są Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie „Generali, z myślą o życiu PLUS dla Klientów Banków Spółdzielczych”.



Zawarcie umowy

Ochrona ubezpieczeniowa może rozpocząć się w dowolnym dniu **wnioskowanym przez Klienta** – najwcześniej w kolejnym dniu po zapłaceniu składki, o ile zostały spełnione warunki rozpoczęcia ochrony.

Klient może wybrać:

- jeden z dostępnych wariantów bez wprowadzania modyfikacji – składka nie będzie podlegać automatycznej rekalkulacji w związku z wiekiem Klienta;
- jeden z dostępnych wariantów podwyższając wybrane sumy ubezpieczenia i/lub rozszerzając ochronę o umowy dodatkowe – składka będzie rekalkulowana co 5 lat;
- wariant własny VIP – Klient wybiera tylko te umowy, które potrzebuje i określa dla nich sumy ubezpieczenia w ramach dostępnych przedziałów – składka będzie rekalkulowana co 5 lat. Min. SU na śmierć wynosi 100 000 zł.

Rekalkulacja składki nie dotyczy umów wypadkowych (np. śmierć/trwały uszczerbek w NW) i usługowych (Usługi medyczne, Druga opinia medyczna i Assistance).



Wniosek

Wypełniając z Klientem wniosek należy zwrócić uwagę na to czy:

- wybrałeś zakres ubezpieczenia zgodny z analizą potrzeb Klienta;
- wypełniłeś prawidłowo ankietę medyczną zgodnie z informacjami udzielonymi przez Klienta;
- **wpisałeś prawidłowy adres e-mail, niezbędny do spełnienia obowiązku informacyjnego wobec Klienta** – dostarczenia klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych, OWU, karty produktu, wniosku i polisy oraz informacji o ewentualnych zaległościach,
- wpisałeś prawidłowy numer telefonu komórkowego, niezbędny do wysyłki SMS-owych przypomnień o płatności składki;
- **Klient podpisał się pod Wnioskiem/Potwierdzeniem złożenia wniosku – jeśli nie wybrano akceptacji wniosku online.**

Chcesz zawrzeć polisę prościej? Wybierz „TAK” przy pytaniu o akceptację wniosku online. Bez wydruku, bez podpisu.



Warunki rozpoczęcia ochrony

Rozpoczęcie ochrony jest możliwe po spełnieniu następujących warunków:

1. ocena medyczna zakończyła się zgodą na przyjęcie do ubezpieczenia,
2. Klient opłacił pierwszą składkę,
3. potwierdzono tożsamość Klienta,
4. przy zdalnym zawarciu umowy Klient zaakceptował oświadczenia znajdujące się pod wysłanym do niego linkiem,
5. przy zawarciu innym niż zdalne – otrzymanie przez Generali podpisanego przez Klienta wniosku albo potwierdzenia złożenia wniosku.

Uwaga! Jeśli nie możesz potwierdzić tożsamości Klienta i umowa zawierana jest zdalnie, Klient może skorzystać z usługi **mojeID**, aby potwierdzić tożsamość podczas akceptacji oświadczeń i potwierdzenia oferty.



Zniesienie karencji (zaliczanie stażu)

Klient otrzyma świadczenie w okresie karencji, jeśli:

- poprzednia umowa została wypowiedziana (przerwa w ochronie maks. 31 dni),
- zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło po wygaśnięciu ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.

Jeśli Twój Klient rezygnuje z wcześniejszej umowy, pamiętaj o:

- zaznaczeniu oświadczenia o rezygnacji z wcześniejszego ubezpieczenia;
- dołączeniu skanów poprzedniej polisy w sekcji „dodaj dokumenty obsługowe” - nie jest to obowiązkowe, ale usprawni wypłatę świadczenia w okresie zniesionej karencji.



Okres ubezpieczenia

- możliwość rozpoczęcia ochrony od następnego dnia po zapłaceniu składki
- zachowanie ciągłości ochrony dla przechodzących z innych towarzystw (przerwa maks. 31 dni)
- możliwość dożywotniego kontynuowania umowy w ramach wariantu Senior (przejście na wariant Senior po ukończeniu 67 lat bez oceny ryzyka)



Suma ubezpieczenia i składka

- gotowe pakiety z możliwością podniesienia SU
- podniesienie SU oznacza rekalkulację składki co 5 lat
- wysokość składki w gotowych pakietach niezależna od wieku i wykonywanego zawodu
- składka miesięczna, kwartalna, półroczna lub roczna



VIP

- możliwość wyboru wybranych ryzyk
- śmierć – min. SU 100 000 zł



Senior

- ochrona dożywotnia w ramach gotowych pakietów
- podwyższone SU obowiązują:
 - śmierć do 100 r.ż.
 - śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego, śmierć wskutek NW, pobyt w szpitalu wskutek NW, trwały uszczerbek do 71 r.ż.



Ryzyko śmierci

- pełna ochrona klienta od pierwszego dnia trwania polisy
- tylko 3 grupy wyłączeń:
 - wojna i aktywne, dobrowolne uczestnictwo w aktach przemocy oraz terroryzmu;
 - samobójstwo – jeśli zostanie popełnione w okresie 2 lat od zawarcia umowy;
 - zatajenie – jeśli śmierć nastąpi w okresie 3 lat od zawarcia umowy



Pobyt w szpitalu

- świadczenie wypłacane od 1. dnia pobytu niezależnie czy przyczyną pobytu w szpitalu jest choroba czy nieszczęśliwy wypadek
- obowiązuje na całym świecie



Poważne zachorowanie Ubezpieczonego

wypłata świadczenia w razie wystąpienia jednej z 40 chorób, takich jak: nowotwór złośliwy, zawał serca, udar mózgu, stwardnienie rozsiane, paraliż; możliwość rozszerzenia ochrony o dodatkowych 11 chorób

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

										W 1	W 2	W 3	W 1	W 2	W 3	W 1	W 2	VIP	Wiek wstępu/ rozwiązania	Karencje	Maks. SU
										singiel (15-65 lat) ochrona do 67 r.ż.			rodzina (15-65 lat) ochrona do 67 r.ż.			senior (60-80 lat) ochrona dożywotnia					
UBEZPIECZONY	Śmierć Ubezpieczonego wskutek Wypadku komunikacyjnego ¹	60 000 zł	75 000 zł	150 000 zł	45 000 zł	60 000 zł	120 000 zł	55 000 zł	60 000 zł	☐								☐	15-70 / 71	–	1 000 000 zł
	Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW* przy pracy ¹	–	–	–	–	–	120 000 zł	–	–	☐								☐	15-70 / 71	–	1 000 000 zł
	Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW* ¹	40 000 zł	50 000 zł	100 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	80 000 zł	30 000 zł	35 000 zł	☐								☐	15-75 / 100	–	bez limitu
	Śmierć Ubezpieczonego ¹	20 000 zł	25 000 zł	50 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	40 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	☐								☐	15-70 / 71	–	1 000 000 zł
	Śmierć Ubezpieczonego wskutek Zawału serca lub Udaru mózgu	–	–	–	–	–	–	–	–	☐								☐	15-75 / 100	–	bez limitu
	Renta	Umowa dodatkowo płatna - składka zależna od wieku, stanu zdrowia i sumy ubezpieczenia								☐								☐	15-75 / 100	–	bez limitu
	Niezdolność Ubezpieczonego do pracy zarobkowej wskutek NW*	10 000 zł	15 000 zł	30 000 zł	10 000 zł	12 500 zł	20 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek NW* ⁷	25 000 zł	30 000 zł	40 000 zł	20 000 zł	22 500 zł	40 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	☐								☐	15-70 / 71	–	300 000 zł
	za 1% uszczerbku	250 zł	300 zł	400 zł	200 zł	225 zł	400 zł	150 zł	200 zł												
	Uraz niepowodujący Trwałego uszczerbku na zdrowiu u Ubezpieczonego ⁷	15 000 zł	15 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	15 000 zł	10 000 zł	–	–	☐								☐	15-70 / 71	–	150 000 zł
	wypłata 1% sumy ubezpieczenia za złamanie/zwłknięcie/skręcenie, które nie spowodowało uszczerbku	150 zł	150 zł	100 zł	150 zł	150 zł	100 zł	–	–												
	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu spowodowany NW* ^{2,7}	–	–	–	–	–	–	7 000 zł	8 500 zł	☐								☐	–	–	50 000 zł
	za 1 dzień							70 zł	85 zł												
	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW* przy pracy* ^{2,7}	12 000 zł	14 000 zł	24 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	10 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	do 14 dni / od 15 do 30 dni	120 zł/106 zł	140 zł/112 zł	240 zł/156 zł	120 zł/106 zł	140 zł/112 zł	100 zł/100 zł	–	–												
	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek Wypadku komunikacyjnego ^{2,7}	12 000 zł	14 000 zł	24 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	14 000 zł	2 000 zł	3 000 zł	☐								☐	–	–	–
	do 14 dni / od 15 do 30 dni	120 zł/106 zł	140 zł/112 zł	240 zł/156 zł	120 zł/106 zł	140 zł/112 zł	140 zł/112 zł	20 zł/6 zł	30 zł/9 zł												
	Refundacja kosztów leczenia Ubezpieczonego w następstwie NW*	2 000 zł	3 000 zł	3 500 zł	2 000 zł	2 500 zł	2 500 zł	2 000 zł	3 000 zł	☐								☐	–	–	–
	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego – wariant rozszerzony	1 500 zł	2 000 zł	3 000 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 000 zł	–	–	☐								☐	15-70 / 71	90 dni	1 000 000 zł
	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego – dodatkowe choroby (11 jednostek chorobowych)	Umowa dodatkowo płatna - składka zależna od wieku, stanu zdrowia i sumy ubezpieczenia							–	☐								☐	15-70 / 71	90 dni	200 000 zł
	Ubezpieczenie na wypadek wystąpienia Nowotworu u Ubezpieczonego lub jego Dzieci (Pakiet rakowy)	Umowa dodatkowo płatna - składka zależna od wieku, stanu zdrowia i sumy ubezpieczenia								☐								☐	15-75 / 85	90 dni	1 000 000 zł
	Leczenie za granicą	Składka zależna od wieku i wariantu umowy								☐								☐	15-75 / 85	90 dni	2 000 000 EUR
	Druga opinia medyczna	Umowa dodatkowo płatna (2 zł na mies.)								☐								☐	15-70 / 71		
	Operacje chirurgiczne Ubezpieczonego ⁷	1 000 zł	2 000 zł	5 000 zł	1 000 zł	1 250 zł	5 000 zł	–	–	☐								☐	15-70 / 71	90 dni	50 000 zł
	Specjalistyczne zabiegi medyczne (50 zabiegów)	Umowa dodatkowo płatna – składka zależna od wieku i stanu zdrowia							–	☐								☐	15-70 / 71	90 dni/270 dni ⁹⁾	10 000 zł
	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu ^{2,7}	10 000 zł	10 000 zł	12 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	–	–	☐								☐	15-70 / 71	90 dni	50 000 zł
	za 1 dzień: wskutek NW*/wskutek Choroby	100 zł/50 zł	100 zł/50 zł	120 zł/60 zł	100 zł/50 zł	100 zł/50 zł	100 zł/50 zł	–	–												
	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek Zawału serca lub Udaru mózgu ^{2,7}	12 000 zł	14 000 zł	24 000 zł	12 000 zł	12 000 zł	14 000 zł	–	–	☐								☐	15-66 / 67	90 dni	50 000 zł
	za 1 dzień do 200 dni	60 zł	70 zł	120 zł	60 zł	70 zł	70 zł	–	–												
	Usługi medyczne	Składka dodat. (6 zł/mies.)	TAK	TAK	Składka dodat. (6 zł/mies.)	TAK	TAK	Składka dodat. (6 zł/mies.)	Składka dodat. (6 zł/mies.)	☐								☐	15-75 / 100	–	–
	Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek Zawału serca lub Udaru mózgu ⁷	15 000 zł	20 000 zł	40 000 zł	10 000 zł	12 500 zł	20 000 zł	–	–	☐								☐	15-66 / 67	90 dni	200 000 zł
	za 1% uszczerbku	150 zł	200 zł	400 zł	100 zł	125 zł	200 zł	–	–												
	Całkowita niezdolność do pracy	–	–	–	–	–	–	–	–	☐								☐	15-66 / 67	180 dni	1 000 000 zł
WSPÓŁMAŁŻONEK/ PARTNER	Śmierć Współmałżonka (Partnera) ³	–	–	–	2 500 zł	3 500 zł	5 000 zł	–	4 000 zł	☐								☐	–	180 dni	–
	Śmierć Współmałżonka (Partnera) wskutek NW* ³	–	–	–	5 000 zł	7 000 zł	10 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	Śmierć Współmałżonka (Partnera) wskutek Wypadku komunikacyjnego ³	–	–	–	7 500 zł	10 500 zł	15 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	Trwały uszczerbek na zdrowiu Współmałżonka (Partnera) wskutek NW* ⁷	–	–	–	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	za 1% uszczerbku	–	–	–	30 zł	40 zł	50 zł	–	–												
DZIECKO	Pobyt Współmałżonka (Partnera) w szpitalu wskutek NW* ⁷	–	–	–	2 000 zł	3 000 zł	3 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	do 14 dni / od 15 do 180 dni	–	–	–	20 zł/10 zł	30 zł/15 zł	30 zł/15 zł	–	–												
	Śmierć Dziecka ⁴	–	–	–	3 500 zł	4 000 zł	4 000 zł	–	–	☐								☐	–	180 dni	–
	Śmierć Dziecka wskutek NW* ⁴	–	–	–	4 500 zł	5 000 zł	5 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	Osierocenie Dziecka	–	–	–	4 500 zł	5 000 zł	5 000 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	Poważne zachorowanie Dziecka	–	–	–	1 500 zł	1 600 zł	1 600 zł	–	–	☐								☐	–	90 dni	–
	Urodzenie Dziecka	–	–	–	600 zł	700 zł	1 200 zł	–	–	☐								☐	–	270 dni	–
	Urodzenie Dziecka martwego	–	–	–	2 500 zł	3 500 zł	3 500 zł	–	–	☐								☐	–	270 dni	–
RODZICE/ TEŚCIOWIE	Pakiet dziecięcy	Umowa dodatkowo płatna - składka zależna od wybranego pakietu , składka niezależna od liczby dzieci								☐								☐	15-66 / 100	90 dni ¹⁰⁾	–
	Śmierć Rodziców ⁵	–	–	1 000	800 zł	1 000 zł	2 000 zł	–	–	☐								☐	–	180 dni	–
	Śmierć Teściów ⁶	–	–	–	800 zł	1 000 zł	–	–	–	☐								☐	–	180 dni	–
	Śmierć Rodziców wskutek NW* ⁵	–	–	3 000	1 500 zł	1 750 zł	3 500 zł	–	–	☐								☐	–	–	–
	Śmierć Teściów wskutek NW* ⁶	–	–	–	1 500 zł	1 750 zł	–	–	–	☐								☐	–	–	–
POMOC MEDYCZNA	Assistance (pomoc medyczna)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	☐								☐	15-75 / 100	–	–
	Assistance dla Seniora	–	–	–	–	–	–	TAK	TAK	☐								☐	–	–	–
	Assistance pogrzebowy	–	–	–	–	–	–	–	TAK	☐								☐	–	–	–
SKŁADKA MIESIĘCZNA		41 zł	56 zł	100 zł	51 zł	68 zł	100 zł	43 zł	61 zł	min. 40 zł ⁸⁾											

1), 2), 3), 4), 5), 6) – wysokości świadczeń z tytułu umów dodatkowych określonych tymi przypisami nie sumują się. 7) – wysokości świadczeń z tytułu umów dodatkowych określonych tym przypisem stanowią górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa. 8) – wysokość składki zależy od wybranego zakresu ochrony i czynników określonych w OWU. Minimalna wysokość składki to 40 zł. 9) – 270 dni w przypadku cięcia cesarskiego 10) Poważne zachorowanie Dziecka, Pobyt Dziecka w szpitalu, Poważna operacja Dziecka - 90 dni, pozostałe umowy wchodzące w skład pakietu bez karencji. *NW - nieszczyśliwy wypadek

Możliwość podwyższenia SU do kwot wskazanych w kolumnie „Maks. SU”. Umowy, które można dokupić do wybranego wariantu – miesięczna składka za wariant nie zawiera składki za te umowy.



Rozszerzenia ochrony

- **Poważne zachorowanie – choroby dodatkowe** – 11 dodatkowych chorób, w tym: nowotwór złośliwy przedinwazyjny, sepsa, gruźlica, tężec, neuroboilerioza, wiek wstępu: 15-70 lat, ochrona do 71 r.ż.
- **Umowa dodatkowa na wypadek wystąpienia nowotworu u Ubezpieczonego lub jego Dzieci** – wypłata świadczenia do 1 000 000 zł w przypadku wystąpienia nowotworu i szereg usług assistance, wiek wstępu: 15-80 lat, ochrona: do 85 r.ż.
- **Druga opinia medyczna** – składka 2 zł miesięcznie, wiek wstępu: 15-70 lat, ochrona do 71 r.ż.
- **Specjalistyczne zabiegi medyczne** – wypłata świadczenia w przypadku przeprowadzenia u Ubezpieczonego jednego z 50 zabiegów (w tym cesarskie cięcie w zakresie), wiek wstępu: 15-70 lat, ochrona do 71 r.ż.
- **Usługi medyczne** – do dokupienia w wariantach: Singiel W1, Rodzina W1 i Senior, wiek wstępu: 15-75 lat, ochrona do 100 r.ż.
- **Renta w przypadku śmierci** – min. 300 zł miesięcznie przez okres od 3 do 25 lat, wiek wstępu: 15-75 lat, ochrona do 100 r.ż.
- **Pakiet Zdrowie Dziecka** – składka zapewni ochronę wszystkim dzieciom Ubezpieczonego do 26 roku życia, do wyboru 3 warianty ochrony, wiek wstępu: 15-66 lat, ochrona: do 100 r.ż.

USŁUGI MEDYCZNE

USŁUGI DOSTĘPNE W RAMACH UBEZPIECZENIA



Pakiet Badań Profilaktycznych (raz w roku)

OB, pełna morfologia krwi, glukoza, cholesterol całkowity, ALT, kreatynina, triglicerydy, TSH, badanie ogólne moczu



Osobisty Opiekun

(można skonsultować także kwestie zdrowotne bliskich)
poniedziałek – piątek
telefon / chat / video



Kalendarz badań

lista zalecanych badań i sugerowana częstotliwość ich wykonywania w zależności od wieku Klienta



Autodiagnoza

Na podstawie podanych informacji – pomoc w wyborze lekarza odpowiedniej specjalności



Terminy na NFZ

możliwość sprawdzenia orientacyjnego czasu oczekiwania na badanie/wizytę w wybranej miejscowości w ramach NFZ

USŁUGI DODATKOWE PŁATNE



Znajdź lekarza**

możliwość wyszukania i umówienia się na prywatną wizytę w całej Polsce – 20 000 grafików lekarzy



Wizyty domowe**

możliwość umówienia domowej wizyty, również dla dziecka



Konsultacje online

z lekarzem lub specjalistą



Umawianie badań laboratoryjnych**

możliwość umówienia konkretnego badania / pakietu badań



Zdalny monitoring kardiologiczny

zdalny monitoring EKG + kontakt z lekarzem kardiologiem 24h



Zdalna diagnostyka kardiologiczna

holter + konsultacja wyników z lekarzem kardiologiem

PAKIET ZDROWIE DZIECKA

	STANDARD	OPTIMALNY	VIP
Poważne zachorowanie dziecka	30 000	40 000	50 000
Pobyt dziecka w szpitalu	5 000	15 000	20 000
Refundacja kosztów leczenia dla dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000	2 000	5 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu dziecka wskutek wypadku i uraz niepowodujący uszczerbku (złamanie, zwichnięcie, skręcenie) – za 1% SU	20 000 200	30 000 300	50 000 500
Poważna operacja dziecka	1 000	2 000	10 000
Druga opinia medyczna	✓	✓	✓
SKŁADKA MIESIĘCZNA	48 zł	83 zł	132 zł

ASSISTANCE

ASSISTANCE DLA UBEZPIECZONEGO I JEGO BLISKICH

NAGŁE ZACHOROWANIE LUB NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK W POLSCE

transport medyczny	2 000 zł
wizyta pielęgniarki	400 zł
dostawa leków	500 zł
organizacja i pokrycie kosztów wypożyczenia lub zakupu drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego	2 000 zł
dostawa sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego	500 zł
pomoc domowa po hospitalizacji	500 zł
opieka nad dzieckiem lub osobą niesamodzielną	500 zł
organizacja i pokrycie kosztów rehabilitacji (w tym sportowej)	2 000 zł
wizyta lekarza lub organizacja i koszt wizyty w placówce medycznej (4 razy w roku)	500 zł

NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK W POLSCE

opieka nad zwierzętami domowymi przez okres pierwszych 3 dni	do wysokości kosztów
transport zwierząt domowych	300 zł

NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK LUB ZACHOROWANIE POZA POLSKĄ

wizyta lekarza w miejscu pobytu lub organizacja wizyty u lekarza w placówce (1 raz w roku)	150 EUR
organizacja wizyty pielęgniarki	
organizacja transportu medycznego	
organizacja transportu medycznego powrotnego	bez limitu*
organizacja transportu medycznego pomiędzy placówkami	
przekazanie ważnych informacji rodzinie lub pracodawcy	

NARODZINY DZIECKA

wizyta położnej	400 zł
infolinia medyczna: informacje o ciąży oraz dotyczące pielęgnacji niemowląt	bez limitu*
organizacja i pokrycie kosztów rehabilitacji po porodzie	800 zł

HOSPITALIZACJA DZIECKA NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU LUB NAGŁEGO ZACHOROWANIA

organizacja i pokrycie kosztów pobytu opiekuna Dziecka w szpitalu lub hotelu przyszpitalnym	1000 zł (do 5 dób)
---	-----------------------

PSYCHOLOG NA ŻYCZENIE

konsultacja psychologiczna (również psychologa dziecięcego)	600 zł (maks. 3 razy)
konsultacja psychologiczna w trudnej sytuacji losowej (jedna wizyta)	400 zł

USŁUGI DODATKOWE

telefoniczna konsultacja z lekarzem	
organizacja wizyty u lekarza specjalisty	bez limitu*
infolinia medyczna	
osoba towarzysząca przy transporcie do/ze szpitala	do limitu dla usługi transportu medycznego

* Generali nie pokrywa kosztów realizacji usługi

DODATKOWY ASSISTANCE DLA SENIORA

Zdalna pomoc Specjalisty IT w sytuacji awarii sprzętu lub cyberataku	
Asysta prawna – telefoniczna informacja dotycząca kwestii prawnych z zakresu życia codziennego	
Usługi concierge – organizacja usług, przekazywanie informacji np. o lokalnych spotkaniach integracyjnych dla Seniorów	
Informacja o sieci usługodawców – informacja o firmach świadczących usługi związane z naprawami i remontem w domu	
Pomoc związana z organizacją pogrzebu Ubezpieczonego na terytorium RP – dostępne tylko w wariantach Senior W2 (Assistance pogrzebowy)	

* Więcej szczegółów dotyczących Usług medycznych znajdziesz w materiale Generali_Usługi medyczne dostępnym w Bibliotece, w Rubryce+.

** Generali Życie T.U. S.A. nie pokrywa kosztów wykonania usługi.



Umowa dodatkowa na wypadek wystąpienia nowotworu u Ubezpieczonego lub jego Dzieci i Assistance nowotworowy

– dostępne w ramach ubezpieczenia „Generali, z myślą o życiu PLUS”

WAŻNE INFORMACJE

SUMA UBEZPIECZENIA	UBEZPIECZONY	DZIECKO – WIEK WYGAŚNIĘCIA UBEZPIECZENIA	KARENCAJA
Umowa na wypadek wystąpienia nowotworu: od 10 000 zł do 1 000 000 zł	Wiek rozpoczęcia ubezpieczenia: 15-80* lat Wiek wygaśnięcia ubezpieczenia: 85 lat	Umowa dodatkowa na wypadek wystąpienia nowotworu: 21 lat Assistance na wypadek wystąpienia nowotworu: 21 lat	Umowa na wypadek wystąpienia nowotworu: 90 dni

*w zależności od wybranego wariantu umowy

Umowa dodatkowa na wypadek wystąpienia nowotworu u Ubezpieczonego lub jego Dzieci zapewni wypłatę środków na walkę z chorobą nowotworową:

- **20%** sumy ubezpieczenia w przypadku nowotworu złośliwego przedinwazyjnego (carcinoma in situ)
- **50%** sumy ubezpieczenia w przypadku łagodnego nowotworu wewnątrzczaszkowego
- **50%** sumy ubezpieczenia – w przypadku nowotworu złośliwego inwazyjnego w I stopniu zaawansowania (Stage I) zgodnie z klasyfikacją AJCC lub przewlekłej białaczki limfocytowej w stopniu zaawansowania mniejszym niż II wg klasyfikacji RAI
- **100%** sumy w przypadku nowotworu złośliwego inwazyjnego o wyższym stopniu zaawansowania niż w punkcie powyżej oraz nowotworu złośliwego inwazyjnego ośrodkowego układu nerwowego wg Klasyfikacji Chorób dla Onkologii WHO

LIMITY USŁUG MEDYCZNEGO ASSISTANCE

OBOWIĄZUJĄCE W OKRESIE UBEZPIECZENIA I ODNAWIALNE W PRZYPADKU PRZEDŁUŻENIA UMOWY DODATKOWEJ NA KOLEJNY OKRES UBEZPIECZENIA

USŁUGA MEDYCZNEGO ASSISTANCE	ORGANIZACJA	POKRYCIE KOSZTÓW	LIMITY USŁUG MEDYCZNEGO ASSISTANCE
Konsultacja telefoniczna albo wideokonsultacja medyczna z Lekarzem	✓	✓	2 konsultacje
Pomoc onkopsychologa	✓	✓	5 wizyt, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 1 000 zł
Wizyta pielęgniarska po Hospitalizacji	✓	✓	3 wizyty, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 300 zł
Pomoc domowa po Hospitalizacji	✓	✓	10 godzin (maksymalnie 4 godziny dziennie), do łącznej kwoty nieprzekraczającej 500 zł
Transport medyczny	✓	✓	2 razy do maksymalnie 350 km na każdy transport, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 1 000 zł
Konsultacja dietetyka	✓	✓	2 razy, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 500 zł
Dostarczenie leków	✓	✓	5 razy, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 500 zł
Organizacja i dostawa sprzętu rehabilitacyjnego	✓	✓	2 razy, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 500 zł
Organizacja i dofinansowanie zakupu peruki lub protezy	✓	✓	Do kwoty nieprzekraczającej 2 000 zł
Organizacja i pokrycie kosztu procesu rehabilitacji	✓	✓	10 dni zabiegowych, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 1 500 zł
Opieka nad dziećmi/osobami starszymi w trakcie leczenia	✓	✓	2 razy, do łącznej kwoty nieprzekraczającej 500 zł

NIEULEGAJĄCE ODNOWIENIU W PRZYPADKU PRZEDŁUŻENIA UMOWY DODATKOWEJ NA KOLEJNY OKRES UBEZPIECZENIA

USŁUGA MEDYCZNEGO ASSISTANCE	ORGANIZACJA	POKRYCIE KOSZTÓW	LIMITY USŁUG MEDYCZNEGO ASSISTANCE
Druga krajowa opinia medyczna	✓	✓	1 raz
Druga zagraniczna opinia medyczna	✓	✓	1 raz
Organizacja procesu leczenia po Drugiej opinii medycznej	✓		1 raz
Badania genetyczne dla Dzieci po zdiagnozowaniu nowotworu u Ubezpieczonego	✓	✓	1 raz

NIELIMITOWANE USŁUGI MEDYCZNEGO ASSISTANCE

Infolinia medyczna

Infolinia Assistance oraz infolinia medyczna dotycząca chorób i hospicjów: (48) 22 543 88 08*

Organizacją usług zajmuje się Centrum Pomocy Generali, czynne 24h/dobę, 7 dni w tygodniu.

* koszt połączenia zgodny z taryfą operatora





Ankieta medyczna

Dotyczy gotowych pakietów

I. Ankieta mini dla Klientów, którzy nie przekroczyli 50 r.ż. oraz suma ubezpieczenia dla umów dotyczących śmierci, renty i poważnych zachorowań jest mniejsza lub równa 100 000 zł

Ubezpieczony odpowiada na trzy pytania mini ankiety. W przypadku odpowiedzi negatywnych wniosek akceptowany jest automatycznie.

Ankieta mini:

- Czy w okresie ostatnich 5 lat rozpoznano u Pana/Pani następujące choroby, był/a lub jest Pan/Pani leczony/a z ich powodu?**
 - zawał serca; kardiomiopatia; udar mózgu; krwawienie śródczaszkowe;
 - wymagające leczenia w szpitalu: zaburzenia rytmu serca; wada serca; miażdżycza tętnic; niewydolność krążenia?
 - choroba nowotworowa (nowotwory złośliwe); guz wewnątrzczaszkowy; choroby krwi?
 - utraty przytomności; padaczka; stwardnienie rozsiane; choroba Parkinsona; choroba Alzheimera; porażenia nerwowe; zaburzenia psychiczne?
 - przewlekła obturacyjna choroba płuc (przewlekłe zapalenie oskrzeli); pylica; włóknienie płuc; niewydolność oddechowa?
 - przewlekłe choroby wątroby, trzustki lub jelit (np. przewlekłe zapalenie lub marskość wątroby, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Crohna, przewlekłe zapalenie trzustki)?
 - przewlekłe kłębkowe lub odmiedniczkowe zapalenie nerek; wielotorbielowatość nerek; niewydolność nerek?
 - cukrzyca (z wyjątkiem tzw. cukrzycy ciężarnych)?
 - AIDS lub czy stwierdzono dodatni wynik testu na obecność wirusa HIV?
 - choroba alkoholowa (zespół zależności alkoholowej)?
- Czy planowane jest leczenie szpitalne** (z wyjątkiem usunięcia wyrostka robaczkowego, pęcherzyka żółciowego, migdałków, hemoroidów, łagodnych torbieli, przeprowadzenia artroskopii, operacji przepukliny, przegrody nosa, zaćmy, jaskry, leczenia złamania kości, usunięcia zęba, porodu)?
- Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy odczuwał/a Pan/Pani któreś z poniższych dolegliwości:**
ból w klatce piersiowej; omdlenia; krwiotłucie; obecność krwi w stolcu lub moczu; duszność; wyczuwalny guzek lub powiększenie jednego sutka; gorączka, której przyczyny nie wyjaśniono; niezamierzona, postępująca utrata masy ciała; wartości ciśnienia tętniczego przekraczające 170/100 mmHg?

II. Ankieta standardowa dla Klientów, którzy przekroczyli 50 r.ż. lub suma ubezpieczenia dla umów dotyczących śmierci, renty i poważnych zachorowań jest większa niż 100 000 zł

- Czy w ciągu ostatnich 15 lat rozpoznawano u Pana/Pani następujące schorzenia:**
nowotwór złośliwy, choroba wieńcowa, zawał serca, wada serca, udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu (TIA), miażdżycza tętnic, cukrzyca, astma oskrzelowa lub inna przewlekła choroba układu oddechowego, przewlekła choroba wątroby, trzustki, jelit (wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Crohna) lub nerek, zaburzenia psychiczne lub neurologiczne, choroba alkoholowa, zakażenie wirusem HIV?
- Czy w ciągu ostatnich 5 lat był/a Pan/Pani leczony/a w szpitalu lub był/a operowany/a lub czy jest planowane takie leczenie?**
z wyjątkiem usunięcia wyrostka robaczkowego, pęcherzyka żółciowego, migdałków, hemoroidów, łagodnych torbieli, przeprowadzenia artroskopii, operacji przepukliny, przegrody nosa, zaćmy, jaskry, leczenia złamania kości, usunięcia zęba, porodu;
- Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy odczuwał/a Pan/Pani którekolwiek z poniższych dolegliwości?**
ból w klatce piersiowej; omdlenia; krwiotłucie; obecność krwi w stolcu lub moczu; duszność; wyczuwalny guzek lub powiększenie jednego sutka; gorączka, której przyczyny nie wyjaśniono; niezamierzona, postępująca utrata masy ciała; wartości ciśnienia tętniczego, przekraczające 170 / 100 mmHg,
- Czy w ciągu ostatnich 5 lat wykonywano u Pana/Pani jakiegokolwiek inwazyjne badania diagnostyczne (np. biopsja, angiografia, koronarografia, bronchoskopia, endoskopia przewodu pokarmowego, dróg moczowych lub rodnych) lub zalecono Panu/Pani wykonanie tego rodzaju badań diagnostycznych?**
- Czy w ciągu ostatniego roku wykonywał/a Pan/Pani badania, których wyniki odbiegały od normy?**
(z wyjątkiem badań wzroku, słuchu, pomiarów ciśnienia tętniczego)
- Czy pali Pan/Pani papierosy?**
- Jaka jest Pana/Pani waga i wzrost?**

Odpowiedź NIE na każde z pytań powoduje automatyczną akceptację wniosku, o ile Klient nie wykonuje zawodu zaliczanego do 4 klasy ryzyka i nie został skierowany na badania medyczne.



Obsługa posprzedażowa

- Wniosek/Potwierdzenie złożenia wniosku
 - SU na śmierć i/lub poważne zachorowania do 150 000 zł – archiwizacja w banku
 - SU na śmierć i/lub poważne zachorowania powyżej 150 000 zł – dodatkowo należy załączyć skan do Rubinetu+ (zakładka Podsumowanie)
- Dokumenty medyczne należy załączać w systemie sprzedażowym (dodać do Wniosku).
- Aktualizacji danych adresowych, zmiany uposażonych można dokonać na Koncie Klienta. Wypowiedzenie umowy - skan należy przesłać na adres: infozycie@generali.pl.
- Zmiany w płatnicę można dokonać za pośrednictwem eWnosku (M+)



Linia Wsparcia Pośrednika
tel. 22 543 0 800*
info@generali.pl

Infolinia dla Klienta
Tel. 913 913 913*



Jak zgłosić szkodę?
online: szkody.zycie@generali.pl
e-mailowo: szkody@generali.pl
telefonicznie: 913 913 913*

* połączenie zgodne z taryfą operatora

Niniejszy materiał stanowi wewnętrzny dokument Generali Życie TU S.A. i jest skierowany wyłącznie do Agentów ubezpieczeniowych oraz współpracowników Agentów ubezpieczeniowych Generali Życie TU S.A. Adresaci niniejszego dokumentu ponoszą odpowiedzialność za udostępnienie go Klientom i potencjalnym Klientom Generali Życie TU S.A. Ma on wyłącznie charakter szkoleniowy i informacyjny oraz nie stanowi oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeksu cywilnego. Szczegółowe warunki ubezpieczenia, w tym ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności z nimi związane, jak również informacje na temat zasad działania produktów określone są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Życie „Generali”, z myślą o Życiu Plus dla Klientów Banków Spółdzielczych” przekazywanych Klientowi przed objęciem ochroną ubezpieczeniową, dostępnych na stronie www.generali.pl lub w siedzibie Generali Życie TU S.A., ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa