

tabela nr 1

Lp.	Usługa medyczna	Organizacja	Realizacja	Osobisty opiekun	Portal Usług medycznych	Limity
1)	Badania profilaktyczne Ubezpieczonego (zgodnie z zakresem wskazanym w ust. 3)	✓	✓	✓	✓	Raz w Roku polisy
2)	Badania laboratoryjne oraz badania obrazowe	✓		✓	✓	Bez limitu
3)	Wsparcie w zakresie wiedzy medycznej oraz informacji dotyczących zdrowia Ubezpieczonego i jego bliskich (udzielane informacje nie mają charakteru diagnostycznego)		✓	✓		Bez limitu
4)	Udzielanie informacji o badaniach zalecanych do wykonania przed wizytą u Lekarza		✓	✓		Bez limitu
5)	Udzielanie informacji o aptekach dyżurnych		✓	✓		Bez limitu
6)	Udzielanie informacji o dostępności danego leku w aptece		✓	✓	✓	Bez limitu
7)	Udzielanie informacji o potencjalnych interakcjach danego leku		✓	✓		Bez limitu
8)	Autodiagnoza Ubezpieczonego przeprowadzana za pośrednictwem narzędzi udostępnianych w ramach Usług medycznych wraz z dostępem do wykazu potencjalnych chorób i specjalizacji lekarskich, odpowiadających za ich diagnostykę i leczenie		✓		✓	Bez limitu
9)	Wykaz badań oraz informacji o rekomendowanej częstotliwości ich wykonywania w celach profilaktyki zdrowotnej		✓	✓	✓	Bez limitu
10)	Udzielanie informacji o przybliżonych dostępnych terminach przyjęć w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia w danych poradniach specjalistycznych, w określonych miejscowościach i u określonych Świadczeniodawców		✓	✓	✓	Bez limitu
11)	Wizyty u Lekarza, w tym wizyty za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość dostępnych w ramach Usług medycznych	✓		✓	✓	Bez limitu
12)	Wizyty domowe do miejsca pobytu Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i w ramach miejscowości wskazanych przez Świadczeniodawców	✓		✓	✓	Bez limitu
13)	Zdalna diagnostyka kardiologiczna Ubezpieczonego, przy wykorzystaniu Holtera (Eventholter) wraz ze zwrotnym przekazywaniem wyników	✓		✓	✓	Bez limitu
14)	Całodobowy monitoring aktywności serca Ubezpieczonego poprzez aktywny Holter (certyfikowane urządzenie medyczne), który przesyła wyniki do Lekarza w przypadku, gdy Ubezpieczony odczuwa dolegliwości i umożliwia podjęcie interwencji lekarskiej na podstawie otrzymywanych wyników	✓		✓	✓	Bez limitu

3. Badania profilaktyczne Ubezpieczonego, o których mowa w pkt 1 tabeli nr 1, realizowane są wyłącznie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i obejmują zakres badań wskazany w tabeli nr 2:

tabela nr 2

Lp.	Nazwa badania	Kod badania
1)	OB	ICD-9 C59
2)	Morfologia krwi (pełna)	ICD-9 C55
3)	Glukoza	ICD-9 L43
4)	Cholesterol całkowity	ICD-9 I99
5)	ALT	ICD-9 I17

6)	Kreatynina (w surowicy)	ICD-9 M37
7)	Triglicerydy	ICD-9 O49
8)	TSH	ICD-9 L69
9)	Badanie ogólne moczu	ICD-9 A01

W przypadku gdy Ubezpieczony wykona badania, o których mowa w tabeli nr 2, samodzielnie i bez pośrednictwa Portalu Usług medycznych albo Osobistego opiekuna, to koszty takich badań nie będą zwracane przez Towarzystwo.

- Usługi medyczne, wskazane w pkt 2, 11, 12, 13 oraz 14 tabeli nr 1, obejmują usługi związane z organizacją, czyli umawianiem i planowaniem Usług medycznych, bez ponoszenia ich kosztów przez Towarzystwo. Realizacja Usług medycznych, wskazanych w zdaniu poprzedzającym, wykonywana jest przez Świadczeniodawców odpłatnie, w czasie godzin ich pracy i według obowiązującego u nich cennika.
- Zakres ubezpieczenia nie obejmuje pomocy medycznej w przypadku bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia Ubezpieczonego, tj. w sytuacjach wymagających wezwania pogotowia ratunkowego.

## Zawarcie Umowy dodatkowej

### § 6

- Umowa dodatkowa może zostać zawarta na wniosek Ubezpieczającego wraz z zawarciem Umowy albo w trakcie jej trwania, ze skutkiem od najbliższej Płatnicy polisy przypadającej po dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej.
- Umowa dodatkowa może zostać zawarta, jeżeli Ubezpieczony w dniu jej zawarcia:
  - ukończył 15 lat i nie ukończył 76 roku życia – w przypadku Umowy dodatkowej zawieranej w wariantcie indywidualnym albo
  - ukończył 15 lat i nie ukończył 66 roku życia – w przypadku Umowy dodatkowej zawieranej w wariantcie pakietowym, albo
  - ukończył 60 lat i nie ukończył 81 roku życia – w przypadku Umowy dodatkowej zawieranej w wariantcie pakietowym 60+.
- Wariant Umowy dodatkowej, o którym mowa w ust. 2, aktualny na dzień jej zawarcia, potwierdzony jest w Dokumentie ubezpieczenia.
- Zasady zawarcia Umowy określone w OWU stosuje się odpowiednio do Umowy dodatkowej.

## Ochrona ubezpieczeniowa

### § 7

- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy dodatkowej w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu wskazanym w Dokumentie ubezpieczenia.
- Zasady rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określone w OWU stosuje się odpowiednio do Umowy dodatkowej.
- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego wygasa z dniem rozwiązania Umowy dodatkowej, o którym mowa w § 8.

## Rozwiązanie Umowy dodatkowej

### § 8

- Umowa dodatkowa rozwiązuje się z dniem:
  - rozwiązania Umowy;
  - poprzedzającym Rocznicę polisy, w której Wiek Ubezpieczonego wyniesie 100 lat – w przypadku zawarcia Umowy dodatkowej w wariantcie indywidualnym;
  - poprzedzającym Rocznicę polisy, w której Wiek Ubezpieczonego wyniesie 69 lat – w przypadku zawarcia Umowy dodatkowej w wariantcie pakietowym, chyba, że Towarzystwo zaproponuje Ubezpieczającemu bezterminową kontynuację Umowy, o której mowa w OWU w części „Odstąpienie od Umowy i rozwiązanie Umowy”;
  - odstąpienia od Umowy dodatkowej;
  - wypowiedzenia Umowy dodatkowej.
- Zasady wypowiedzenia Umowy i odstąpienia od Umowy określone w OWU stosuje się odpowiednio do Umowy dodatkowej.

## Składka za Umowę dodatkową

### § 9

- Towarzystwo ustala wysokość Składki za Umowę dodatkową w zależności od częstotliwości opłacania Składek i wskazuje ją w Dokumentie ubezpieczenia.
- Składka za Umowę dodatkową doliczana jest do składki z tytułu Umowy i opłacana jest w tych samych terminach i z tą samą częstotliwością.
- Zasady zmiany wysokości Składki za Umowę określone w OWU stosuje się odpowiednio do Umowy dodatkowej.

## Indeksacja

### § 10

Składka za Umowę dodatkową nie podlega indeksacji.

## Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

### § 11

Towarzystwo nie świadczy ochrony ubezpieczeniowej oraz nie wykona Usług medycznych w zakresie, w jakim ochrona ubezpieczeniowa albo realizacja Usług medycznych naraziłaby Towarzystwo na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Rzeczypospolitej Polskiej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeżeli mają zastosowanie do Umowy dodatkowej, zakresu lub przedmiotu ubezpieczenia, stron Umowy dodatkowej, osób lub podmiotów, na rzecz których miałyby zostać wykonane Usługi medyczne.

## Realizacja świadczenia

### § 12

1. W celu skorzystania z Usług medycznych Ubezpieczony powinien zalogować się do Portalu Usług medycznych albo skontaktować się telefonicznie z Osobistym opiekunem pod numerem telefonu wskazanym w Dokumencie ubezpieczenia. Połączenie telefoniczne następuje na koszt dzwoniącego.
2. W trakcie kontaktu telefonicznego z Osobistym opiekunem Ubezpieczony powinien podać następujące dane:
  - 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
  - 2) adres zamieszkania Ubezpieczonego;
  - 3) numer PESEL Ubezpieczonego albo numer i serię dokumentu tożsamości, gdy Ubezpieczony nie posiada nr PESEL;
  - 4) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym;
  - 5) inne informacje niezbędne Osobistemu opiekunowi do zorganizowania pomocy w ramach Usług medycznych.
3. Osobisty opiekun może odmówić realizacji Usług medycznych w przypadku:
  - 1) odmowy udzielenia informacji, o których mowa w ust. 2 lub braku współpracy po stronie Ubezpieczonego;
  - 2) gdy podane telefonicznie informacje, o których mowa w ust. 2, są niezgodne z danymi posiadanymi przez Towarzystwo lub mogą nasuwać wątpliwości co do uprawnień dzwoniącego do korzystania z Usług medycznych.
4. Usługi medyczne realizowane przez Świadczeniodawców wykonywane są w czasie godzin ich pracy.

## Postanowienia końcowe

### § 13

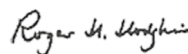
1. W sprawach nieuregulowanych w OWUD stosuje się odpowiednio postanowienia OWU.
2. Niniejsze OWUD zostały przyjęte Uchwałą Zarządu Towarzystwa i obowiązują od 16 października 2025 roku.

Agnieszka Callen



Członek Zarządu  
Generali Życie TU S.A.

Roger Hodgkiss



Prezes Zarządu  
Generali Życie TU S.A.