

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Для сведения: обратите особое внимание на нижеследующий раздел. Сведения, указанные в этом разделе, являются существенными для заключения Договора страхования. Помните, что сообщение заведомо ложных сведений может повлиять на принятое решение о страховой выплате и может стать основанием для признания Договора страхования недействительным.

Настоящим подтверждаю*, что:

- 5.1. я не моложе 18 лет и не старше 70 лет;
- 5.2. я не состою на учете в наркологическом, психоневрологическом, туберкулезном диспансере; у меня отсутствуют онкологические заболевания, заболевания, вызванные воздействием радиации, СПИД и другие заболевания, связанные с вирусом иммунодефицита человека; я не являюсь инвалидом и не имею оснований для присвоения группы инвалидности;
- 5.3. в течение последних 5 (пяти) лет у меня отсутствовали следующие заболевания (и я не проходил в связи с ними лечения в течение последних 5 (пяти) лет): сердечно-сосудистой системы (в том числе инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, артериальная гипертензия (гипертония), порок сердца, нарушение ритма, инсульт, кардиосклероз), сахарный диабет, паралич, какие-либо заболевания легких (за исключением острых респираторных заболеваний), головного мозга, печени (в том числе гепатит), желудочно-кишечного тракта (за исключением острых пищевых отравлений, гастрита), почек (за исключением мочекаменной болезни), эндокринной системы (за исключением хронического тиреоидита, гипотиреоза), психические расстройства, заболевания костно-мышечной системы (за исключением остеохондроза, артроза, артрита); заболевания крови (за исключением железодефицитной анемии легкой степени);
- 5.4. я не находился на протяжении последних двух лет на больничном более, чем 14 дней подряд и у меня нет ограничений трудоспособности, связанных с состоянием здоровья, требующих сокращенного рабочего дня или частичной занятости;
- 5.5. я отрицаю проведение полостного хирургического вмешательства и госпитализаций на протяжении последних 12 (двенадцати) месяцев (за исключением удаления аппендикса (аппендэктомии), косметологических манипуляций (исключая липосакцию), стоматологических операций, экстракорпорального оплодотворения, геморроя, удаления вросшего ногтя, удаление миндалин (тонзилэктомии), прерывания беременности, операции по поводу расширения вен);
- 5.6. в настоящее время я не прохожу службу в вооруженных силах, не занят(-а) в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми и радиоактивными веществами, огнем, хищными животными, в подземных работах, работах на высоте, работах под водой, не являюсь пожарным, работником ядерной промышленности или нефтяной промышленности (за исключением лиц, работающих в офисе), охранником и профессиональным спортсменом;
- 5.7. я подтверждаю, что не занимаюсь опасными видами спорта, такими как: бокс, боевые искусства, альпинизм, парашютный спорт (более 5 (пяти) прыжков в год), дайвинг (более 5 (пяти) погружений в год); не принимаю участие в любых видах спорта на профессиональной основе, я не состою в профессиональных спортивных клубах; не участвую в соревнованиях и попытках установления рекорда;
- 5.8. я не намереваюсь путешествовать в зоны вооруженных конфликтов;
- 5.9. я подтверждаю, что не заключал (в отношении меня не были заключены) с ООО СК «Сбербанк страхование жизни» (прежнее наименование - ООО СК «Сбербанк страхование») договор(ы) страхования жизни «СмартПолис», «Маяк» и(или) «СмартПолис купонный», «Маяк купонный» и(или) не обращался (в отношении меня не было обращений) с заявлением о заключении договора(ов) страхования жизни «СмартПолис», «Маяк» и(или) «СмартПолис купонный», «Маяк купонный», совокупная страховая сумма по которым (по всем страховым рискам / программам страхования) при сложении с общей страховой суммой (по всем страховым рискам/программам страхования) по договору страхования, о заключении которого составлено настоящее Заявление, превышала бы 20 000 000 (двадцать миллионов) рублей или 330 000 (триста тридцать тысяч) долларов США. Кроме того, я подтверждаю, что у меня (в отношении меня) нет иного(ых) действующего(их) договора(ов) страхования жизни и/или от несчастных случаев и болезней, заключенного(ых) с ООО СК «Сбербанк страхование жизни» (прежнее наименование - ООО СК «Сбербанк страхование»), и я не обращался (в отношении меня не было обращений) с заявлением о заключении такого(их) договора(ов);

**Примечание: В случае невозможности подписать настоящую Декларацию потенциальным Застрахованным лицом Страховщик имеет право рассмотреть вопрос о принятии его на страхование в индивидуальном порядке. При этом, необходимо заполнить Приложение (-я) к настоящему Заявлению: «Дополнительная анкета Застрахованного лица», а также «Финансовая анкета», если потенциальное Застрахованное лицо не соответствует положениям, содержащимся выше в пунктах 5.1 - 5.9.*