

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА

Сведения, указанные в этом разделе, являются существенными для заключения Договора страхования. Сообщение заведомо ложных сведений может повлиять на принятие решение о страховой выплате и может стать основанием для признания Договора страхования недействительным.

Укажите, пожалуйста, информацию о своем здоровье и иные сведения в ответах на следующие вопросы:

5.1	<p>Являетесь ли Вы Застрахованным лицом в ООО СК «Сбербанк страхование жизни» (прежнее наименование - ООО СК "Сбербанк страхование"):</p> <ul style="list-style-type: none"> - по договору (полису) страхования жизни и/или от несчастных случаев и болезней; - согласно заявлению на страхование жизни и/или от несчастных случаев и болезней, находящемуся в процессе рассмотрения/оформления договора (кроме данного заявления)? 	Нет
5.2	<p>Было ли Ваше заявление на оформление договора (полиса) страхования жизни и/или от несчастных случаев и болезней в другой компании отклонено, отложено на определенный срок или принято на специальных условиях?</p>	Нет
5.3	<p>Связана ли Ваша профессиональная деятельность или была связана в прошлом с особым риском (хим. производство, атомная энергетика, ионизирующее излучение, работа с радиоактивными материалами, опасными взрывчатыми веществами, работа с огнем, работа на высоте выше 1,5 м, в водной акватории или под водой, работа под землей, авиация (полеты на воздушном судне в качестве пилота/члена экипажа), промышленный альпинизм)?</p>	Нет
5.4	<p>Есть ли у Вас увлечения, которые можно рассматривать как опасные (авиация - полеты на самолетах в качестве пилота, альпинизм, автоспорт и мотоспорт, бокс, прыжки с парашютом и иные воздушные виды спорта, дайвинг, спелеотуризм, езда в горах на велосипеде, рафтинг)?</p>	Нет
5.5	<p>Планируете ли вы покинуть РФ на срок более 1 (одного) месяца в течение одной поездки?</p>	Нет
5.6	<p>Намереваетесь ли Вы совершать поездки в «горячие» точки планеты (места вооруженных конфликтов и военных действий)?</p>	Нет
5.7	<p>Представлялись ли Вы на медико-социальную экспертизу, устанавливались ли Вам группа инвалидности или есть ли у вас основания для ее установления?</p>	Нет
5.8	<p>Были ли у Вас когда-нибудь психические заболевания, расстройства и/или лечились ли Вы от алкоголизма или наркомании? Состоите ли Вы на учете в наркологическом, психоневрологическом диспансере?</p>	Нет
5.9	<p>Находились ли Вы под следствием, привлекались ли Вы к уголовной ответственности?</p>	Нет
5.10	<p>Были ли у Вас несчастные случаи, повлекшие за собой тяжелые травмы, ампутацию, параличи, нарушение зрения, слуха или другие серьезные последствия?</p>	Нет
5.11	<p>Были ли у Вас когда-либо или имеются ли в настоящее время следующие заболевания: эпилепсия или нарушения со стороны нервной системы, инсульт, инфаркт миокарда, стенокардия, онкологические заболевания, ВИЧ-инфекция или СПИД, цирроз печени, сахарный диабет?</p>	Нет