

## ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО

Акцептом Полиса-оферты Страхователь/Застрахованный подтверждает, что:

1. Ему никогда не было отказано в принятии на страхование или он никогда не был принят на страхование на специальных условиях другими страховщиками жизни и здоровья.
2. Его профессия не связана (и не была связана в прошлом) с повышенным риском для здоровья, а именно: отсутствует (отсутствовал) контакт с радиацией и токсичными материалами.
3. Его вес не выходит за диапазон допустимых значений, указанных в таблице ниже. У него не было необъяснимой потери веса более чем на 4 (четыре) кг. за последние 6 (шесть) месяцев.

РОСТ, см	ВЕС, кг
Менее 160	45-86
160-172	52-102
172-188	54-118
Более 188	60-125

4. Он не употребляет наркотики.
5. Он не употребляет алкоголь более 5 единиц в день (1 ед. = 300 мл. пива или 100 мл. вина или 20 мл. крепкого алкоголя).
6. Он выкуривает не более 20 сигарет в день.
7. У его кровных родственников первой степени родства (родители, дети, родные братья и/или сёстры) не были диагностированы онкологические заболевания до достижения ими 60 (шестидесяти) лет.
8. За последние 10 (десять) лет у него не были диагностированы состояния или симптомы, по которым он вынужден обратиться за медицинской помощью, а именно:
  - любой тип злокачественных заболеваний (опухоли, лимфома, лейкоз) или любой тип опухоли головного мозга;
  - любые предраковые состояния (включая карциномы in situ, меланомы in situ, патологический ПАП-тест или CIN-тест, колоректальные полипы и т. д.);
  - диабет любого типа, пищевод Барретта, изъязвление желудка, болезнь Крона, язвенный колит, цирроз печени, алкогольная болезнь печени, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)/хронический бронхит, увеличение предстательной железы, истинная полицитемия, крипторхизм, системная красная волчанка, синдром Дауна, хронический панкреатит, амилоидоз;
  - операция по увеличению груди, трансплантация органов, трансплантация костного мозга;
  - инфекционные и/или венерические заболевания, а именно: туберкулез, ВИЧ, СПИД, длительная лихорадка, гепатит, вирус Эпштейна-Барр (ВЭБ).
9. Страхователь/Застрахованный, подтверждает, что его возраст на момент начала срока страхования не старше 60 лет (включительно).