

Декларация полис ОНКОЛОГИЯ

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО.

Акцептом настоящего 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/или токсичными материалами.
3. Он не употребляет наркотики.
4. Он не выкуривает более 20 (двадцати) сигарет в день; не употребляет алкоголь в день более чем 1500 мл пива и/или 500 мл вина и/или 100 мл крепких напитков (равным 40 и более градусов).
5. У его кровных родственников первой степени родства (родители, дети, родные братья и/или сестры) не были диагностированы онкологические заболевания до достижения ими возраста 60 (шестидесяти) лет включительно.
6. В настоящее время или в течение последних 10 (десяти) лет не проходит/проходил(-а) стационарное, амбулаторное, восстановительное или превентивное лечение, либо ему не устанавливался по результатам обследования диагноз, либо не находится/находился(-ась) под наблюдением врача-специалиста по поводу любого из нижеследующих заболеваний или состояний:
 - 6.1. рак или злокачественное новообразование любого типа, в том числе болезнь Ходжкина;
 - 6.2. лейкемия (лейкоз) или любое заболевание крови, требующее лечения сроком не менее одного месяца;
 - 6.3. рак in situ (неинвазивный рак, без прорастания) или любые предраковые (предопухоловые) заболевания (состояние или поражение с участием аномальных клеток, которые связаны с повышенным риском развития рака) или патологические изменения органов и тканей (дисплазии), имеющие высокую вероятность перерождения в злокачественные новообразования, включая, но не ограничиваясь предраковыми изменениями в области молочных желез/ женских половых органов, мочевого пузыря или простаты;
 - 6.4. 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;
 - 6.5. операция по увеличению груди, трансплантация органов, трансплантация костного мозга;
 - 6.6. инфекционные и/или венерические заболевания, а именно: туберкулез, ВИЧ, СПИД, гепатит (кроме гепатита А).
7. В настоящее время он не ожидает результатов каких-либо тестов, процедур или анализов в связи с подозрением на рак, опухоли или другие новообразования.
8. Его вес (для Застрахованных лиц старше 18 (восемнадцати) лет) не выходит за диапазон допустимых значений, указанных в таблице ниже:

Рост, см	Менее 160	160–172	172–188	Более 188
Вес, кг	45–86	52–90	62–105	60–125
9. У него не было необъяснимой потери веса более чем на 4 (четыре) кг за последние 6 (шесть) месяцев.
10. Его возраст на момент начала срока страхования не старше 64 (шестидесяти четырёх) лет.

Декларация полис ОНКОЛОГИЯ+КРИТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗАСТРАХОВАННОГО.

Акцептом настоящего 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/или токсичными материалами.
3. Он не употребляет наркотики.
4. Он не выкуривает более 20 (двадцати) сигарет в день; не употребляет алкоголь в день более чем 1500 мл пива и/или 500 мл вина и/или 100 мл крепких напитков (равным 40 и более градусов).
5. У его кровных родственников первой степени родства (родители, дети, родные братья и/или сестры) не были диагностированы онкологические заболевания до достижения ими возраста 60 (шестидесяти) лет включительно.
6. В настоящее время или в течение последних 10 (десяти) лет не проходит/проходил(-а) стационарное, амбулаторное, восстановительное или превентивное лечение, либо ему не устанавливался по результатам обследования диагноз, либо не находится/находился(-ась) под наблюдением врача-специалиста по поводу любого из нижеследующих заболеваний или состояний:
 - 6.1. рак или злокачественное новообразование любого типа, в том числе болезнь Ходжкина;
 - 6.2. лейкемия (лейкоз) или любое заболевание крови, требующее лечения сроком не менее одного месяца;
 - 6.3. рак in situ (неинвазивный рак, без прорастания) или любые предраковые (предопухоловые) заболевания (состояние или поражение с участием аномальных клеток, которые связаны с повышенным риском развития рака) или патологические изменения органов и тканей (дисплазии), имеющие высокую вероятность перерождения в злокачественные новообразования, включая, но не ограничиваясь предраковыми изменениями в области молочных желез/ женских половых органов, мочевого пузыря или простаты;
 - 6.4. 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;
 - 6.5. операция по увеличению груди, трансплантация органов, трансплантация костного мозга;
 - 6.6. инфекционные и/или венерические заболевания, а именно: туберкулез, ВИЧ, СПИД, гепатит (кроме гепатита А);
 - 6.7. любые формы заболеваний сердца;
 - 6.8. любые формы инсульта;
 - 6.9. слабоумие, эпилепсия, другие стойкие нервные или психиатрические расстройства;
 - 6.10. заболеваний нервной системы, включая заболевания центральной нервной системы (головного мозга, спинного мозга), периферической нервной системы, автономной нервной системы, опорные структуры нервной системы и их сосудистое снабжение (внечерепную цереброваскулярную систему);
 - 6.11. дефектов опорно-двигательного аппарата, а так же не было никаких повреждений, приобретенных в результате инвалидности или приведших к постоянной инвалидности.
7. В настоящее время он не ожидает результатов каких-либо тестов, процедур или анализов для выяснения причин таких симптомов или состояний, упомянутых в пункте 2.6. настоящей Декларации.
8. Его вес (для Застрахованных лиц старше 18 (восемнадцати) лет) не выходит за диапазон допустимых значений, указанных в таблице ниже:

Рост, см.	Менее 160	160–172	172–188	Более 188
Вес, кг.	45–86	52–90	62–105	60–125
9. У него не было необъяснимой потери веса более чем на 4 (четыре) кг за последние 6 (шесть) месяцев.
10. Его возраст на момент начала срока страхования не старше 64 (шестидесяти четырёх) лет.