

ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ И ЗАСТРАХОВАННОГО

Акцептом настоящего Страхового полиса-оферты Страхователь (Застрахованный) по Договору страхования подтверждает, что Застрахованный:

1. В настоящее время не проходит службу в вооруженных силах, не занят в профессиональной или непрофессиональной авиации, вооруженной и/или персональной охране, в работах с химическими и взрывчатыми веществами, работах на высоте, под землей, под водой, на нефтяных и газовых платформах, с оружием и др. источниками повышенной опасности; не является водолазом, пожарным, скалолазом, работником ядерной промышленности и профессиональным спортсменом, не находится в изоляторе временного содержания или других учреждениях, предназначенных для содержания лиц, подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений;
2. Не является спортсменом-профессионалом, не занимается на любительской основе опасными видами спорта, такими как авто- и мотогонки, прыжки с парашютом, дельта/парапланеризм, альпинизм (кроме простых подъемов), спелеотуризм, яхтинг в открытом море, охота на крупную дичь, дайвинг (более 40 метров). Страховыми признаются события, если они наступили во время любительских занятий неопасными видами спорта, указанными в полисе страхования.
3. Ранее и в настоящее время не имеет группы инвалидности, врожденных аномалий, не является носителем ВИЧ, больным СПИДом, не лечился и не находился под арестом в связи с употреблением алкоголя или наркотиков;
4. Не страдает психическими заболеваниями (слабоумие и др.) и тяжелыми расстройствами нервной системы (паралич, эпилепсия и др.), сахарным диабетом III степени (тяжелая форма), гемофилией, хроническими заболеваниями сердечнососудистой системы (например, гипертоническая болезнь III степени, ишемическая болезнь сердца (ИБС), инфаркт, инсульт и т. п.), злокачественными образованиями, тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата (потеря конечности или ее части и заболевания конечностей или позвоночника) и тяжелыми нарушениями зрения (например, миопия свыше 8 диоптрий, катаракта, глаукома, отслойка сетчатки), слуха (снижение слуха на одно или на оба уха (шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м)).
5. В отношении жизни и здоровья Застрахованного ранее не было отказано Страховщиками в заключении договора страхования жизни или страхования от несчастных случаев и болезней, не было отложено решение о принятии на страхование, а также не было заключено договоров страхования жизни или страхования от несчастных случаев и болезней на особых условиях (с применением повышающих коэффициентов, исключений или особых условий). В настоящее время Застрахованный не имеет действующих договоров страхования жизни или страхования от несчастных случаев и болезней.

Страхователь (Застрахованный) подтверждает свое согласие с назначением Выгодоприобретателей на случай смерти по данному договору.

Также Страхователь (Застрахованный) подтверждает достоверность представленных сведений и информирован о том, что предоставлении неполных и/или ложных сведений, равно, как и отказ в предоставлении информации, является умышленным предоставлением заведомо ложной информации, что может повлечь за собой признание Договора страхования недействительным, при этом Страховщик освобождается от обязательств по данному полису и все произошедшие события будут являться нестраховыми.

Страхователь (Застрахованный) заявляет, что он получил полную информацию об условиях страховой программы, предусмотренной Договором страхования. Страхователь (Застрахованный) информирован и понимает, что условия Договора страхования, не указанные в Договоре страхования, в полном объеме отражены в Правилах страхования жизни, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования.

Действуя от своего имени и в своем интересе как Страхователь, а также от имени и в интересах Застрахованного, Страхователь подтверждает, что надлежащим образом ознакомлен и согласен с текстом и условиями Правил, действующих на дату заключения Договора страхования, в подтверждение чего заключает настоящий Договор страхования.

Страхователь/Застрахованный, подтверждает свое согласие на обработку и использование Страховщиком и партнерами Страховщика персональных данных, согласно ст. 3 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006, для осуществления страхования, в т.ч. в целях осуществления оценки страхового риска, перестрахования и урегулирования убытков

по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа. Персональные данные включают: фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату рождения, адрес проживания, телефон, данные о состоянии здоровья, заболеваниях и случаях обращения в медицинские учреждения.

Страхователь (Застрахованный) разрешает любому медицинскому работнику или учреждению, имеющему информацию об истории болезни или истории болезни Страхователя (Застрахованного), физическом и психическом состоянии здоровья, предоставлять ее в случае необходимости страховой компании ООО «СК «Ингосстрах-Жизнь». Настоящим в порядке п.2 ст.434 Гражданского кодекса Российской Федерации подтверждает достижение соглашения сторон о признании Договора страхования заключенным в письменной форме посредством электронной связи.

Руководствуясь п.2 ст.160 Гражданского кодекса Российской Федерации, Страховщик вправе использовать факсимильную подпись, полученную с помощью средств механического и иного копирования, электронно-цифровую подпись либо иной аналог собственноручной подписи.

Оплата Страхователем (Застрахованным) страховой премии считается полным и безоговорочным акцептом на признание Договора страхования заключенным на предложенных условиях.