

Wniosek do zawarcia ubezpieczenia Leadenhall Life - terminowe ubezpieczenie na życie	
Imię	
Nazwisko	
Adres	
Adres email	
Numer telefonu	
Pesel	
Data urodzenia	
Płeć	
Kraj obywatelstwa	
Wzrost	
Waga	
Wnioskowana suma ubezpieczenia	
Wnioskowany okres ubezpieczenia	
Czy wniosek Ubezpieczonego o ubezpieczenie na życie został w przeszłości odrzucony, wycofany lub zaproponowano warunki szczególne?	
Główny powód ubezpieczenia	
Osoby na utrzymaniu - liczba i wiek	
Czy ubezpieczony wykonuje pracę w warunkach podwyższonego ryzyka?	
Deklaracja Ubezpieczonego dotycząca tygodniowego spożycia w ml	
piwa	
wina	
alkoholi wysokoprocentowych	
Lekarz kiedykolwiek zalecał ograniczanie spożycia?	
Czy ubezpieczony kiedykolwiek zażywał środki odurzające lub substancje psychotropowe?	
Deklaracja Ubezpieczonego dotycząca regularnego uprawiania lub planów uprawiania w kolejnych 12 miesiącach sportów i aktywności podnoszących ryzyko	
Paralotniarstwo lub lotniarstwo	
Samoloty lub szybowce	
Skoki spadochronowe	
Sporty motorowe	
Wspinaczka wysokogórska	
Nurkowanie	
Eksploracja jaskiń	
Historia medyczna rodziny	
Płąsawica Huntingtona	
Wielotorbielowość nerek	
Kardiomiopatia	
Udar lub wylew krwi do mózgu	
Cukrzyca	
Choroby onkologiczne	

Choroba serca	
Historia medyczna ubezpieczonego	
Nadciśnienie tętnicze	
Choroba niedokrwienności serca (w tym zawał)	
Choroba serca	
Udar mózgu/wylew/przemijający atak niedokrwienności	
Choroba naczyń krwionośnych	
Choroba krwi	
Cukrzyca	
Choroba onkologiczna	
Choroby psychiczne	
Choroba neurologiczna	
Choroba układu oddechowego	
Choroba układu trawiennego	
Choroba wątroby	
Przewlekłe zapalenie nerek	
Nosicielstwo wirusa HIV	
Aktualnie ubezpieczony	
Oczekuje na badania, wyniki badań, zabieg lub operację	
Rozważa zasięgnięcie porady lekarskiej ze względu na aktualnie odczuwane objawy	
W ostatnich 3 latach ubezpieczony	
Przebywał na zwolnieniu lekarskim przekraczającym jednorazowo 30 dni	
Miał wykonywane badania echo serca, EKG wysiłkowe, rezonans magnetyczny, RG, po przeprowadzeniu których lekarz zlecił dalszą diagnostykę lub leczenie	
Miał wskazania do prześwietlenia lub przeprowadzenia innych badań lekarskich	
Zażywał w sposób ciągły przez okres dłuższy niż 30 dni przepisane przez lekarza leki dostępne wyłącznie na receptę	
Przychody z umowy o pracę w proporcji do całkowitych przychodów z pracy zawodowej - wskaźnik %	
Przychód brany pod uwagę przy ustalaniu sumy ubezpieczenia jest przychodem w rozumieniu ustawy o PIT	
Przychód brany pod uwagę przy ustalaniu sumy ubezpieczenia jest w całości osiągnięty przez ubezpieczonego osobiście w zadeklarowanym zawodzie	
Wskaż, które z poniższych aktywności Ubezpieczony uprawia lub planuje uprawiać rekreacyjnie w kolejnych 12 miesiącach.	
Wspinaczka wysokogórska poza szlakami turystycznymi (w tym z użyciem lin)	

Kolarstwo grawitacyjne	
Kajakarstwo górskie lub rafting	
Nurkowanie z akwalungiem poniżej 30 metrów lub nurkowanie poniżej 10 metrów głębokości	
Żeglarstwo morskie i oceaniczne w charakterze członka załogi	
Jazda konna	
Skoki konne przez przeszkody	
Narciarstwo lub snowboarding z wykorzystaniem helikoptera	
Zjazdy na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, za wyjątkiem zjazdów pod opieką wykwalifikowanego instruktora zatrudnionego w miejscowym ośrodku narciarskim	
Łowiectwo z użyciem broni palnej	
Jazda na quadzie	
Jazda na motocyklu o pojemności skokowej silnika powyżej 125 cm ³	
Podróż lotnicza w charakterze innym niż pasażer komercyjnych linii lotniczych w zakresie opisanym poniżej za wyjątkiem lotów w ramach zawodu określonego w umowie ubezpieczenia	