

....., dn.
miejsowość data

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

.....
imię i nazwisko osoby zgłaszającej
pełnoletnie dziecko do ubezpieczenia

Oświadczenie

Przystępuję do ubezpieczenia jako pełnoletnie dziecko Ubezpieczonego

Ja, niżej podpisany oświadczam, że w przeszłości nie chorowałem i nie choruję na: choroby serca; układu krążenia; nadciśnienie tętnicze; przewlekłe choroby - układu oddechowego, pokarmowego, nerek; cukrzycę; nowotwory; białaczkę; choroby układu nerwowego; nerwice; choroby psychiczne; WZW - typu B, C; AIDS oraz nie jestem nosicielem wirusa HIV; moja zdolność do pracy nie jest ograniczona.

Niniejszym oświadczam, że powyższe dane są zgodne z moją najlepszą wiedzą. W przypadku zatajenia lub podania nieprawdziwych informacji HDI-Gerling Życie Towarzystwo Ubezpieczeń SA wolne jest od odpowiedzialności.

.....
podpis osoby składającej oświadczenie