

.....
Imię i Nazwisko Ubezpieczonego

Oświadczam, iż otrzymałem i zapoznałem (am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, doręczonymi OWU EDU Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/29/03/2016 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 29.03.2016 roku, a także sposobem i trybem rozpatrywania skarg i reklamacji zgłaszanych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

.....
Podpis uprawnionego
(rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ubezpieczonego)

.....
Imię i Nazwisko Ubezpieczonego

Oświadczam, iż otrzymałem i zapoznałem (am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, doręczonymi OWU EDU Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/29/03/2016 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 29.03.2016 roku, a także sposobem i trybem rozpatrywania skarg i reklamacji zgłaszanych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

.....
Podpis uprawnionego
(rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ubezpieczonego)

.....
Imię i Nazwisko Ubezpieczonego

Oświadczam, iż otrzymałem i zapoznałem (am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, doręczonymi OWU EDU Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/29/03/2016 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 29.03.2016 roku, a także sposobem i trybem rozpatrywania skarg i reklamacji zgłaszanych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

.....
Podpis uprawnionego
(rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ubezpieczonego)

.....
Imię i Nazwisko Ubezpieczonego

Oświadczam, iż otrzymałem i zapoznałem (am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, doręczonymi OWU EDU Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/29/03/2016 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 29.03.2016 roku, a także sposobem i trybem rozpatrywania skarg i reklamacji zgłaszanych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

.....
Podpis uprawnionego
(rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ubezpieczonego)