



ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ (ΚΥΠΡΟΥ) ΛΤΔ

Κεντρικά Γραφεία: Ydrogios House, Μεδούσης 2, 6059 Λάρνακα
Τ.Κ. 40378, 6303, Λάρνακα, Κύπρος
Τηλ. 24 200 800, Φαξ: 24 82 82 98
info@ydrogios.com.cy www.ydrogios.com.cy



ΑΣΦΑΛΙΣΗ
ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
MEDICAL INSURANCE

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ / DECLARATION

Δια της παρούσης δηλώνω υπεύθυνα ότι ο/η / I hereby declare that

ασφαλισμένος/η με το υπ' αριθμό συμβολαίου / Insured under policy number

1) Φοιτά σε Πανεπιστήμιο στη Κύπρο /
Attends at a University in Cyprus

2) Φοιτά σε Πανεπιστήμιο στο Εξωτερικό εκτός Η.Π.Α. και Καναδά /
Attends at a University abroad outside USA & Canada

3) Υπηρετεί την Στρατιωτική Θητεία του /
Serve his Military Service

Υπεγράφη στην / Signed in _____

την / the _____ / - / / -

Υπογραφή /
Policy Holder

Υπογραφή Ασφαλισμένου /
Insured Signature