PRÉVOIR
Ubezpieczenia na życie

WNIOSEK O WYKUP POLISY

Polisa nr ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Dane Ubezpieczającego:

Imię i nazwisko/Nazwa firmy *(dane osoby reprezentującej firmę)*:

……

PESEL/NIP *(dotyczy innych podmiotów niż osoba fizyczna):*

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Dane kontaktowe:

Adres do korespondencji: ……

……

Telefon: …… E-mail: ……

Rachunek bankowy do wypłaty wykupu:

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Imię i nazwisko posiadacza rachunku, jeżeli jest inny niż Ubezpieczający:

……

Załącznik:

☐ kserokopia dowodu osobistego Ubezpieczającego (wyłącznie w celu weryfikacji tożsamości)

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

Data *Czytelny podpis Ubezpieczającego*

Wypełniony formularz wraz z kopią dowodu osobistego prosimy przesłać na adres:

Prévoir Vie - Groupe Prévoir S.A.- Oddział w Polsce
Ul. Emilii Plater 28, 00-688 Warszawa

Tel. (22) 572 80 00
e-mail: kontakt@prevoir.pl
www.prevoir.pl