PRÉVOIR
Ubezpieczenia na życie

WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA KOŃCOWEGO

Polisa nr

Dane Ubezpieczonego:

Nazwisko: ..... Imię: .....

PESEL

Dane kontaktowe:

Adres do korespondencji: .....

.....

Telefon: ..... E-mail: .....

Rachunek bankowy do wypłaty świadczenia:

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

.....

Załącznik:

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

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

Data *Czytelny podpis Ubezpieczonego*

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