

wustenrot

W DOBROM AJ V ZLOM

Wüstenrot poisťovňa, a.s.
 Digital Park I, Einsteinova 21
 851 01 Bratislava, SR
 IČO: 31 383 408, DIČ: 2020843561
 IČ DPH: SK7120001559
 Obchodný register Mestského súdu
 Bratislava III, oddiel Sa, vložka č. 757/B
 www.wustenrot.sk

Nevpisujte text

Nevpisujte text

Vyhlásenie poisťníka (záujemcu o poistenie) o prevzatí informačného dokumentu pred podpisom návrhu poistnej zmluvy

Meno, Priezvisko, titul: **Rodné č.:**

Adresa trvalého pobytu (ulica, súpisné číslo, mesto, PSČ, štát):

Poisťník žiada o odovzdanie informačného dokumentu o zvolenom produkte (formulár IPID) formou (vyberte len jednu možnosť):

papier **iné trvanlivé médium** (adresný e-mail s prílohou)* **webová stránka poisťníka***

**možno vybrať len v prípade, ak klient uviedol do návrhu poistnej zmluvy e-mailovú adresu*

Poisťník podpisom poistnej zmluvy potvrdzuje, že mu bol IPID v závislosti od zvolenej možnosti odovzdaný v písomnej forme pred podpisom poistnej zmluvy poisťníkom alebo poskytnutý e-mailom s prílohou na adresu uvedenú v poistnej zmluve alebo predložený prostredníctvom webovej stránky <https://www.wustenrot.sk/sk/dokumenty/nezivotne-poistenie/Formulare-IPID>.

.....
miesto a dátum

.....
podpis sprostredkovateľa poistenia

.....
podpis poisťníka