



UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
90-520 Łódź, ul. Gdańska 132
tel. 042 63 44 700, fax 042 63 77 430
Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieście w Łodzi
KRS 0000001201, NIP 727-012-63-58
Kapitał zakładowy i wpłacony: 220 308 282 zł

15.09.2015

data (Date)

KONIN

miejsce wystawienia
(Place of confirmation issue)

L. dz. (Confirmation No.)

Zaświadczenie o przebiegu ubezpieczenia w ubezpieczeniach komunikacyjnych-wg ubezpieczającego

Confirmation of motor insurance claim record

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń SA zaświadcza, że
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń SA hereby confirms for:

PLACÓWKA OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZA

Imię i nazwisko (name and surname)

000257957

PESEL/REGON

GDAŃSKA 40

84-300 LĘBORK

Adres (address)

1. Polisy z tytułu posiadania/używania pojazdu (Policies issued in respect of owning the vehicle):

Numer Polisy Policy No.	Marka i model pojazdu Car make	Rodzaj pojazdu Vehicle's type	Nr rejestracyjny pojazdu Registration No.	Zakres ubezpieczenia* Scope of insurance*	Okres od Period of insurance - from	Okres do Period of insurance - to
338A526914	MERCEDES-BENZ/VITO	Samochody osobowe	GLE99FC	OC X ZK AC	2013.12.06	2014.12.05
338A526914	MERCEDES-BENZ/VITO	Samochody osobowe	GLE99FC	OC ZK AC X	2013.12.06	2014.12.05
338A620845	MERCEDES-BENZ/VITO	Samochody osobowe	GLE99FC	OC X ZK AC	2014.12.06	2015.12.05
338A620845	MERCEDES-BENZ/VITO	Samochody osobowe	GLE99FC	OC ZK AC X	2014.12.06	2015.12.05

2. Szkody wypłacone lub w rezerwie z tytułu wyżej wymienionych umów ubezpieczenia (Claims paid or reserved from the above mentioned policies):

Numer Polisy Policy No.	Zakres ubezpieczenia* Scope of insurance*	Data wystąpienia szkody Date of claim	Wartość wypłaconego odszkodowania Compensation paid	Liczba szkód, na które utworzono rezerwę No. of claims not paid, but reserved
----------------------------	--	--	---	---

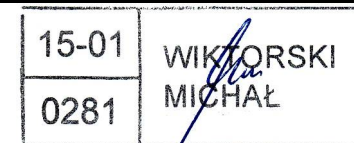
BRAK SZKÓD

Uwagi (Remarks):

Zaświadczenie obejmuje dane zgodne z dokumentacją ubezpieczeniowo-szkodową na dzień 15.09.2015

Confirmation is consistent with the insurance and claim record as at

* OC - ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (motor third party liability insurance), AC - ubezpieczenie autocasco (motor own damage insurance)



Pieczęć i podpis osoby wystawiającej zaświadczenie
Stamp and signature of confirmation drawer