

 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:	PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA Imię i nazwisko (name and surname) 000908484 PESEL/REGON OKRZEI 15 A 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
338A504611	SKODA/OCTAVIA 1,9 GLX TDI	Samochody osobowe	GLET100	OCXZKAC	2013.07.30	2014.07.29
338A504611	SKODA/OCTAVIA 1,9 GLX TDI	Samochody osobowe	GLET100	OCZKACX	2013.07.30	2014.07.29
338A578856	SKODA/OCTAVIA 1,9 GLX TDI	Samochody osobowe	GLET100	OCXZKAC	2014.07.30	2015.07.29
338A578856	SKODA/OCTAVIA 1,9 GLX TDI	Samochody osobowe	GLET100	OCZKACX	2014.07.30	2015.07.29
338A682392	SKODA/OCTAVIA 1,9 GLX TDI	Samochody osobowe	GLET100	OCXZKAC	2015.07.30	2016.07.29
338A682392	SKODA/OCTAVIA 1,9 GLX TDI	Samochody osobowe	GLET100	OCZKACX	2015.07.30	2016.07.29

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

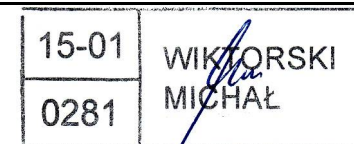
Numer Polisy Policy No.	Zakres ubezpieczenia* Scope of insurance*	Data wystąpienia szkody Date of claim	Wartość wypłaconego odszkodowania Compensation paid	Liczba szkód, na które utworzono rezerwę No. of claims not paid, but reserved
BRAK SZKÓD				

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