



14.09.2018  
data (Date)

Łódź  
miejsce wystawienia  
(Place of confirmation issue)

## Zaświadczenie o przebiegu ubezpieczenia w ubezpieczeniach komunikacyjnych

Confirmation of motor insurance claim record

UNIGA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zaświadcza, że:  
UNIGA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. hereby confirms for:

UBEZPIECZONY      SZPITAL MATKI BOŻEJ NIEUSTAJĄCEJ POMOCY W WOŁOMINIE  
GDYŃSKA 1/3, 05-200 WOŁOMIN  
REGON 000310315

### Podsumowanie

Rok	Nazwa ubezpieczenia	Liczba ryzyk	Liczba szkód	Kwota wypłat	Liczba aktywnych rezerw	Kwota aktywnych rezerw
2018	Auto-casco	3	0	0,00 zł	0	0,00 zł
	OC komunikacyjne	3	0	0,00 zł	0	0,00 zł

### 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
338A548196	KIACEED	Samochody osobowe	WML88549	OC	ZK	24.06.2018	23.06.2019
338A548196	KIACEED	Samochody osobowe	WML88549	OC	ZK	24.06.2018	23.06.2019
338500164547	MERCEDES-BENZVITO	Sam. ciężarowo-osob. ciężarowe do 3,5t	WMLLM17	OC	ZK	27.03.2018	26.03.2019
338500164547	MERCEDES-BENZVITO	Sam. ciężarowo-osob. ciężarowe do 3,5t	WMLLM17	OC	ZK	27.03.2018	26.03.2019
338500149409	PEUGEOT/BOXER	Sam. ciężarowo-osob. ciężarowe do 3,5t	WML64815	OC	ZK	25.01.2018	24.01.2019
338500149409	PEUGEOT/BOXER	Sam. ciężarowo-osob. ciężarowe do 3,5t	WML64814	OC	ZK	25.01.2018	24.01.2019
338500149409	PEUGEOT/BOXER	Sam. ciężarowo-osob. ciężarowe do 3,5t	WML64814	OC	ZK	25.01.2018	24.01.2019
338500149409	PEUGEOT/BOXER	Sam. ciężarowo-osob. ciężarowe do 3,5t	WML64815	OC	ZK	25.01.2018	24.01.2019

### 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	Wartość rezerwy Value of reserve
----------------------------	--	--	--	--	-------------------------------------

Niniejsze zaświadczenie przedstawia wartości wypłat na dzień 14.09.2018 oraz wartość utworzonych rezerw na dzień 01.09.2018.

\* OC - ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (motor third party liability insurance), AC - ubezpieczenie autocasco (motor own damage insurance), ZK - Zielona Karta (Green Card)

**UNIGA**  
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.  
z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132  
PRZEDSTAWICIEL W CZĘSTOCHOWIE  
42-200 Częstochowa, ul. Sikorska 23/16  
Podpis i pieczęć osoby wystawiającej 000 00 00  
(Stamp and signature of confirmation drawer)