

W imieniu Compensa TU S.A. VIG  
**BENEFIA Ubezpieczenia sp. z o. o.**

Warszawa, dnia 2021-09-06

**Zaświadczenie o przebiegu ubezpieczenia w ubezpieczeniach komunikacyjnych**  
*[Confirmation of motor insurance claim record]*

MIEJSKIE PRZEDSIĘBIORSTWO REALIZACJI  
INWESTYCJI SPÓŁKA Z OGRANIC

imię i nazwisko / name and surname

5210530646

PESEL / NIP

WYBRZEŻE GDYŃSKIE 27 /

adres / address

01-531 WARSZAWA

1. Polisy z tytułu posiadania / używania  
pojazdu:

*[Policies issued in respect of owning the  
vehicle]*

Numer polisy [Policy No.]	Marka 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]
368015546	FORD	OSOBOWY	WD2488M	OC	19-12-2018	18-12-2019
101724708	FORD	TERENOWY	WD2680M	OC	17-12-2018	16-12-2019
771687074	FORD	OSOBOWY	WD2681M	OC	17-12-2018	16-12-2019
368015546	FORD	OSOBOWY	WD2488M	AC	19-12-2018	18-12-2019
101724708	FORD	TERENOWY	WD2680M	AC	17-12-2018	16-12-2019
771687074	FORD	OSOBOWY	WD2681M	AC	17-12-2018	16-12-2019

2. Szkody wypłacone lub w rezerwie z tytułu wyżej  
wymienionych umów:

*[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]
368015546	AC	25-02-2019	2878.55	0

Niniejszy dokument został wygenerowany elektronicznie, nie wymaga podpisu ani stempla