

## SKARGI NA DZIAŁALNOŚĆ ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ OBSŁUGIWANE W OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM

Dodatkowe roczne/kwartalne sprawozdanie finansowe i statystyczne zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy (pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe)

Za okres sprawozdawczy

Data początkowa – 01-10-2024

Data końcowa – 31-12-2024

Dane zakładu ubezpieczeń:

Pełna nazwa	Partner Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.		
Kod pocztowy	02-672	Miasto:	Warszawa
Ulica	Domaniewska		Nr: 41
Telefon			
E-mai			

Zakres działalności określony w zezwoleniu Ministra Finansów / organu nadzoru:

Grupy ubezpieczeń

Grupa 1, Grupa 2, Grupa 3, Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 10, Grupa 13, Grupa 14, Grupa 15, Grupa 16

Zakres prowadzonej działalności bezpośrednio:

Grupy ubezpieczeń

Grupa 1, Grupa 2, Grupa 3, Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 10, Grupa 13, Grupa 14, Grupa 15, Grupa 16

Zakres prowadzonej reasekuracji czynnej:

Grupy ubezpieczeń

Klasy rachunkowe

