

Va rugam sa platiti in
IBAN-ul alocat
politei dumneavoastra
deschis la BCR



RO32RNCBX899999980509261

POLITA SERIA I NR. 56261

15.03.01.S.001.0.1

POLIȚA DE ASIGURARE
ASIGURAREA PRIVIND PROTECTIA IN CAZ DE INSOLVENȚA A AGENȚIEI DE TURISM
ORGANIZATOARE

Emisă de Sucursala Unirea Sector 4 Cod intern 102.861.001
Reînnoiește polița nr:

ASIGURAT:
Denumirea: SIMBOPREST SRL
C.U.I./Nr. Reg. 24862720 /
Comertului: J5/3014/2008
Licența de turism: Nr: 1348 Data: 05.03.2019
Sediul principal: Oradea, Str. Slatinei, Nr. 23, Bl. D45-46, Et. 1, Ap. 13, Jud. Bihor
Telefon: 0757/078721
Fax:
E-mail: vacante@simbotours.ro
Agenția de turism: SIMBOTOUR

ASIGURĂTOR:
Denumirea: OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Sediul: Aleea Alexandru nr.51, sector 1, București -011822
Telefon: (+40) 21 405 7420
Fax: (+40) 21 311 4490
E-mail: office@omniasig.ro

BENEFICIAR:
Călătorul, indiferent dacă acesta a achiziționat pachetul de servicii de călătorie sau serviciile de călătorie asociate de la agenția de turism organizatoare direct sau prin intermediul unui alt comerciant sau persoana care achiziționează pachetul de servicii de călătorie sau serviciile de călătorie asociate pentru călător

Suma asigurată: 20.000 (EUR)

Cota de primă: 3,03%

Prima de asigurare: 606 (EUR)

Plata primei de asigurare: Integral La data de: 29.12.2021

Perioada de asigurare: 12 luni De la: 01.01.2022 Până la: 31.12.2022

La prezenta se anexează condițiile de asigurare cod 15.03.01.W.001.0.E care fac parte integrantă din poliță.

Prezenta poliță a fost emisă la data de 29.12.2021 în 3 (trei) exemplare originale câte un exemplar pentru fiecare parte și un exemplar pentru Ministerul de resort.

Asiguratul / Contractantul declar în mod expres că am primit un exemplar original al Poliței am citit prevederile acestora, atât înainte cât și la încheierea Poliței. Declar că am înțeles și sunt de acord cu conținutul și încheierea Poliței. În special, declar că înțeleg și accept clauzele standard din condițiile de asigurare referitoare la: evenimentele neacoperite prin poliță (excluderile din asigurare), suspendarea sau încetarea contractului, inclusiv în cazul neplătii primei de asigurare sau ratei de primă de asigurare în cuantumul și la termenul stabilite în Poliță, stabilirea și plata despăgubirilor și/sau indemnizațiilor

ASIGURAT,
SIMBOPREST SRL

ASIGURATOR,
S.C. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.



(Nume / Denumire în clar și semnătura)

(Nume / Denumire în clar și semnătura și stampilă)

BROKER / AGENT DE ASIGURARE: DESTINE BROKER
DE ASIGURARE-REASIGURARE SRL

Cod unic ASF: RBK-425

(Nume / Denumire în clar și semnătura)