

POLITA SERIA I NR. 58159

15.03.01.S.001.0.I

POLIȚA DE ASIGURARE ASIGURAREA PRIVIND PROTECTIA IN CAZ DE INSOLVENȚA A AGENȚIEI DE TURISM ORGANIZATOARE			
Emisă de OMNIASIG VIG S.A. - Sucursala Aviatorilor		Sector:1	
Cod intern: 119925004			
Reînnoiește polița nr: I57721			
ASIGURAT:	Denumirea:	TRIPALDO GROUP S.R.L.	
	C.U.I. / Nr. Reg.	33923983	
	Comerțului:	J23/3796/27.08.2020	
	Licența de turism:	Nr: 1087	Data: 03.09.2020
	Sediul principal:	Oras Voluntari, Bulevardul Pipera,Nr.2/III bis, Camera 5,(suprafata de 19,29 mp),Etaj 1,Jud.Ifov	
	Telefon:	(+40) 761 648 025	
	Fax:	----	
	E-mail:	finance@tripaldo.com	
Agenția de turism:	TRIPALDO GROUP - Oras Voluntari, Bulevardul Pipera,Nr.2/III bis, Camera 5,(suprafata de 19,29 mp),Etaj 1,Jud.Ifov		
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 calatorie 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 calatorie asociate pentru călător		
Suma asigurată: (EUR)	10.000		
Cota de primă:	4,20%		
Prima de asigurare: (EUR)	420		
Plata primei de asigurare:	Integral	La data de: 15/12/2023	
Perioada de asigurare:	12 luni	De la: 18/12/2023 Până la: 17/12/2024	
La prezenta se anexează condițiile de asigurare cod 15.03.01.W.001.0.F care fac parte integrantă din poliță.			
Prezenta poliță a fost emisă la data de 15/12/2023 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 neplății 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, TRIPALDO GROUP S.R.L.		ASIGURĂTOR, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.	
(Nume / Denumire în clar și semnătura)		(Nume în clar emitent, semnătura și stampilă)	
BROKER / AGENT DE ASIGURARE: MARSH BROKER DE ASIGURARE - REASIGURARE Cod unic ASF: RBK-008 /2003			
(Nume / Denumire în clar și semnătura)			