

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



RO32RNCBX899999980504588

POLITA SERIA I NR. 51588

15.03.01.S.001.0.H

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: 119031691

Reînnoiește polița nr. -

ASIGURAT:	Denumirea:	SMARTFLY TOUR S.R.L.	
	C.U.I. / Nr. Reg. Comerțului:	27293824 J40/7893/19.08.2010	
	Licența de turism:	Nr. -	Data: -
	Sediul principal:	Bucuresti, Sector 2, Aleea Luncsoara, nr.10, Parter, Ap.06	
	Telefon:	(+40) 031 420 6621	
	Fax:	(+40) 031 420 6621	
	E-mail:	office@smartflytour.ro	
	Agenția de turism:	SMARTFLY TOUR - Bucuresti, Sector 2, Aleea Luncsoara, nr.10, parter, ap.06	
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)	25.000		
Cota de primă:	1,69%		
Prima de asigurare: (EUR)	422,50		
Plata primei de asigurare:	Integral	La data de: 04/12/2018	
Perioada de asigurare:	12 luni	De la: 05/12/2018	Până la: 04/12/2019

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

Prezenta poliță a fost emisă la data de 04/12/2018 în 3 (trei) exemplare originale câte un exemplar pentru fiecare parte și un exemplar pentru Ministerul de resort.

Declar în mod expres că am primit 1 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.

ASIGURAT
SMARTFLY TOUR S.R.L.

(Nume / Denumire în clar și semnătura)

ASIGURĂTOR
OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.

(Nume în clar emitent, semnătura și ștampila)

BROKER / AGENT DE ASIGURARE:
(Nume / Denumire în clar și semnătura)

Cod unic ASF:--