

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



RO32RNCBX899999980503551

15.03.01.S.001.0.1

POLITA SERIA I NR. 50551

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

Emisă de Sucursala / Agenția: GORJ/ DROBETA		Jud. / Mehedinti	Cod intern 150768000
Reînnoiește polița nr: I50543			
ASIGURAT:	Denumirea:	VIA SIEBENBURGEN SRL	
	C.U.I. / Nr. Reg. Comerțului:	29990127 J12/842/2012	
	Licența de turism:	Nr. Nr: 1567	Data: 14.10.2020
	Sediul principal:	Str. Intre Lacuri nr 24-26, Bl. C3, ap. 12, Cluj Napoca, Jud. Cluj	
	Telefon:	0740349126	
	Fax:	---	
	E-mail:	raluca@mandala-travel.ro	
	Agenția de turism:	MANDALA TRAVEL , Str. Intre Lacuri nr 24-26, Bl. C3, ap. 12, Cluj Napoca, Jud. Cluj	
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)	30.000 EUR		
Cota de primă:	3.90%		
Prima de asigurare: (EUR)	1.170 EUR		
Plata primei de asigurare:	Integral	La data de: 01/02/2024	
Perioada de asigurare:	12 luni	De la: 08/02/2024	Până la: 07/02/2025

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 01/02 /2024 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,

VIA SIEBENBURGEN SRL

(Nume / Denumire în clar și semnătura)

S.C. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A
CITU MIHAI GIANI

(Nume în clar emitent, semnătura și ștampilă)

CITU
Mihai-
GianiDigitally signed
by CITU Mihai-
Giani
Date: 2024.02.01
10:17:14 +02'00'Diana
DumitrascuDigitally signed by Diana
Dumitrascu
Date: 2024.02.01
10:01:42 +02'00'

BROKER / AGENT DE ASIGURARE: SAFETY BROKER

Cod unic ASF:RBK-293

(Nume / Denumire în clar și semnătura)

Societate administrată în sistem dualist | Aleea Alexandru nr. 51, Sector 1, 011822, București, România | Tel: +4021 405 7420, Fax: +4021 311 4490, office@omniasig.ro, www.omniasig.ro | Cod Unic Înregistrare 14360018 | Nr. Înregistrare în Registrul Comerțului: J40/10454/2001 | Capital social: 506.352.385 lei | Cod LEI 529900AB9YD8CLGBE756 | Autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară | R.A. – 047/10.04.2003