

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

| | | |
|----------------------------------|--------------------|----------------------|
| Emisă de Sucursala/ Agenția IASI | Jud. / Sector IASI | Cod intern 128768004 |
|----------------------------------|--------------------|----------------------|

Reînnoiește polița nr: I52345

| | | | |
|-------------|-------------------------------|---|------------------|
| ASIGURAT: | Denumirea: | SC NORD-TOUR SRL | |
| | C.U.I. / Nr. Reg. Comerțului: | 14530473 J22/294/20.03.2002 | |
| | Licența de turism: | Nr: 436 | Data: 03.01.2019 |
| | Sediul principal: | Bld. Independentei, Nr. 15-17, Tr. 2, Parter, Bl. B1-5, Iasi, Jud. Iasi | |
| | Telefon: | 0232237171 | |
| | Fax: | 0232237790 | |
| | E-mail: | iasi@travis.ro | |
| | Agenția de turism: | TRAVIS TOURISM | |
| 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: | 10.000 EUR | | |
| Cota de primă: | 3.35% | | |
| Prima de asigurare: | 335 EUR | | |
| Plata primei de asigurare: | Integral | La data de: 04.01.2022 | |
| Perioada de asigurare: | 12 luni | De la: 07.01.2022 | Până la: 06.01.2023 |

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 04.01.2022 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 (excluzerile 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, NORD TOUR SRL | ASIGURĂTOR, S.C. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A. |
| (Nume / Denumire în clar și semnătura) | (Nume în clar emitent, semnătura și ștampilă) |

| | |
|--|-----------------------|
| BROKER/ AGENT DE ASIGURARE: SAFETY BROKER DE ASIGURARE SRL (Nume / Denumire în clar și semnătura) | Cod unic ASF: RBK 293 |
|--|-----------------------|