

G.RIAG.RC.CCO.001

**Asigurarea de Raspundere civilă în cazul
Insolvenței agenției de turism organizatoare**

- Polița de asigurare Nr. 1303 0000020 –

Reînnoiește polița ---

ASIGURAT/CONTRACTANT:

KUSADASI SRL

CUI: **11277415**

Nr. Reg. Com.: **J40/12016/1998**

Domiciliul/Sediul: Localitatea **BUCURESTI**

Subloc. **---**

Jud. **SECTOR 1**

Str. **BD. IANCU DE HUNEDOARA**

Nr. **36**

Bl. **UNIT1**

Sc. **CAM8**

Et. **--**

Ap. **---**

Telefon: **0213110309**

E-mail: **---**

Denumire agentie: **KUSADASI**

Licenta de turism numarul **52**

emisa in data de **29.10.2018**

RĂSPUNDERI ȘI LIMITE ASIGURATE

PENTRU UN EVENIMENT

**PENTRU ÎNTREAGA PERIOADĂ DE
ASIGURARE**

Raspunderea civilă în cazul
Insolvenței agenției de turism
organizatoare

200.000 EUR

200.000 EUR

FRANȘIZA Nu se aplica

PRIMA DE ASIGURARE:

Prima de asigurare este de **5.000.000** și va fi achitată integral pana la data de

09.03.2023

PERIOADA DE ASIGURARE:

Asigurarea va avea o durată de **12 luni** de la **10.03.2023** ora ^{00.00} pana la **09.03.2024** ora ^{24.00}.

Intrarea în vigoare a Contractului de asigurare, respectiv acoperirea riscurilor asigurate, începe la data de început a asigurării menționată în Polița de asigurare, dar nu mai devreme de ora 24 a zilei în care s-a încasat prima de asigurare și se termină la data de sfârșit a asigurării menționată în Polița.

CONTRACTUL DE ASIGURARE ESTE COMPUS DIN:

- Formular de analiză a cerințelor și necesităților, Oferta de asigurare și Cererea chestionar
- Polița de asigurare, Condițiile de asigurare G.RIAG.RC.CCO.001

DECLARAȚII:

KUSADASI SRL, în calitate de **Asigurat**, declar pe propria răspundere că am primit **Formularul de analiză a cerințelor și necesităților** care reflectă cu acuratețe informațiile pe care le-am furnizat și am primit consultanță în urma căreia am selectat cea mai bună acoperire.

KUSADASI SRL, în calitate de **Asigurat**, declar pe propria răspundere că prețul asigurării este unul rezonabil și că dețin fonduri suficiente pentru încheierea unei astfel de asigurări.

KUSADASI SRL, în calitate de **Asigurat**, declar pe propria răspundere că am primit și am luat la cunoștință prevederile Condițiilor de asigurare G.RIAG.RC.CCO.001 și că accept și îmi asum drepturile și obligațiile care îmi vor reveni (inclusiv excluderile prezentate) după încheierea Poliței de asigurare. Totodată, declar că înțeleg faptul că, în caz de daună, despăgubirile se cuvin Beneficiarului.

Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.

București: str. Vasile Lascăr nr. 31 - Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 și 11, sector 2, 020492

EUROLIFE FFHA **FAIRFAX** Company

Visează. Evoluează. Asigură.

Prezenta Poliță a fost emisă azi, **09.03.2023** în 3 (trei) exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

Intermediar:

--

Contact consultant:

--

Asigurător:

Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
Constantinescu Alina
Director General

Asigurat/ Contractant:

KUSADASI SRL

Semnătura:



Semnătura:



OMNIASIG
VIENNA INSURANCE GROUP

15.03.01.S.001.0.1

POLITA SERIA I56640

POLIȚA DE ASIGURARE			
ASIGURAREA PRIVIND PROTECȚIA ÎN CAZ DE INSOLVENȚA A AGENȚIEI DE TURISM ORGANIZATOARE			
Emisă de: Omnisig Centrala		Cod intern: 181100000	
Reînnoiește polița nr : -			
ASIGURAT:	Denumirea:	KUSADASI S.R.L.	
	C.U.I. / Nr. Reg. Comerțului:	11277415 / J40/12016/1998	
	Licența de turism:	Nr: 52	Data: 29.10.2018
	Sediul principal:	Bulevardul Iancu de Hunedoara nr.36, unitatea 1, cam.8, sector 1, București	
	Telefon:	021-311.03.09; 021-313.81.51; 0762.236.048	
	Fax:	021-311.03.15	
	E-mail:	secretariat@kusadasi.ro	
	Agenția de turism:	KUSADASI	
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@omnisig.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):	100.000		
Cota de primă:			
Prima de asigurare (EUR):			
Plata primei de asigurare:	Integral	La data de 26.10.2022	
Perioada de asigurare:	12 luni	De la: 26.10.2022 Până la: 25.10.2023	
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 26.10.2022 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, KUSADASI S.R.L.		ASIGURĂTOR, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.	
YAPICI OANA-IULIA	<small>Semnăt digitală de YAPICI OANA-IULIA Data: 2022.10.27 11:22:03 +03'00'</small>	Maria Ardelean	
		<small>Digitally signed by Maria Ardelean Date: 2022.10.27 10:18:58 +03'00'</small>	
		DIINCULESCU Camelia	
		<small>Digitally signed by DIINCULESCU Camelia Date: 2023.10.27 10:14:04 +03'00'</small>	
BROKER / AGENT DE ASIGURARE: -		Cod unic ASF: -	

Societate administrată în sistem dualist | Aleea Alexandru nr. 51, Sector 1, 011822, București, România | Tel: +4021 405 7420, Fax: +4021 311 4490, office@omnisig.ro, www.omnisig.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 | IBAN RO 17 RNCB 0090 0005 0611 0001, deschis la BCR - Sucursala Lipsici.