

BN 000000783

CITY INSURANCE S.A.

SOCIETATE DE ASIGURARE-REASIGURARE

POLIȚA DE ASIGURARE PRIVIND RAMBURSAREA CHELTUIELILOR DE REPATRIERE ȘI/SAU A SUMELOR ACHITATE DE CATRE TURIST, IN CAZUL INSOLVABILITĂȚII SAU FALIMENTULUI

POLIȚA SERIA NR.

AGENȚIEI DE TURISM

Emisă de S.A.-R. CITY INSURANCE S.A.	Adresa:	Telefon / fax:		
Agenția GALATI	Str Brailei nr 37, et 4, Galati, jud Galati	0236.471.048/ 0236. 471.043		
Intermediar: YORK BROKER DE ASIGURARE				
Asiguratul	Denumirea	PONTIC TOUR SRL		
	Registrul Comerțului	J40/4011/2014		
	Licența de turism	Nr.: 7168	Data: 17.12.2015	
	Sediul principal	BD. ENERGETICIENILOR 9-11, AP. P03, SECTOR 3, BUCURESTI		
	Telefon	0753.020.502		
	Fax			
	E-mail	office@pontictour.ro		
	Agentia de turism	PONTIC TOUR		
Asigurătorul	Denumirea	SOCIETATEA DE ASIGURARE - REASIGURARE CITY INSURANCE S.A.		
	Sediul	Str. Constantin Aricescu, nr.5-7, Parter-Demisol, Sector 1, Bucuresti		
	Telefon	021/231.00.54/79/90		
	Fax	021/231.04.42		
	E-mail	office@cityinsurance.ro		
Beneficiarii	Turisții, conform condițiilor de asigurare (în temeiul contractelor de comercializare a pachetelor de servicii turistice)			
Suma asigurată	Conform art. 2 din Ordinul ministrului turismului nr. 235/2001 privind asigurarea turiștilor în cazul insolvenței sau falimentului agenției de turism			
	<input type="checkbox"/> 10.000 USD (Detallista)	<input checked="" type="checkbox"/> 50.000 USD (Touperatoare)		
Prima de asigurare	1350.00 USD			
Cota de primă	Conform ofertei			
Perioada de asigurare	De la: 10.06.2018	Pana la: 09.06.2019		
	La prezenta se anexează condițiile de asigurare prevăzute în anexa care face parte integrantă din poliță.			
Prezenta poliță reînnoiește polița BN 546				
Prezenta poliță a fost eliberată la data de 08/06/2018 în 3 (trei) exemplare, câte un exemplar pentru fiecare parte și un exemplar pentru Autoritatea Națională pentru Turism.				
Am primit un exemplar original al poliței și anexei, a condițiilor de asigurare și Ofertei de asigurare.				
<p>Am primit un exemplar original al contractului de asigurare și prin plata primei de asigurare prevăzută în prezenta Poliță de asigurare/Anexă la aceasta, declar că sunt de acord cu încheierea contractului de asigurare în aceste condiții.</p> <p>Declar că am luat la cunoștință despre faptul că Societatea de Asigurare Reasigurare City Insurance S.A., în conformitate cu prevederile legale în vigoare, colectează și prelucrează date cu caracter personal; scopurile prelucrării, temeiul juridic al prelucrării, durata prelucrării, destinatarii datelor cu caracter personal colectate, drepturile individuale, modalitățile de exercitare a drepturilor precum și informațiile legate de scopul secundar al procesării fiindu-mi prezentate în cuprinsul Ofertei de asigurare, parte integrantă a contractului de asigurare.</p>	INTERMEDIAR Nume și prenume/Denumire YORK BROKER DE ASIGURARE L.S.	ASIGURĂTOR Societatea de asigurare - reasigurare CITY INSURANCE S.A. Nume și prenume/Denumire L.S.		
	ASIGURAT Nume și prenume/Denumire PONTIC TOUR SRL L.S.			
				
				