

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



RO32RNCBX899999980501791
15.03.01.S.001.0.G

POLITA SERIA I NR. 48791

**POLIȚA DE ASIGURARE
PRIVIND RAMBURSAREA CHELTUIELILOR DE REPATRIERE ȘI/SAU A
SUMELOR ACHITATE DE CĂTRE TURIST, ÎN CAZUL INSOLVABILITĂȚII
SAU FALIMENTULUI AGENȚIEI DE TURISM**

Emisă de OMNIASIG VIG S.A. - Sucursala Aviatorilor | Jud. / Sector: 1 | Cod intern: 119031691

Reînnoiește polița nr: I 45278

ASIGURAT:	Denumirea:	LEODICRIS S.R.L.	
	C.U.I. / Nr. Reg.	21491164	
	Comertului:	J09 / 307 / 30.03.2007	
	Licența de turism:	Nr: 4399	Data: 02.06.2014
	Sediul principal:	Municipiul Braila, Str. Grivitei, Nr. 395, Lot 2, Judetul Braila	
	Telefon:	0744781867	
	Fax:	0239 629919	
	E-mail:	ticketing@agentiasmile.ro	
	Agencia de turism:	SMILE TRAVEL - Braila, B-dul Independentei, nr. 15, bloc 11-15, sc 2, ap. 23, parter, Jud. Braila	
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	
BENEFICIARI:	Turiștii, conform condițiilor de asigurare (în temeiul contractelor de comercializare a pachetelor de servicii turistice).		
Suma asigurată: (USD)	50.000		
Cota de primă:	0,65%		
Prima de asigurare: (USD)	325		
Plata primei de asigurare:	Integral	La data de: 12.04.2017	
Perioada de asigurare:	12 luni	De la: 26.04.2017	Până la: 25.04.2018

La prezenta se anexează condițiile de asigurare prevăzute în anexa care face parte integrantă din poliță.
Prezenta poliță a fost emisă la data de 12.04.2017 în 3 (trei) exemplare originale câte un exemplar pentru fiecare parte și un exemplar pentru Autoritatea Națională pentru Turism.

Declar în mode 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,
LEODICRIS S.R.L.

(Nume / Denumire în clar și semnătura)

ASIGURĂTOR,
S.C. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.

(Nume în clar emitent, semnătura și stampilă)

BROKER / AGENT DE ASIGURARE: --

Cod unic ASF:---

Aleea Alexandru, nr. 51, sector 1, 011822, Bucuresti Romania; Tel: (+40) 21 405 7420; Fax: (+40) 21 311 4490;
office@omniasig.ro, www.omniasig.ro, Cod Unic Înregistrare 14360018; Nr. Ordine în Registrul Comerțului:
J40/10454/2001 Capital Social: 463.807.666 lei; Cod LEI: 529900AB9YD8CLGBE756; Autorizată de Autoritatea de
Supraveghere Financiară - R.A. 047/10.04.2003, Societate administrata în sistem dualist; Înscrisă în Registrul de
Evidență a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal al A.N.S.P.D.C.P. sub nr.1641