

POLIȚA SERIA I NR. 60585

Vă rugăm să plătiți în
IBAN-ul alocat
poliței dumneavoastră
deschis la BCR



RO32RNCBX899999980513585

15.03.01.S.001.0.1

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

Emisă de Sucursala Dolj	Jud. Dolj	Cod intern 106832000
Reînnoiește polița nr: I57577		

ASIGURAT:	Denumirea:	TOUR IMPEX MAPAMOND MD SRL	
	C.U.I. / Nr. Reg. Comerțului:	2310652 J16/2580 / 28.11.1992	
	Licența de turism:	Nr. 22	Data: 23.10.2018
	Sediul principal:	Craiova, Str. Romul, Nr.1, Jud. Dolj	
	Telefon:	0251.415.071	
	Fax:	0251.415.071	
	E-mail:	mapamond.md@gmail.com	
	Agentia de turism:	MAPAMOND	

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
----------------------------	--------

Cota de primă:	5.1%
----------------	------

Prima de asigurare: (EUR)	1.530
--------------------------------	-------

Plata primei de asigurare:	Integral	La data de: 04 / 09 / 2026
----------------------------	----------	----------------------------

Perioada de asigurare:	12 luni	De la: 28 / 09 / 2026	Până la: 27 / 09 / 2027
------------------------	---------	-----------------------	-------------------------

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 04 / 09 / 2026 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 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,
TOUR IMPEX MAPAMOND MD SRL

(Nume / Denumire în clar și semnătura)

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

Diana
Dumitrascu

Digitally signed by Diana
Dumitrascu
Date: 2026.09.04 10:42:36
+03'00'

(Nume în clar emitent, semnătura și stampă)



BROKER: TRANSILVANIA BROKER DE ASIGURARE SRL	Cod unic ASF: RBK-374
(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