

G.RIAG.RC.CCO.001

**Asigurarea de Raspundere civilă în cazul
Insolvenței agenției de turism organizatoare**
- Polița de asigurare Nr. 1303 0000049 –
Reînnoiește polița ---

ASIGURAT/CONTRACTANT:

TERRAMONT ADVENTURE S.R.L.	CUI: 40787051	Nr. Reg. Com.: J12/1126/2019			
Domiciliul/Sediul: Localitatea Cluj-Napoca	Subloc.	Jud. CLUJ			
Str. Fantanelele	Nr. 34-36	Bl.	Sc.	Et.	Ap. 32
Telefon:	E-mail:				

Denumire comerciala agentie:	TERRAMONT ADVENTURE
Licenta de turism numarul ---	emisa in data de ---

RĂSPUNDERI ȘI LIMITE ASIGURATE	PENTRU UN EVENIMENT	PENTRU ÎNTREAGA PERIOADĂ DE ASIGURARE
Raspunderea civilă în cazul Insolvenței agenției de turism organizatoare	2.000 EUR	2.000 EUR
FRANȘIZA Nu se aplica		

PRIMA DE ASIGURARE:
Prima de asigurare este de **200 EUR** și va fi achitată integral pana la data de: **29.11.2023**

PERIOADA DE ASIGURARE:
Asigurarea va avea o durată de **12 luni** de la **11.12.2023** ora ^{00.00} pana la **10.12.2024** 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 si Cererea chestionar
- Polița de asigurare, Condițiile de asigurare G.RIAG.RC.CCO.001

DECLARAȚII:
TERRAMONT ADVENTURE S.R.L., 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 si am primit consultanță în urma căreia am selectat cea mai bună acoperire.
TERRAMONT ADVENTURE S.R.L., 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.
TERRAMONT ADVENTURE S.R.L., 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, **29.11.2023** în 3 (trei) exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

Intermediar: **CAMPION BROKER DE ASIGURARE SI REASIGURARE S.R.L.**

Contact consultant: ---

Asigurător:**Asigurat/ Contractant:****Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.**

Alina Constantinescu
Director General

Bogdana Loșonți
Director General

TERRAMONT ADVENTURE S.R.L.**Semnătura:****Semnătura:**