

**ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА
„ОТГОВОРНОСТ НА ТУРОПЕРАТОРА“
№ 7500170000271**

ЗАСТРАХОВАТЕЛ: „Групама Застраховане“ ЕАД
ЗАСТРАХОВАН / ЗАСТРАХОВАЩ: СКАЙ ТРАВЕЛ ООД, ЕИК: 131399527
Адрес на управление: ж.к. „Люлин“, бл. 706, ет. 13, ап. 86, 1324 София

ВАЛИДНОСТ НА ПОЛИЦАТА: от 00:00 часа на 22.04.2017 г. до 24:00 часа на 21.04.2018 г.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ПОКРИТИЕ: Съгласно приложените Общи условия и Наредбата за условията и реда за сключване на договор за задължителна застраховка, покриваща отговорността на туроператора /ПМС №306/21.12.2013/:

- Възстановяване на платени суми от потребител преди започване на пътуването;
- Заплащане на разликата при несъответствие между договорени и предоставени услуги;
- Възстановяване на разходите, свързани с връщане на потребител до началния пункт на пътуването.

ЛИМИТ НА ОТГОВОРНОСТ: 25 000 BGN за всяко събитие и в агрегат

САМОУЧАСТИЕ: не се прилага

ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПРЕМИЯ: 285.00 BGN (двеста осемдесет и пет лева)
Данък съгл. чл. 9 от ЗДЗП: 5.70 BGN

ОБЩА ДЪЛЖИМА СУМА: 290.70BGN (двеста и деветдесет и 0.70 лева)

Платима: на каса или по банкова сметка в “Банка ДСК” ЕАД във валутата на общата дължима сума по полицата, както следва:
в лева: BG57STSA93000010592240
в евро: BG03STSA93000010592339

Начин на плащане: Еднократно разсрочено, на следните вноски:

	Застрахователна премия:	Данък, съгл. ЗДЗП:	Обща дължима:	Дължими в срок:
1.	285.00 BGN	5.70 BGN	290.70 BGN	18.04.2017

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ: не се договарят

В случаите на договорено разсрочено плащане на премията, при неплащане на поредна вноска до 24:00 часа на 15 (петнадесетия) ден от датата на падежа, застрахователният договор прекратява действието си.

ДЕКЛАРИРАМ, че получих, запознах се и приемам Общите условия на застраховка "Обща гражданска отговорност", валидни към датата на сключване на настоящата полица. Съгласен съм вписаните в полицата данни, които са лични по смисъла на чл. 2 от Закона за защита на личните данни, да бъдат обработвани от „Групама Застраховане“ ЕАД и предоставяни на „Групама Животозастраховане“ ЕАД с цел да ми бъде предлагана информация и за други застрахователни продукти, както и за други разрешени от закона цели. За верността на декларираните данни се подписвам по-долу.

Приложените Общи условия на застраховка Отговорност на туроператора, въпросник-предложение, сертификат и отделно описание, ако се налага, и на допълнителни договорености, когато такива са направени, представляват неразделна част от настоящата полица.

Издам полицата от името на Групама Застраховане ЕАД: ДЖЕНЕРАЛ БРОКЕР ООД
Код на служителя: 1030010605 Име на служителя: ДЖЕНЕРАЛ БРОКЕР ООД
Дата на сключване на полицата: 18.04.2017 г. Място на сключване на полицата: СОФИЯ

За Застрахователя:
(подпис/печат)

За Застрахования/Застраховачия:
(подпис/печат)

В случай на щета по настоящата застрахователна полица, моля повъзвие в работно време на телефон 0700 12 332 за всички оператори, от цялата страна, на цената на един градски разговор.

