



Застраховане

### “Групама Застраховане” ЕАД

гр. София, бул. “Цариградско шосе” № 47А, бл.В, ет.3, ЕИК BG131421443

Разрешение за извършване на застрахователна дейност № 01-ОЗ/05.05.2005 г. на КФН

## ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА „ОТГОВОРНОСТ НА ТУРОПЕРАТОРА“ № 7500170000431

**ЗАСТРАХОВАТЕЛ:** „Групама Застраховане“ ЕАД

**ЗАСТРАХОВАН / ЗАСТРАХОВАЩ:** ДЕНИЗ ТРАВЕЛ ЕООД, ЕИК: 131436114  
**Адрес на управление:** ул. Йоан Екзарх, №2, вх.В, 1421 София

**ВАЛИДНОСТ НА ПОЛИЦАТА:** от 00:00 часа на 07.08.2017 г. до 24:00 часа на 06.08.2018 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:** 290.70 BGN (двеста и деветдесет и 0.70 лева)

**Платима:**  на каса или x 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	07.08.2017

**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: 26.06.2017 г. Място на сключване на полицата: СОФИЯ

За Застрахователя: .....  
(подпис/печат)

За Застрахования/Застраховашия: .....  
(подпис/печат)

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