

I. დამზღვევი

1. კომპანიის სახელწოდება ა(ა) ბორჯომის დასუფავება და კეტლმწყობა

2. რეგისტრაციის ნომერი 426111897

3. მისამართი. ქ.ბორჯომი მესხეთს 146ა ტელეფონი 0367222954

4. საბანკო რეკვიზიტი (ანგარიშის ნომერი).....748337015

საკონტაქტო პირი: გიორგი გელშვილი ტელეფონი.....599193020

II. საქმიანობის აღწერა: 1. ძირითადი საქმიანობა: მყარ საყოფაცხოვრებო ნარეულებისა და დგვა დასუფავების შედგადმოგროვებულ მასის შეგროვება გატანა განთავსების ადგილზე

.....

.....

2. დასაქმებულთა საერთო რაოდენობა - 100 3. დასაზღვევ პირთა რაოდენობა: - 100

3. ხომ არ გქონიათ უბედური შემთხვევა ბოლო 5 წლის განმავლობაში: დიახ არა

დადებითი პასუხის შემთხვევაში: აღწერეთ შემთხვევა.....

.....

.....

.....

დაშავებულთა რაოდენობა: აქედან გარდაცვლილთა რაოდენობა

კომენტარი

.....

IV. სადაზღვევო უზრუნველყოფის პერიოდი: მხოლოდ სამუშაო საათებში, პირდაპირ, გზის გაუმრუდებლად საცხოვრებელი ადგილიდან სამსახურში და სამსახურიდან საცხოვრებელ ადგილამდე მგზავრობის ჩათვლით.

V. სადაზღვევო უზრუნველყოფის არეალი: ყველა სამუშაო ადგილისა და იმ ტერიტორიის ერთობლიობა, სადაც დასაქმებულები იმყოფებიან/გადაადგილდებიან სამსახურებრივი დანიშნულებით.

VI. სადაზღვევო უზრუნველყოფის ვარიანტები:

- გარდაცვალება
- მუდმივი შრომისუნარობა
- გადაუდებელი მომსახურება
- დროებითი შრომისუნარობა

დამზღვევის მიერ არჩეული პაკეტი: GPIH _1_

დამზღვევის მიერ არჩეული ვარიანტი __7__

პაკეტი	GPIH 1				
სადაზღვევო თანხა ერთ დაზღვეულზე	5000ლარი				
მთლიანი სადაზღვევო თანხა/მასობრივი შემთხვევის ლიმიტი	5000ლარი				
გარდაცვალება	5000ლარი				
მუდმივი შრომისუუნარობა	5000ლარი				
დროებითი შრომისუუნარობა	დღეში 15 ლარი. მაქსიმუმ 300 ლარი				
გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება	200ლრი				
წლიური სადაზღვევო პრემია (დაზღვეულთა სრულ რაოდენობაზე)					
ვარიანტი 1. ერთი სადაზღვევო წლის განმავლობაში მაქსიმუმ 3 თანამშრომლის დაზღვევის შემთხვევაში					
ვარიანტი 2. ერთი სადაზღვევო წლის განმავლობაში მაქსიმუმ 6 თანამშრომლის დაზღვევის შემთხვევაში					
ვარიანტი 3. ერთი სადაზღვევო წლის განმავლობაში მაქსიმუმ 10 თანამშრომლის დაზღვევის შემთხვევაში					
ვარიანტი 4. ერთი სადაზღვევო წლის განმავლობაში მაქსიმუმ 20 თანამშრომლის დაზღვევის შემთხვევაში					
ვარიანტი 5. ერთი სადაზღვევო წლის განმავლობაში მაქსიმუმ 30 თანამშრომლის დაზღვევის შემთხვევაში					
ვარიანტი 6. ერთი სადაზღვევო წლის განმავლობაში მაქსიმუმ 50 თანამშრომლის დაზღვევის შემთხვევაში					
ვარიანტი 7. ერთი სადაზღვევო წლის განმავლობაში მაქსიმუმ 100 თანამშრომლის დაზღვევის შემთხვევაში	600ლრი				

სადაზღვევო პერიოდი: __22.02.2021-დან __21.02.2022-მდე

პრემიის გადახდის თარიღი: 25. 02.2021

გადახდის გრაფიკი: ერთჯერადი

ამით ვაცხადებ, რომ ზემოთ მოყვანილი პასუხები მართალი და სრულყოფილია, რამდენადაც ეს შეესაბამება ჩემს ცოდნასა და საკითხის გაგებას და ვაცნობიერებ, რომ ჩემს მიერ ინფორმაციის დამალვის ან გაყალბების შემთხვევაში, უკიპაია ჰოლდინგი უფლებამოსილია უარი განაცხადოს სადაზღვევო ანაზღაურებაზე. უბედური შემთხვევისაგან დაზღვევის პირობებს გავეცანი და ვეთანხმები.

დამზღვევი.....

ადგილი

თარიღი