

წინამდებარე დაზღვევა გაცემულია „შრომის უსაფრთხოების შესახებ“ საქართველოს კანონისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-11/ნ ბრძანებით მოთხოვნების შესაბამისად

უბედური შემთხვევის დაზღვევის პოლისი № PAOBG 21/7400

მზღვეველი: სს სადაზღვევო კომპანია ჯიპიაი ჰოლდინგი ს/კ: 204426674

დამზღვევი სს „საჩხერეგაზი“ ს/კ 239403392

დაზღვეული: ამავე პოლისის შესაბამის ხელშეკრულების დანართი #2-ში მითითებული პირები.

დაზღვეული რისკები: უბედური შემთხვევა – დამზღვევისგან/დაზღვეულისაგან დამოუკიდებელი, თვალსაჩინო გარე ძალების ზემოქმედებით სამუშაო პროცესში ან სამუშაო პროცესთან დაკავშირებით მომხდარი გაუთვალისწინებელი და უეცარი შემთხვევა, დამდგარი სადაზღვევო პოლისით განსაზღვრულ დაზღვევის პერიოდში:

- მსუბუქი სიმძიმის უბედური შემთხვევა
- საშუალო სიმძიმის უბედური შემთხვევა
- მძიმე უბედური შემთხვევა
- ფატალური უბედური შემთხვევა
- მასობრივი უბედური შემთხვევა

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

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

სადაზღვევო უზრუნველყოფა და ლიმიტები:

პაკეტი	GPIH 4
მთლიანი სადაზღვევო თანხა/მასობრივი შემთხვევის ლიმიტი	60000 ლარი
სადაზღვევო თანხა ერთ დაზღვეულზე	15000 ლარი
გარდაცვალება	15000 ლარი
მუდმივი შრომისუუნარობა	15000 ლარი
გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება	1000 ლარი
დროებითი შრომისუუნარობა	დღეში 15 ლარი. მაქსიმუმ 300 ლარი

სადაზღვევო პერიოდი: 01.01.2021- დან -31.12.2021 - მდე

სადაზღვევო პრემია: 1400 ლარი

გადახდის გრაფიკი: ერთჯერადი. გადახდის თარიღი: 15 / 01 / 2021

წლის განმავლობაში დაზღვეულთა მაქსიმალური რაოდენობა 100 თანამშრომელი

ხელმოწერით ვადასტურებ, რომ აქ მოყვანილი მონაცემები არის სრული და ზუსტი, გავეცანი და ვეთანხმები უბედური შემთხვევის დაზღვევის პირობებს. თანახმა ვარ, რომ თუ ეს მონაცემები აღმოჩნდა მცდარი ან ყალბი, მზღვეველი არ იქნება ვალდებული ანაზღაუროს შესაბამისი ზარალი. ასევე თანახმა ვარ მზღვეველისგან მივიღო ნებისმიერი ინფორმაცია მოკლე ტექსტური შეტყობინების საშუალებით.

წინამდებარე პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის დასრულების შემდეგ, პოლისის მოქმედება გაგრძელდება ავტომატურად იგივე ვადით, დამზღვევის მიერ პოლისის გაუქმების მოთხოვნამდე.

პოლისი ძალშია დაზღვევის განაცხადთან, დაზღვევის ხელშეკრულებასთან და დაზღვევის პირობებთან ერთად, მხოლოდ წინამდებარე პოლისზე მზღვეველის ბეჭდისა და უფლებამოსილი წარმომადგენლის ხელმოწერის არსებობის შემთხვევაში.

დამზღვევი:

მზღვეველი:

პოლისის გაცემის თარიღი: