

Страхование Ответственности Работодателя

1. Условие Страхования

- 1.1. «Страхователь» имеет статус "юридического лица" несмотря на тип собственности, имущества и число сотрудников.
- 1.2. "Страховщик» - -----

2. Предмет страхования:

- 2.1. Предметом страхования является ответственность Работодателя возместить требования за компенсацию, предъявленные сотрудниками Страхователя, возникающие от телесной травмы или ущерба здоровью, в результате выполнения обычных трудовых обязанностей.
- 2.2. Ответственность Работодателя должна определяться в соответствии с текущим законодательством Грузии.

3. Страховой период и территория:

- 3.1. Если не определяется полисом в других обстоятельствах, полис покрывает случаи на территории Грузии.
- 3.2. Минимальный период страхования это один календарный год, за исключением определенного согласования в других обстоятельствах. Максимальный период страхования определяется взаимным согласием между Сторонами.
- 3.3. Страховщик возмещает какие-либо телесные травмы или ущербы здоровью, причиненные застрахованным сотрудникам, в результате выполнения обычных трудовых обязанностей, которые имели место и были предъявлены Страховщику в течение определенного страхового периода.
- 3.4. Данная страховка также покрывает ответственность Работодателя за ущербы, произошедшие во время несчастных случаев застрахованных сотрудников во время страхового периода, и доведённые должным образом Страховщику, однако ущербы (проблемы со здоровьем, нетрудоспособность) подтвержденные после страхового периода теряют силу.

4. Страховое обеспечение:

- 4.1. Лимит ответственности (страховая сумма) определяется Сторонами в период времени завершения (заключения) страхового полиса. Денежные страховые льготы оплачиваются застрахованным сотрудникам, получившим телесные повреждения, или их законным наследникам.
- 4.2. Страховая льгота, которая должна быть оплачена, рассчитана на каждый индивидуальный случай в соответствии с ответственностью Работодателя за ущербы, возникающие от телесной травмы или ущерба здоровью его сотрудников, кроме надлежащей франшизы и платежей социального обеспечения.
- 4.3. Страховая льгота по случаю не должна превышать лимит по случаю, установленному в Полисе и Заявлении/Анкетe. Общая сумма страховой льготы не должна превышать общего лимита ответственности, установленной в Полисе и Заявлении/Анкетe.
- 4.4. Если иначе не указано, в полисе нет ограничений на число случаев в течение страхового года.

Страхование Ответственности Работодателя

- 4.5. Положенная компенсация может капитализироваться по взаимному соглашению согласно текущим нормам.

5. Франшиза

- 5.1. Если франшиза (как постоянное количество или процент) установлена в полисе, положенная компенсация уменьшается от той суммы. Франшиза не ограничена условиями и применяется для каждого и какого-либо случая. Если франшиза не установлена в полисе – то минимальная франшиза – 10% от заявленной (или востребованной) суммы, при условии, что минимальная сумма в Лари эквивалентна 500 долларам США.
- 5.2. Если имеет место несколько случаев, франшиза применяется в любых случаях.

6. Вычисление страховой премии:

- 6.1. Основание для вычисления страховой премии – это общая годовая зарплата. Страховая премия подсчитывается в соответствии с расценкой Страховщика и должна быть выплачена в течение согласованного периода. После завершения страхового периода, Страхователь должен обеспечить заключительные данные по годовой зарплате, чтобы установить страховую премию. Любое различие должно быть возвращено Страхователю (ненадлежащее в отношении изменения минимальных страховых премий), или должны быть уплачены Страховщику. Страховщик имеет право отклонить заявление в случае неуплаты страховой премии. В случае дополнительной выплаты премии страхование может быть расширено на покрытие застрахованных сотрудников в других странах. В данном случае зарплата и суточные, оплаченные в иностранной валюте должны быть также предусмотрены.

7. Список рисков:

- 7.1. Риски включают следующие случайные случаи: Телесные травмы, отравление, тепловой удар, ожоги, обморожение, утопление, падение с высоты от удара молнии или электрического тока, ущербы, возникающие вследствие контакта с животными, преднамеренное убийство, которое может случиться с сотрудником, определяемым как:
- 7.1.1. - персонал, выполняющий работы в соответствии с трудовым соглашением (контрактом);
 - 7.1.2. - частные лица, выполняющие работы в соответствии с гражданским юридическим соглашением;
 - 7.1.3. - студенты, проходящие обучение;
Выполняя следующие обязанности по работе:
 - 7.1.4. - на территории Работодателя в любое время в период рабочего дня, включая официальные перерывы (время обеда);
 - 7.1.5. - во время командировок и действуя от лица Работодателя в пределах страховой территории;
 - 7.1.6. - на общественном транспорте или во время прогулки, если это происходит в рабочие часы и связано с обязанностями по работе; на автомобиле с официального разрешения Работодателя, в деловых целях;

8. Исключения:

Страховщик не должен компенсировать:

- 8.1. Несчастные случаи на работе, вызванные автомобилем;
- 8.2. Любая ответственность, являющаяся результатом профессионального заболевания;

Страхование Ответственности Работодателя

- 8.3. Болезни, которые не определяются как профессиональные заболевания, но вызванные профессиональными рисками на работе;
- 8.4. Потери, вызванные в случае, если Страхователь берет на себя дополнительную ответственность, чем допускается законом;
- 8.5. Потери личного имущества сотрудников – наличные, ценные бумаги, ценности и транспортные средства;
- 8.6. Естественную (биологическую) смерть, самоубийство или травмы, полученные Страхователем при выполнении незаконной деятельности или под влиянием алкоголя или наркотиков, или лекарств, не прописанных врачом;
- 8.7. Прямые или косвенные травмы, вытекающие вследствие войны или военных операций: вторжение, действие иностранного врага, военные действия (была война объявлена или нет), гражданская война, восстание, революция, мятежные действия, мятеж, забастовка, бунт, общественные беспорядки, конспирация, военные или узурпированные власти, военное положение или осадное положение; или любое из случаев или причин, которые определяют провозглашение или принудительное осуществление военного положения или осадного положения, конфискации, карантин; или таможенные инструкции; или национализация в соответствии или согласно распоряжению любого Правительства или государственного органа или местных властей; или любое оружие или инструмент, использующий атомное расщепление или радиоактивную силу, во время мира или войны, или было ли происшествие случайным случаем;
- 8.8. Прямые или косвенные травмы, вытекающие из любого действия одного и нескольких личностей, известных или неизвестных, являющимися или нет агентами суверенной власти с террористическими целями.
- 8.9. Повреждения от любого типа радиоактивного облучения;
- 8.10. Материальный ущерб, физические или умственные травмы, заболевания, нетрудоспособность или являющиеся результатом производства, горная промышленность, применение, реализация, установка, или воздействие асбеста, продуктов асбеста, асбестового волокна или асбестовой пыли;
- 8.11. Травмы, вытекающие вследствие «Форс-мажора».
- 8.12. Травма любых сотрудников, нанятых в нарушение законов Грузии.
- 8.13. Любые претензии о суброгации, предъявленные социальным обеспечением, штрафами или неустойками за нарушение существующих трудовых прав, наложенных любым другим государственным органом на Страхователя;
- 8.14. Травмы, являющиеся результатом душевного расстройства, шока, дискриминации на расовой или сексуальной почве, искового заявления, клевета, дискредитация или несправедливое прекращение трудовых отношений.
- 8.15. Любые премии, сделанные с моральным ущербом.

Террористическая цель означает применение или угрозу применения любых противоправных средств, включая применение силы или насилия над любым человеком (людьми) или собственностью, с фактическими или очевидными целями запугивания, принуждения, наказания или воздействия на общество или некоторую часть общества или правительства.

9. Заключение страхового полиса:

Страхование Ответственности Работодателя

- 9.1. До заключения страхового полиса, Страхователь обязан обеспечить письменное “Заявление на Страховку” с информацией о численности сотрудников (рабочих, участников, представителей и т.д.), зарплате по профессии и статистике о любых производственных травмах, которые произошли за три (3) предыдущих года. Страховое обеспечение подтверждено страховкой полиса (включающий полис, заявление/анкету, сроки и условия), подписанного обеими Сторонами.
- 9.2. Стороны имеют право расторгнуть договор страхования до истечения срока, уведомив об этом другую сторону за один месяц по почте (по последнему известному адресу другой стороны) или по факсимильному письму.
- 9.3. Если прекращено действие полиса Страховщиком, оплата премии должна быть рассчитана на основании того, что Страховщик удерживает премию, пропорциональную истёкшему сроку действия страховки. Если прекращено действие Полиса Страховщиком, оплата премии должна быть рассчитана на основании того, что Страховщик удерживает премию, пропорциональную истёкшему сроку действия страховки плюс стандартные и обычные расходы, понесенные в заключение страхового полиса, согласно действующему законодательству Грузии.

10. Процедура урегулирования требований

- 10.1. Уведомление о любом инциденте, который может вызвать претензию по полису, должно быть предоставлено Страхователем Страховщику в письменной форме как только будет возможным и в любом случае в течении 30 (тридцать) календарных дней после такого происшествия, но извещение о смерти должно предоставляться в разумные сроки.
- 10.2. Неспособность со стороны Страхователя уведомить Страховщика относительно любого инцидента, который может вызвать претензию по Полису в течении вышеопределенного периода, дает Страховщику право отказаться от компенсации требования.
- 10.3. Страхователь должен предоставить Страховщику все документы по требованию во владение Страховщику.
- 10.4. Страховщик должен отклонить требование или осуществить компенсацию пострадавшим или их законным наследникам в течении 30 дней после получения всех документов по требованию. В случае возмещения ущерба за покрывающий Полисом инцидент, который причинил ущерб или повреждение одному из сотрудников Страхователя, физически должно быть оплачено Страхователем Истцу, затем Страховщик возместит ущербы, подлежащие выплате в соответствии с условиями Полиса, Страхователю.

11. Взаимные обязательства Сторон:

- 11.1. **Страхователь** обязан:
 - 11.1.1. следовать процедурам по требованию, которые изложены в статье 10.
 - 11.1.2. незамедлительно предоставить первую помощь пострадавшему и доставить его/её в ближайшую больницу.
 - 11.1.3. уведомить соответствующие власти, в том числе Страховщика относительно инцидента на работе.
 - 11.1.4. сохранять улики на рабочем месте в целях расследования, если они не подвергают риску опасности.
 - 11.1.5. помогать экспертам Страховщика в рассмотрении обстоятельств, согласно которым произошел инцидент на работе.
 - 11.1.6. предоставить Страховщику следующие документы по требованию:
 - Уведомление об инциденте;
 - Заполненные бланки требования в зависимости от заявки Страховщика;

Страхование Ответственности Работодателя

- Следственный Комитет Специального Расследования, включающий отчеты стандартных случаев на каждого пострадавшего.
- Медицинское свидетельство, описывающее природу и тяжесть травмы.
- заключение Экспертов на причине инцидента.
- Уведомление о материальном ущербе в связи с инцидентом включая любые инвойсы или счета.
- Подтверждение положения на работе пострадавшего сотрудника, служебных обязанностей и годовой зарплаты на момент инцидента.

11.1.7. Вышеперечисленные документы могут включать, но не ограничиваются, любыми документами, порядками, решениями или инструкциями любой официальной(ых) правительственной(ых) власти(ей), такие как, но не ограничиваются, судом, рабочими инспекторами, прокуратором, мэром или любым другим регулятивным органом.

11.1.8. В случае если необходимо нести ответственность за медицинские сервисы, которые включают госпитализацию, и/или медицинскую перевозку (транспортировку) и/или медицинскую эвакуацию, Страхователь обязуется незамедлительно уведомить Страховщика если только возможно, когда сумма или расходы, понесенные или которые будут понесены, превышают 1,000 США долл. и все такие расходы, которые будут понесены, должны быть обоснованными, нормальными и необходимыми для физического состояния Сотрудника(ов). Страхователь обязуется помочь Страховщику в уменьшении таких расходов. Не содействие в выполнении указанного может привести к уменьшению компенсации в силу настоящего Договора.

11.2. **Страховщик** имеет право:

- 11.2.1. Участвовать во всех процедурах в связи с расследованием инцидента.
- 11.2.2. Представлять Страхователя в Суде, однако это необязательно.
- 11.2.3. Послать своих личных экспертов по медицине на осмотр пострадавшего.

12. Двойное страхование:

12.1. Если инцидент на работе покрывается другой добровольной или обязательной страховкой, тогда каждый Страховщик компенсирует пропорционально – доля каждого Страховщика основана на соотношении его применимого лимита страхования к общему применимому лимиту страхования всех Страховщиков.

13. **Право Страховщика на аннулирование страховки до даты истечения срока:**

- 13.1. В добавлении к вышеуказанным условиям Страховщик имеет право аннулировать Полис до даты истечения срока и истребовать уже оплаченную Страхователю компенсацию, если:
 - 13.1.1. Инциденты такого типа происходят на работе повторно (по крайней мере 3 раза) как вследствие несоблюдения нормативных правил техники безопасности.
 - 13.1.2. Вероятность инцидента была доведена сотрудником во внимание Страхователя, и никакие профилактические меры не были приняты.
 - 13.1.3. Суд решает, что инцидент на работе произошел как вследствие серьёзных нарушений правил техники безопасности.
 - 13.1.4. Страхователь намеренно предоставил неправильную информацию в заявлении страхования или во время предъявления иска.

14. Юрисдикция:

14.1. Все судебные споры и процессы в связи с данным страхованием должны слушаться в суде местной юрисдикции Страховщика, в соответствии с законодательством Грузии.

15. Гарантия в отношении информации о материале раскрытом Страхователем, указанным в страховом полисе:

- 15.1. Данная гарантия полиса заключается в том, что любые существенные факты или информация, включающая данные относительно предыдущих потерь или исков (застрахованных или нет), которые могут повлиять на определение уровня риска Страховщика и решение Страховщика на принятие или отклонение риска - точные и завершённые.
- 15.2. В случае если существенные факты или информация раскрыты или доказаны от имени Страхователя, указанного в страховом полисе, что являются неверными, полис может быть недействительным.

16. Условия Санкции:

- 16.1. Страховщик не несет ответственность за предоставление страхового покрытия, возмещение любого рода убытков, исходящих из настоящего Договора, или предоставление каких-либо услуг или выгод в случае, если такие действия со стороны Страховщика приводят к нарушению санкций, запретов, ограничения, исходящих из: резолюций ООН, в торгово-экономической сфере от существующих санкций, законов и правил Европейского Союза, Грузии и США (при условии, что указанное действие не нарушает правила, применимые к страховщику, или внутреннее законодательство)