|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **დამზღვევის/დაზღვეულის/**  **მოსარგებლის მონაცემები:**  საფირმო სახელწოდება/სახელი, გვარი | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |
| საიდენტიფიკაციო კოდი/პირადი #: | | | | | | | | | | | | |  | |  | უფლებამოსილი პირის გვარი, სახელი | | |  |  |  |  | | | | | |  |
| ელ. მისამართი | | | | | | | | | | | | |  | |  | საკონტაქტო ნომერი | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| სადაზღვევო პოლისის ნომერი | | | | | | | | | | | | |  | |  | დაზღვევის პერიოდი | | | | | |  |  | დან |  | მდე | |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| დაზღვევა/პროექტი | | | | | | | | | | | | | | | კორპორაციული  საცალო | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **შენიშვნა 1:**  თუ განმცხადებელი და დამზღვევი ერთი და იგივე პირია, მზღვეველის უფლებამოსილია წინამდებარე პრეტენზიაზე დასაბუთებული პასუხი გადაუგზავნოს დამზღვევს დაზღვევის ხელშეკრულებაში დაფიქსირებულ ელექტრონული ფოსტის მისამართზე.  თანახმა ვარ წინამდებარე განცხადებაზე პასუხი მივიღო მითითებულ ელექტრონულ მისამართზე  **შენიშვნა 2:**  თუ განცხადებელი და დამზღვევი სხვადასხვა პირია, განმცხადებელი ვალდებულია წარმოადგინოს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაცემული თანხმობა მის მიერ მოთხოვნილი ინფორმაციის (მათ შორის, პირადი და პერსონალური ინფორმაციის) გამოთხოვისა და მიღების უფლების თაობაზე. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| **განმცხადებელი:** | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| გვარი, სახელი/ორგანიზაციის დასახელება | | | | | | | | | | | | |  |  | | საიდენტიფიკაციო კოდი/პირადი ნომერი | | |  |  | | | | | | | |  |
| საკონტაქტო ნომერი | | | | | | | | | | | | |  |  | | ელ. ფოსტა | | |  |  | | | | | | | |  |
| დამზღვევთან კავშირის ტიპი | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | ანაზღაურება | | სხვა |  | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  | |  | | |  | | | |  |  |  |  |  |  |
| პრეტენზიაზე თანდართული დოკუმენტაცია დაზღვევის სახეობის მიხედვით: | | | | | | | | | | | | | | ქონება | | GTPL/TPLC | | | სხვა | | | |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ავტოტრანსპორტი | | სამოგზაურო | | |  |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| განხილულ იქნა თუ არა | | | | | | | | | | | | | | დიახ | | არა | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| თქვენი სადაზღვევო შემთხვევა? | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| გთხოვთ ჩამოაყალიბოთ თქვენი მოთხოვნა | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| განმცხადებლის ხელმოწერა | | | | | | | | | | | | |  | |  | თარიღი | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**წერილობითი და ელექტრონული პრეტენზია განიხილება 30 (ოცდაათი) დღის განმავლობაში.**

**ზეპირი პრეტენზიის დაფიქსირების შემთხვევაში, მზღვეველის მიერ პასუხი დაფიქსირდება ზეპირად.**

**ცხელი ხაზი: 2 921 921**

**ელ.ფოსტა:** [customerprotection@hi.ge](mailto:customerprotection@hi.ge)