

FƏRDİ QƏZA (BƏDBƏXT HADİSƏLƏRDƏN) SİĞORTASI QAYDALARI

FƏSİL 1 - ÜMUMİ MÜDDƏALAR

Bundan sonra mətn üzrə “Qaydalar” adlanacaq “A-Qroup” Sığorta Şirkətinin hazırkı Fərdi Qəza (Bədbəxt hadisələrdən) Sığorta Qaydaları “Sığorta fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununa, Mülki Məcəlləsinə və digər normativ aktlarına müvafiq olaraq hazırlanmışdır və bundan sonra mətdə “müqavilə” yaxud “sığorta müqaviləsi” adlanacaq “A-Qroup” Sığorta Şirkətinin bağladığı Fərdi Qəza sığorta müqavilələrin (şəhadətnamələrin) əsaslandığı ümumi qayda və şərtləri müəyyən edir.

Maddə 1. Sığorta müqaviləsinin predmeti.

Bu Qaydalar əsasında bağlanan sığorta müqaviləsinə əsasən, Sığortalı tərəfindən ödənilən sığorta haqqı müqabilində Sığortaçı Sığortalının (Sığorta olunanın) sığorta müddəti ərzində məruz qalacağı bədbəxt hadisələr nəticəsində ölümü və ya sağlamlığına zərər vurulması halında müqavilədə müəyyən edilmiş şərtlər daxilində sığorta ödənişi verir.

Müqavilədə digər şərtlər nəzərdə tutulmayıbsa, sığorta müqaviləsi Birinci və İkinci dərəcəli əlil olan şəxslərə münasibətdə bağlanılır.

FƏSİL 2. SİĞORTA TƏMINATI

Maddə 2 – Sığortanın ərazisi

Bu Qaydalar əsasında verilən sığorta təminatı sığorta müqaviləsində göstərilmiş ərazi hüdudlarında baş verən bədbəxt hadisələri (fərdi qəzaları) əhatə edir.

Sığorta, sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, Azərbaycan Respublikası ərazisində qüvvədədir.

Maddə 3 – Sığorta hadisələri

Sığorta hadisəsi dedikdə, sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində baş verən bədbəxt hadisənin nəticəsi olan Sığortalının ölümü və ya sağlamlığına zərər vurulması ilə əlaqədar Sığortalıya (Sığorta olunan) sığorta ödənişinin verilməsinə əsas olan hadisə başa düşülür.

3.1. Bu sığorta növündə bədbəxt hadisə dedikdə, Sığortalının (Sığorta olunanın) iradəsindən asılı olmayan onun həyatına və sağlamlığına zərər vuran və ya onun ölümü ilə nəticələnən qəfil, öncədən gözlənilməyən, təsadüfi və xarici təsirli hadisə başa düşülür.

3.2. Aşağıdakı hallar da bədbəxt hadisə hesab edilir:

3.2.1. Qəflətən və gözlənilmədən otağa dolan qazların tənəffüsündən baş verən ölüm hadisəsi;

3.2.2. Yanıqlardan və ani bir hərəkət nəticəsində əzələ və sinir sisteminin zədələnməsi, burxulması və qopması;

3.2.3. İlan və ya həşəratların çalması nəticəsində zəhərlənmələr;

3.2.4. Quduzlaşmış heyvanın sığortalını dişləməsi nəticəsində quduzlaşmaya görə baş verən ölüm və ya bədən xəsarəti.

3.3. Bədbəxt hadisə hesab edilməyən hallar:

3.3.1. Bütün növ xəstəliklər və onların nəticələri;

3.3.2. Sığorta təminatına daxil olmayan bədbəxt hadisə nəticəsində baş verən günəş vurmaları;

3.3.3. Hər hansı düşüncə və ruhi vəziyyətdən asılı olmayaraq intihar və intihara cəhd;



3.3.4. Spirtli içki qəbulu nəticəsində ölüm və ya sağlamlığına zərər vurulması, sığorta təminatına daxil olan bədbəxt hadisənin fəsadlarının və nəticəsinin aradan qaldırılmasının tələb edilmədiyi təqdirdə narkotik maddədən istifadə, dərman və zəhərli maddələrin qəbulu;

3.3.5. Sığorta təminatına daxil olan hadisənin fəsadlarının və nəticəsinin aradan qaldırılmasının tələb edilmədiyi təqdirdə, aparılan cərrahiyyə əməliyyatları və müxtəlif növ şüaların qəbulu.

Maddə 4 – Sığorta təminatından istisnalar

Sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, Sığorta təminatı aşağıdakı hallar nəticəsində baş verən bədbəxt hadisələri əhatə etmir:

- 4.1. Elan olunub-olunmamasından asılı olmayaraq müharibə və ya müharibə əməliyyatları, manevrlər və digər hərbi əməliyyatlar;
- 4.2. Vətəndaş müharibəsi, hər cür xalq iğtişaşları, tətillər;
- 4.3. Sığortalının (sığorta olunanın) cinayət törətməsi və ya buna cəhd etməsi zamanı ölməsi və ya bədən xəsarəti alması;
- 4.4. Sığortalının (sığorta olunanın) təhlükədə olan insan xilas etmək halları istisna olmaqla, özünü bilərəkdən təhlükəyə atması;
- 4.5. Nüvə partlayışı, radiasiya və radioaktiv çirklənmə;
- 4.6. Həbsxanada cəza çəkmə;
- 4.7. QİÇS və ya QİÇS-lə bağlı xəstəliklər.
- 4.8. Müqavilə bağlandıqdan əvvəl mövcud olan əlillik və (və ya) xəstəliklər, həmçinin onların nəticəsində yaranan fəsadlar.

Maddə 5 – Əlavə sığorta haqqı müqabilində sığorta təminatına daxil edilə biləcək hallar

Əlavə Sığorta haqqı müqabilində aşağıdakı hallar nəticəsində baş verən bədbəxt hadisələr Sığorta təminatına daxil edilə bilər və bu haqda sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) xüsusi qeyd edilməlidir:

- 5.1. Motosiklet və motorlu velosiped sürmək və onlara minmək;
- 5.2. Açıq dənizdə balıqçılıq, istənilən növ ovçuluq, o cümlədən su hövzələrində, quruda, dağ və meşə massivlərində ovçuluq;
- 5.3. Alpinizm, speleologiya, sualtı idman növləri, kəşfiyyat işləri və sualtı əyləncələr, qar və ya buz üzərində idman növləri (xizək idmanı, xokkey və bobsley kimi), maneəli cıdır yarışları, polo, rəqbi, qılınç oynatma, təkbətək döyüş, boks və yelkənli qayıq yarışları, ağırlıqaldırma, peşəkar idman növləri, həmçinin həyat və sağlamlıq üçün yüksək təhlükə yaradan hər hansı digər fəaliyyətdə iştirak;
- 5.4. Bütün növ idman yarışları, suda, quruda, havada hərəkət edən bütün növ nəqliyyat vasitələrində sürət yarışları;
- 5.5. Sərnişin kimi uçmaq halı istisna olmaqla, havada bütün növ uçuşlar və həmçinin təlim uçuşları;
- 5.6. Azərbaycan Respublikası sərhədlərindən kənarında baş verən bədbəxt hadisələr.
- 5.7. Zəlzələ, sel, vulkan püskürməsi və torpaq sürüşməsi.
- 5.8. Terrorizm.

Maddə 6 - Sığorta təminatının növləri və sığorta ödənişlərin həcmi

6.1. Bədbəxt hadisə nəticəsində Ölüm;

Əgər Sığortalı (sığorta olunan), bu sığortanın təminatına daxil olan bədbəxt hadisəsinin baş verməsi nəticəsində dərhal və ya hadisə baş verən tarixdən etibarən bir il ərzində həmin hadisədən aldığı zədənin birbaşa nəticəsindən vəfat edərsə, müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləğinin 100%-i sığorta şəhadətnaməsində göstərilən faydalanan şəxsə, faydalanan şəxs yoxdursa, sığortalının qanuni



vərəsələrinə ödənilir, o şərtlə ki, həmin hadisəyə münasibətdə 6.2., 6.3., 6.4., 6.5., 6.6. maddələri üzrə əvvəl ödənilmiş və ya ödəniləcək məbləğlər çıxılsın.

Sığortalı sığortadan faydalanan şəxsi yazılı ərizəsi ilə təyin edir.

6.2 Bədbəxt hadisə nəticəsində Əlillik

Variant 1

6.2.1. Birinci Dərəcə Əlillik

Əgər Sığortalı (sığorta olunan), sığorta şəhadətnaməsi ilə təminat verilən bədbəxt hadisəsinin baş verməsi nəticəsində hadisənin baş vermə tarixindən etibarən bir il ərzində həmin hadisədən aldığı zədənin birbaşa nəticəsində əlil olarsa və ona qanunvericiliklə nəzərdə tutulduğu qaydada Birinci Dərəcə Əlillik təyin edilərsə, Sığortalıya (sığorta olunana) sığorta ödənişi müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləğinin 100%-i həcmində verilir. Lakin bədbəxt hadisə nəticəsində eyni zamanda həm Birinci Dərəcə Əlillik, həm də bu qaydaların 6.2.2. bəndində qeyd olunan Əlillik üzrə Cədvəldə nəzərdə tutulan digər əlilliklərə görə ödəniş verilmir və həmin bədbəxt hadisə nəticəsində əvvəl verilmiş və ya veriləcək ödənişlər Birinci Dərəcə Əlilliyə görə veriləcək ödənişdən çıxılır.

6.2.2. Digər Əlillik

Əgər Sığortalı (sığorta olunan), sığorta şəhadətnaməsi ilə təminat verilən bədbəxt hadisəsinin baş verməsi nəticəsində dərhal və ya bədbəxt hadisəsinin baş vermə tarixindən etibarən bir il ərzində həmin hadisədən aldığı zədənin birbaşa nəticəsində əlil olarsa, müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləği aşağıda verilən Əlillik üzrə Ödəniş cədvəlində Digər əlilliklər üzrə göstərilən faiz nisbətlərinə uyğun olaraq Sığortalıya (sığorta olunana) ödənilir (sığorta müqaviləsində (şəhadətnamədə) Azadolma məbləği və ya Gözləmə müddəti nəzərdə tutulduğu halda, müvafiq olaraq Azadolma məbləği və ya Gözləmə müddəti ərzində çəkilən xərcləri aşan hissəsində).

Əlillik üzrə Ödəniş Cədvəli		
		Təminat, sığorta məbləğinin % nisbəti ilə göstərilib
1	Birinci Dərəcə Əlillik	100%
	Digər əlilliklər (əgər aşağıda sadalanan hallar qanunvericiliyə əsasən 1-ci dərəcəli əlilliyə bərabər tutularsa, onda ödəniş 1-ci dərəcəli əlillik üzrə verilir)	
2	Hər iki gözdə görmə qabiliyyətinin tam itirilməsi	100%
3	Tam və sağalmaz ağıl kəmliyi	100%
4	Hər iki yuxarı ətrafın və ya hər iki əlin tam itirilməsi	100%
5	Hər iki qulağın post-travmatik Tam karlılığı	100%
6	Çənə sümüyünün itirilməsi	100%
7	Nitqin tam və bərpaolunmaz itirilməsi	100%
8	Bir yuxarı ətrafın və bir aşağı ətrafın tam itirilməsi	100%
9	Bir yuxarı ətrafın və bir ayağın tam itirilməsi	100%
10	Bir əlin və bir ayağın tam itirilməsi	100%
11	Bir əlin və bir aşağı ətrafın tam itirilməsi	100%
12	Hər iki aşağı ətrafın tam itirilməsi	100%
13	Hər iki ayağın tam itirilməsi	100%



14	Tam və geri qayıtmayan iflic	100%	
15	Bütün səviyyələrdə Kəllə sümük toxumasının itirilməsi:		
	3 kvadrat sm-dək sahənin	20%	
	3 kvadrat sm-dən 6 kv sm-dək sahənin	30%	
	6 kv sm-dən çox sahənin	50%	
16	Çənə sümüyünün qismən, əng sümüyünün hissəvi və ya qalxan hissəsinin yarısının itirilməsi	40%	
17	Bir gözdə görmə qabiliyyətinin tam və bərpaolunmaz itirilməsi	40%	
18	Bir qulağın tam karlığı	30%	
	<u>Yuxarı ətraflar:</u>	<u>Sağ</u>	<u>Sol</u>
19	Bir yuxarı ətrafın və ya bir əlin itirilməsi	60%	50%
20	Yuxarı ətraf sümük toxumasının əhəmiyyətli dərəcədə zədələnməsi (təyin edilmiş və bərpaolunmaz zədələr)	50%	40%
21	Bir yuxarı ətrafın tam iflici (sinir toxumasının bərpaolunmaz zədələri)	65%	55%
22	Sirkumfleks sinirinin tam iflici	20%	15%
23	Çiyinin ankilozu	40%	30%
24	Dirşəyin xoş xassəli ankilozu	25%	20%
25	Dirşəyin bəd xassəli ankilozu	40%	35%
26	Yuxarı ətrafın iki sümüyünün sümük toxumasının nəzərə çarpacaq dərəcədə itirilməsi (tam və bərpaolunmaz)	40%	30%
27	Median sinirinin tam iflici	45%	35%
28	Mil sinirinin bükmə sahəsinin tam iflici	40%	35%
29	Yuxarı ətrafın mil sinirinin tam iflici	30%	25%
30	Əlin mil sinirinin tam iflici	20%	15%
31	Dirşək sinirinin tam iflici	30%	25%
32	Biləyin xoş xassəli ankilozu (düzgün pronasiya vəziyyətində)	20%	15%
33	Biləyin bəd xassəli ankilozu (qeyri-düzgün bükülmüş supenasiya vəziyyətində)	30%	25%
34	Birinci barmağın tam itirilməsi	20%	15%
35	Birinci barmağın qismən itirilməsi	10%	5%
36	Birinci barmağın tam ankilozu	20%	15%
37	Şəhadət barmağının tam amputasiyası	15%	10%
38	Şəhadət barmağının iki barmaq falanqasının tam itirilməsi	10%	8%
39	Şəhadət barmağının dırnaq falanqasının tam itirilməsi	5%	3%
40	Şəhadət və Birinci barmağın eyni zamanda amputasiyası	35%	25%
41	Şəhadət barmağından başqa digər barmağın və Birinci barmağın tam itirilməsi	25%	20%
42	Birinci və Şəhadət barmaqlarından başqa digər iki barmağın tam itirilməsi	12%	8%
43	Birinci və Şəhadət barmaqlarından başqa digər üç barmağın tam itirilməsi	20%	15%
44	Birinci barmaq da daxil olmaqla dörd barmağın tam itirilməsi	45%	40%
45	Birinci barmaqdan başqa digər dörd barmağın tam itirilməsi	40%	35%
46	Orta barmağın tam itirilməsi	10%	8%
47	Birinci, şəhadət və orta barmaqlardan başqa digər barmağın tam itirilməsi	7%	3%
	<u>Aşağı ətraflar</u>		
48	Budun tam itirilməsi	60%	
49	Budun aşağı ½ hissədən və bir aşağı ətrafın tam itirilməsi	50%	
50	Bir ayağın tam itirilməsi (aşıq oynağının disartikulyasiyası)	45%	
51	Bir ayağın qismən itirilməsi (aşıq oynağından aşağı disartikulyasiya)	40%	
52	Bir ayağın hissəvi itirilməsi (tibio-metatarsal disartikulyasiya)	35%	



53	Bir ayağın hissəvi itirilməsi (tarso-metatarsal disarticulation)	30%
54	Bir aşağı ətrafın tam iflici (sağalmaz sinir zədələnməsi)	60%
55	Xarici dizaltı oturaq sinirinin tam iflici	30%
56	Daxili dizaltı oturaq sinirinin tam iflici	20%
57	Hər iki dizaltı oturaq sinirinin (xarici və daxili) tam iflici	40%
58	Oma sümüyünün ankilozu	40%
59	Dizin ankilozu	20%
60	Aşağı ətrafın hər iki sümüyünün sümük toxumasının sağalmaz itirilməsi	60%
61	Diz qapağının sümük toxumasının nəzərə çarpacaq dərəcədə parçalanması və bunun aşağı ətrafın hərəkətinin məhdudlaşdırması	40%
62	Diz qapağının sümük toxumasının nəzərə çarpacaq dərəcədə parçalanması və bunun aşağı ətrafın hərəkətinin məhdudlaşdırması	20%
63	Aşağı ətrafın ən azı 5 sm qısalması	30%
64	Aşağı ətrafın 3 sm-dən 5 sm qədər qısalması	20%
65	Aşağı ətrafın 1 sm-dən 3 sm qədər qısalması	10%
66	Ayağın bütün barmaqlarının tam amputasiyası	25%
67	Ayağın Birinci barmaq da daxil olmaqla dörd barmağının amputasiyası	20%
68	Ayağın dörd barmağının tam itirilməsi	10%
69	Ayağın Birinci barmağın tam itirilməsi	10%
70	Ayağın iki barmağının tam itirilməsi	5%
71	Ayağın Birinci barmaqdan başqa digər bir barmağının amputasiyası	3%

a) Əlillik üzrə Ödəniş cədvəlində göstərilməyən xəsarətlər, əhəmiyyət dərəcələrinə görə cədvəldə göstərilən nisbətlərə uyğun olaraq müəyyən edilir.

b) Əlil olmanın nisbətləri müəyyən edilərkən sığortalının ixtisas və sənəti (peşəsi) nəzərə alınır.

c) Bədənin bir üzvünün/hissələrinin və ya üzvün/hissələrin bir hissəsinin itirilməsi dedikdə, həmin üzvün/hissələrin və ya üzvün/hissələrin bir hissəsinin öz funksiyalarını yerinə yetirə bilməməyi və tamamilə istifadəsiz hala düşməsi və ya bədəndən ayrılması başa düşülür.

ç) Bədbəxt hadisə baş verməmişdən əvvəl öz funksiyalarını yerinə yetirə bilməyən və istifadə oluna bilməyən bədən üzvünün/hissələrin və ya üzvün/hissələrin bir hissəsinin itirilməsinə görə sığorta ödənişi verilmir.

d) Bədbəxt hadisə baş verməmişdən əvvəl bədən üzvünün/hissələrin və ya üzvün/hissələrin bir hissəsinə münasibətdə mövcud olan əlillik hadisə nəticəsində artarsa, sığorta ödənişi hadisədən əvvəlki əlillik nisbət ilə hadisədən sonrakı nisbət arasındakı fərq əsasən hesablanır.

e) Bir bədbəxt hadisə nəticəsində bədənin müxtəlif üzvlərində/hissələrində və ya müxtəlif üzvlərin/hissələrin hissələrində əmələ gələn əlilliyə görə ayrı-ayrılıqda hesablanan ödənişlərin cəmi məbləği sığorta şəhadətnaməsində göstərilən sığorta məbləğindən çox ola bilməz.

ə) Sığortalı (sığorta olunan) solaxay olarsa, Ödəniş cədvəlində sağ və sol əl üçün müəyyən edilən nisbətlər əksinə tətbiq edilir o şərtlə ki, Sığortalının (sığorta olunanın) solaxay olması haqqında sığorta müqaviləsi bağlandıqda Sığortaçıya yazılı olaraq bildirilsin.

f) Əlillik təminatı almış Sığortalı (sığorta olunan), hadisənin baş verdiyi tarixdən etibarən bir il ərzində həmin hadisə nəticəsində vəfat edərsə, Sığortalıya (sığorta olunana) əlil olmağa görə verilmiş ödəniş ilə ölüm təminatı ödənişi arasındakı fərq (əgər belə fərq yaranarsa) onun vərəsələrinə ödənilir.

g) Sığortalı ilə razılaşdırıldıqda bu maddədə Əlillik üzrə Ödəniş cədvəlində dəyişikliklər edilə bilər.

Variant 2.

6.2.3. Əlillik Təminatı

Əgər Sığortalı (sığorta olunan), sığorta şəhadətnaməsi ilə təminat verilən bədbəxt hadisəsinin baş verməsi nəticəsində hadisənin baş vermə tarixindən etibarən bir il ərzində həmin hadisədən aldığı zədənin



birbaşa nəticəsində əlil olarsa və ona qanunvericiliklə nəzərdə tutulduğu qaydada Birinci, İkinci və ya Üçüncü Dərəcəli əlillik təyin edildikdə, Sığortalıya müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləğinin digər nisbətləri müqavilədə nəzərdə tutulmayıbsa, aşağıda göstərilən faiz nisbətində sığorta ödənişi verilir:

Birinci Dərəcə Əlillik – 100%

İkinci Dərəcə Əlillik – 75%

Üçüncü Dərəcə Əlillik – 50%

Bədbəxt hadisə baş verməmişdən əvvəl mövcud olan əlillik hadisə nəticəsində artarsa, sığorta ödənişi hadisədən əvvəlki nisbət ilə hadisədən sonrakı nisbət arasındakı fərq əsasən hesablanır.

Əlillik təminatı almış Sığortalı (sığorta olunan), bədbəxt hadisənin baş verdiyi tarixdən etibarən bir il ərzində həmin hadisənin nəticəsində vəfat edərsə, Sığortalıya (sığorta olunana) əlil olmağa görə verilmiş ödəniş ilə ölüm təminatı ödənişi arasındakı fərq (əgər belə fərq yaranarsa) onun hüquqi vərəsələrinə ödənilir.

6.3. Bədbəxt hadisə nəticəsində Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə görə ödəniş (gündəlik ödəniş) (müqavilə ilə sığorta təminatına daxil edildiyi hallarda)

Əgər Sığortalı (sığorta olunan), bu sığortanın təminatına daxil olan hadisə nəticəsində həmin hadisədən aldığı zədənin birbaşa nəticəsində iş qabiliyyətini müvəqqəti olaraq itirərsə, Sığortaçı sığorta şəhadətnaməsində bu təminat üçün razılaşdırılmış məbləğə qədər gündəlik ödəniş məbləği ödəyir (sığorta müqaviləsində (şəhadətnamədə) azadolma məbləği və ya Gözləmə müddəti nəzərdə tutulduğu halda, müvafiq olaraq azadolma məbləğini və ya Gözləmə müddəti ərzində çəkilən xərcləri aşan hissəsində).

Sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, bədbəxt hadisə(lər) nəticəsində Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə görə ödənişlərin cəmi (məcmu) məbləği bu təminat üçün nəzərdə tutulmuş sığorta məbləğini aşmamalıdır.

Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə görə ödəniş yalnız həmin sığorta hadisəsi üzrə əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinin tam vaxtı müəyyən olunduqdan sonra həyata keçirilir.

6.4. Bədbəxt hadisə nəticəsində çəkilən Müalicə xərclərinə görə ödəniş (müqavilə ilə sığorta təminatına daxil edildiyi hallarda)

Əgər Sığortalı (sığorta olunan), bu sığortanın təminatına daxil olan bədbəxt hadisəsinin baş verməsi nəticəsində zədələnsə, Sığortaçı hadisənin baş verdiyi tarixdən etibarən bir il ərzində müəyyən edilmiş həkim haqqı ilə dərman, radioqrafiya, vanna, masaj, xəstəxana və digər məqsəduyğun müalicə xərclərini (təcili təxirə salınmaz hallardan başqa nəqliyyat xərcləri istisna olmaqla) sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) bu təminat üçün razılaşdırılmış məbləğə qədər ödəyir (sığorta müqaviləsində (şəhadətnamədə) azadolma məbləği və ya Gözləmə müddəti nəzərdə tutulduğu halda, müvafiq olaraq azadolma məbləğini və ya Gözləmə müddəti ərzində çəkilən xərcləri aşan hissəsində).

Sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, Bədbəxt hadisə(lər) nəticəsində Müalicə xərclərinə görə ödənişlərin cəmi (məcmu) məbləği bu təminat üçün nəzərdə tutulmuş sığorta məbləğini aşmamalıdır.

Bədbəxt hadisə nəticəsində təbii və ya süni dişlərə dəyən xəsarətin aradan qaldırılması üçün çəkilən protez xərclərinə görə verilən sığorta ödənişi müalicə xərcləri məbləğinin 10%-dən çox ola bilməz.

Sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, müalicə xərcləri üçün Sığortalının (sığorta olunanın) işlədiyi müəssisə və ya digər şəxs tərəfindən ödənilən, sosial sığorta, həmçinin icbari və ya könüllü sığortalar üzrə nəzərdə tutulan ödəniş olmayan bütün digər ödənişlər sığortaçının ödəyəcəyi ödənişdən çıxılır.

6.5. Bədbəxt hadisə nəticəsində Sınıqlar (müqavilə ilə sığorta təminatına daxil edildiyi hallarda)

Əgər Sığorta müddəti ərzində Sığortalı (sığorta olunan) təminatda daxil olan bədbəxt hadisəyə məruz qalarsa və həmin hadisədən aldığı zədənin birbaşa nəticəsində hadisənin baş verdiyi tarixdən 30 təqvim günü ərzində zədə sınıq(lar) ilə nəticələnirsə, müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləği Sınıqlar üzrə Ödəniş cədvəlində göstərilən nisbətlərə uyğun olaraq Sığortalıya (sığorta olunana) ödənilir (sığorta müqaviləsində (şəhadətnamədə) azadolma məbləği və ya Gözləmə müddəti nəzərdə tutulduğu halda, müvafiq olaraq azadolma məbləğini və ya Gözləmə müddəti ərzində çəkilən xərcləri aşan hissəsində).

Müqavilədə Sınıqlar üçün ayrı sığorta məbləği müəyyən edilə bilər. Belə olduğu halda Sınıqlar üzrə Ödəniş cədvəlində göstərilən % nisbətləri Sınıqlar üçün ayrıca müəyyən edilmiş sığorta məbləğinə tətbiq ediləcəkdir.

Sınıqlar üzrə Ödəniş Cədvəli

	Sınıq növü	sığorta məbləğinin % nisbəti
1.	Omanın və ya çanağın Sınıqları (büzdüm və ya bud istisna olmaqla): a) Çoxsaylı Sınıqlar (ən azı bir mürəkkəb və bir tam) b) Bütün digər mürəkkəb Sınıqlar c) Çoxsaylı Sınıqlar, ən azı biri tam sınıq olmaqla d) Bütün digər sınıqlar	100 50 30 20
2.	Bud və ya Daban Sınıqları: a) Çoxsaylı Sınıqlar (ən azı bir mürəkkəb və bir tam) b) Bütün digər mürəkkəb Sınıqlar c) Çoxsaylı Sınıqlar, ən azı biri tam sınıq olmaqla d) Bütün digər sınıqlar	50 40 30 20
3.	Baldırın, Körpüciyün, Aşiq Sümüyünün, Dirsək oynaqı sümüklərinin, Bazunun və ya bazuönü sümüklərin sınığı (bilək sınıqları daxil olmaqla, Kolles tipli Sınıq istisna olmaqla): a) Çoxsaylı Sınıqlar (ən azı bir mürəkkəb və bir tam) b) Bütün digər mürəkkəb Sınıqlar c) Çoxsaylı Sınıqlar, ən azı biri tam sınıq olmaqla d) Bütün digər sınıqlar	40 30 20 12
4.	Alt Çənə Sümüyünün Sınıqları: a) Çoxsaylı Sınıqlar (ən azı bir mürəkkəb və bir tam) b) Bütün digər mürəkkəb Sınıqlar c) Çoxsaylı Sınıqlar, ən azı biri tam sınıq olmaqla d) Bütün digər sınıqlar	30 20 16 8
5.	Kürək Sümüyünün, Diz qapağının, Döş sümüyünün Xəncərəbənzər çıxıntısının, Əl Sümüklərinin (barmaq və bilək sümükləri istisna olmaqla), Ayaq sümüklərinin (barmaq və daban sümükləri istisna olmaqla) sınıqları: a) Mürəkkəb Sınıqlar b) Digər Sınıqlar	20 10
6.	Bazuönü sümüklərin Kolles Tipli Sınıqları	



	c) Mürəkkəb Sınıqlar d) Digər Sınıqlar	20 10
7.	Onurğa Sütununun – Fəqərələrin Sınıqları (Büzdüm istisna olmaqla) a) Bütün kompression sınıqlar b) Bütün çıxıntılarının (düz və ya köndələn fəqərə çıxıntılarının) sınıqları c) Digər fəqərə sınıqları	20 20 10
8.	Bir və ya bir neçə qabırğanın, Almacıq Sümüyünün, Büzdümüm, Əng Sümüyünün, Burun Sümüyünün, Bir və ya bir neçə ayaq barmaqlarının, Bir və ya bir neçə əl barmaqlarının sınıqları a) Çoxsaylı Sınıqlar (ən azı bir mürəkkəb və bir tam) b) Bütün digər mürəkkəb Sınıqlar c) Çoxsaylı Sınıqlar, ən azı biri tam sınıq olmaqla d) Bütün digər sınıqlar	16 12 8 4

Xüsusi Şərtlər:

- 1) Həkim tərəfindən sınığın mahiyyəti və diaqnozu qoyulmadan öncə heç bir ödəniş verilməyəcəkdir.
- 2) Eyni bir hadisə nəticəsində əmələ gələn bir neçə sınıqlara görə ayrı-ayrılıqda hesablanan ödənişlərin cəmi məbləği sığorta şəhadətnaməsində şərtləşdirilmiş sığorta məbləğindən (əgər Sınıqlar üçün ayrı sığorta məbləği müəyyən edilibsə - Sınıqlar üzrə Sığorta məbləğindən) artıq olmamaqla ödənilir.
- 3) Bu sığorta növü üzrə Sınıqlara görə ödəniş almış Sığortalıya (sığorta olunana), həmin Sınıqlar əlilliklə nəticələnirsə, Sınıqlara görə verilmiş ödəniş ilə əlillik təminatı ödənişi arasındakı fərq (əgər belə fərq yaranarsa) ödənilir. Əgər sığorta müqaviləsi ilə Əlillik Təminatı sığorta təminatına Variant 2 üzrə daxil edilibsə və bədbəxt hadisə nəticəsində əmələ gələn Sınıqlar hadisənin baş verdiyi tarixdən etibarən bir il ərzində əlilliklə nəticələnirsə və Sınıqlar təminatı üzrə ödəniş məbləği Əlillik təminatı üzrə ödəniş məbləğindən artıq olmuşdursa, Əlilliyə görə ödəniş aparılmayacaqdır.
- 4) Sığortalı ilə razılaşdırıldıqda Sınıqlar üzrə Ödəniş cədvəlində dəyişikliklər edilə bilər.

6.6. Bədbəxt hadisə nəticəsində Yanıqlar (müqavilə ilə sığorta təminatına daxil edildiyi hallarda)

Əgər Sığorta müddəti ərzində Sığortalı (sığorta olunan) təminata daxil olan bədbəxt hadisəyə məruz qalırsa və həmin hadisədən aldığı zədənin birbaşa nəticəsində xəsarət ikinci və ya üçüncü dərəcəli yanıqlarla nəticələnirsə, müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləği **Yanıqlar** üzrə Ödəniş Cədvəlinə uyğun olaraq Sığortalıya ödənilir.

Müqavilədə Yanıqlar üçün ayrı sığorta məbləği müəyyən edilə bilər. Belə olduğu halda Yanıqlar üzrə Ödəniş cədvəlində göstərilən % nisbətləri Yanıqlar üçün ayrıca müəyyən edilmiş sığorta məbləyinə tətbiq ediləcəkdir.

Yanıqlar üzrə Ödəniş Cədvəli

Təsviri	Faiz
Bədən sahəsinin 27%-dən çox tutan ikinci və ya üçüncü dərəcəli yanıqlar	100%
Bədən sahəsinin 18%-dən çox 27%-dən az tutan ikinci və ya üçüncü dərəcəli yanıqlar	60%

Bədən sahəsinin 9%-dən çox 18%-dən az tutan ikinci və ya üçüncü dərəcəli yanıqlar	30%
Bədən sahəsinin 4.5%-dən çox 9%-dən az tutan ikinci və ya üçüncü dərəcəli yanıqlar	16%

Bu sığorta növü üzrə Yanıqlara görə ödəniş almış sığortalıya (sığorta olunana), həmin bədən xəsarəti əlilliklə nəticələnsə, Yanıqlara görə verilmiş ödəniş ilə əlillik təminatı ödənişi arasındakı fərq (əgər belə fərq yaranarsa) ödənilir.

Əgər sığorta müqaviləsi ilə Əlillik Təminatı sığorta təminatına Variant 2 üzrə daxil edilibsə və bədbəxt hadisə nəticəsində əmələ gələn Yanıqlar hadisənin baş verdiyi tarixdən etibarən bir il ərzində əlilliklə nəticələnsə və Yanıqlar təminatı üzrə ödənilmiş məbləğ Əlillik təminatı üzrə ödəniş məbləğindən artıq olmuşdursa, Əlilliyə görə ödəniş aparılmayacaqdır.

6.7. Bir Sığorta olunan ilə baş verən Bədbəxt hadisə nəticəsində Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə və müalicə xərclərinə görə verilən ödəniş həmin hadisəyə münasibətdə Ölüm və ya Əlillik və ya Sınıqlar və ya Yanıqlara görə verilən ödənişindən çıxılmır, bu şərtlə ki, sığorta ödənişlərinin cəmi məbləği müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləğindən artıq olmasın.

6.8. Sığorta müddəti ərzində hər bir Sığorta olunan ilə baş verə biləcək bütün bədbəxt hadisələrin nəticəsində yuxarıda 6.1., 6.2., 6.3., 6.4., 6.5., 6.6. maddələrində göstərilən Sığorta təminat növləri üzrə sığorta ödənişlərinin cəmi məbləği müqavilədə (şəhadətnamədə) şərtləşdirilmiş sığorta məbləğindən artıq ola bilməz.

6.9. Əgər sığorta müqaviləsində bir hadisə üzrə kumulyasiya limiti nəzərdə tutulubsa, onda bu limitin məbləği bədbəxt hadisəsinin iştirakçıları olan Sığorta olunanlar arasında hər bir sığorta olunana münasibətdə veriləcək ödəniş məbləğinin nisbətində bölüşdürüləcəkdir.

Kumulyasiya limiti dedikdə, bir hadisənin iştirakçıları olan Sığorta olunanların sayından asılı olmayaraq həmin hadisə nəticəsində Sığortaçı tərəfindən ödəniləcək maksimum məbləğdir.

Maddə 7 – Bədbəxt hadisə nəticəsinin ağırlaşmasına görə ödəniş

Bədbəxt hadisəsindən meydana gələn xəsarətlərin nəticəsi bədbəxt hadisəsindən əvvəl mövcud olan və ya sonradan meydana gələn, lakin hər halda bədbəxt hadisə ilə heç bir əlaqəsi olmayan xəstəlik, daxili pozuntular və ya sığortalının (sığorta olunanın) təqsiri ucbatından müalicənin düzgün və ya keyfiyyətsiz aparılmasına görə sığortalının (sığorta olunanın) vəziyyəti ağırlaşarsa, ödənilməli olan ödənişin məbləği ağırlaşmış nəticəyə görə deyil, eyni hadisənin tamamilə sağlam bir şəxsdə tibbi müalicənin tam və düzgün bir şəkildə aparılması şərti ilə yaranmış nəticəyə uyğun müəyyən edilir.

FƏSİL 2 - SİĞORTA MƏBLƏĞİ VƏ SİĞORTA HAQQI, SİĞORTA MÜQAVİLƏSİ

Maddə 8 - Sığorta məbləği

8.1. Sığorta məbləği tərəflərlə razılıq əsasında müəyyən olunur. Hər bir Sığorta olunan üçün sığorta məbləği, sığortanın qüvvədə olduğu müddət ərzində baş verə biləcək bütün bədbəxt hadisələr üzrə sığortaçının öhdəliyinin son həddidir.

8.2. Sığorta müqaviləsində müəyyən edilmiş sığorta məbləği həmin müqavilə üzrə verilmiş sığorta ödənişi həcmində azalmış hesab olunur. Bu zaman sığorta müqaviləsinə sığorta məbləğinin azalması ilə bağlı dəyişiklik etmək vacib deyil.

8.3. Bu qaydaların 8.2. maddəsində nəzərdə tutulmuş halda sığorta məbləğinin azalmış hissəsinə uyğun olaraq, əlavə sığorta haqqı ödənilməklə sığorta müqaviləsində müəyyən edilmiş sığorta məbləği Sığortaçının razılığı ilə bərpa edilə bilər.

**Maddə 9 – Sığorta haqqının ödənilməsi qaydası**

- 9.1. Sığorta haqqının ödənməsi qaydası müqavilədə müəyyən edilir.
- 9.2. Hər bir halda sığorta haqqı və ya onun razılaşıdırılmış ilk hissəsi sığorta müqaviləsi bağlandığı gündən 1 aydan gec olmayaraq ödənilməlidir.
- 9.3. Sığorta haqqı və ya onun hissəsi vaxtında ödənilmədikdə, sığortaçı onun ödənilməsi üçün bu Qaydaların 9.2. maddəsinin tələbini nəzərə alaraq, yazılı surətdə 15 günədək müddət müəyyən edə bilər.
- 9.4. Sığorta hadisəsinin sığorta haqqı və ya onun hər hansı bir hissəsinin müqavilədə nəzərdə tutulmuş ödənilməsi müddəti başa çatdıqdan 15 gün sonra, bu Qaydaların 9.3.-cü maddəsində nəzərdə tutulmuş halda isə sığortaçının müəyyən etdiyi müddətin başa çatmasından 3 gün sonra baş verməsi halında sığorta haqqı və ya onun müvafiq hissəsi ödənilməmiş olduqda, Sığortaçı sığorta ödənişinin verilməsindən imtina edir.
- 9.5. Sığorta ödənişinin ödənilməsi zamanı sığortaçı sığorta ödənişi məbləğindən sığortalının ona ödəməli olduğu, vaxtı çatmış və ya gecikdirilmiş sığorta haqqı məbləğini tutmaq hüququna malikdir.
- 9.6. Qrup halında sığorta zamanı sığorta müddəti ərzində sığorta olunanların siyahısında dəyişiklik baş verməsi ilə əlaqədar (sığorta təminatına sonradan yeni şəxslərin daxil edilməsi və təminatda olan sığorta olunanların sığorta təminatından çıxarılması) sığorta haqqının hesablanması gündəlik pro-rata əsasında, ödənilmə qaydası isə konkret sığorta müqaviləsi ilə müəyyən olunur.

Maddə 10 – Sığorta müqaviləsinin bağlanması

- 10.1. Sığorta müqaviləsi hazırkı Qaydalar əsasında hazırlanmış, Sığortalı və Sığortaçı tərəfindən imzalanmış yazılı sənədin tərtib edilməsi yolu ilə bağlanır.
- 10.2. Eyni sığorta marağı ilə bağlı bir neçə sığortaçı ilə sığorta müqaviləsi bağlayan sığortalı bu barədə sığortaçılardan hər birinə məlumat verməlidir. Həmin məlumatda digər sığortaçının adı və müvafiq sığorta məbləği göstərilməlidir. Tələb edildikdə, bu məlumatları təsdiq edən müvafiq sənədlər təqdim olunmalıdır.
- 10.3. Sığortalı, xeyrinə sığorta müqaviləsi bağlanan və sığorta müqaviləsinin bağlanmasına razı olan Sığorta olunanların siyahısını Sığortaçıya təqdim etməlidir.
- 10.4. Sığorta müqaviləsi bağlanarkən Sığortalı (Sığorta olunan) ona məlum olan və sığortaçının müqavilədən imtina etmək, yaxud onu məzmunu dəyişdirilmiş şəkildə bağlamaq qərarına təsir göstərə bilən bütün hallar barədə sığortaçıya məlumat verməlidir.
- 10.5. Sığortalının bildirdiyi məlumatların yanlış və ya yarımçıq olması aşkar olunarsa:
 - 10.5.1. Sığortalının (sığorta olunanın) bu hərəkəti qəsdən etdiyi müəyyən olunarsa, Sığortaçı vəziyyəti öyrəndiyi tarixdən etibarən müqaviləni (şəhadətnaməsini) ləğv edə bilər və sığorta hadisəsi baş verərsə ödəniş verməz.
 - 10.5.2. Sığortalının (sığorta olunanın) bu hərəkəti qəsdən etmədiyi müəyyən olunarsa, sığortaçı vəziyyəti öyrəndiyi tarixdən etibarən 1 (bir) ay ərzində müqaviləsinə (şəhadətnaməsinə) ləğv edə bilər, sığorta müqaviləsinə (şəhadətnaməsinə) şərtlərini dəyişdirmək və ya əlavə sığorta haqqı almaqla sığorta müqaviləsinə (şəhadətnaməsinə) qüvvədə saxlaya bilər.

Əgər Sığortalı (sığorta olunan) şəhadətnamənin şərtlərinin dəyişdirilməsinə və ya əlavə sığorta haqqı ödəməyə razı olmazsa, sığorta şəhadətnaməsi bu dəyişikliyin baş verdiyi andan etibarsız sayılır.

Sığortalı (sığorta olunan) 15 gün ərzində əlavə sığorta haqqını ödəməzsə sığorta şəhadətnaməsi ləğv edilmiş hesab olunur.

**Maddə 11 – Sığorta müqaviləsinin qüvvəyə minməsi, sığortanın müddəti**

Müqavilədə başqa cür nəzərdə tutulmamışdırsa, sığorta müqaviləsi sığorta haqqının ilk hissəsinin və ya tam ödənilməsindən sonra qüvvəyə minir. Sığorta haqqının ödənilməsi üçün onun Sığortaçının bank hesabına daxil olduğu və ya nağd ödəmə zamanı Sığortaçının kassasına daxil olduğu gün hesab olunur.

Əgər sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) başqa cür nəzərdə tutulmayıbsa, sığorta təminatı onun başlanma tarixində saat 00:00-da başlayır və sona çatma tarixində saat 24:00-da sona çatır.

Maddə 12 - Sığorta müqaviləsinə əlavə və dəyişikliklər edilməsi qaydaları:

Sığorta Müqaviləsinə əlavə və dəyişikliklərin edilməsi tərəflərin qarşılıqlı razılığı ilə yazılı formada edilə bilər.

Maddə 13 - Sığorta müqaviləsinə xitam verilməsi

13.1. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verilməsi aşağıdakı hallarda mümkündür:

- 13.1.1 Sığortalının (Sığorta olunanın) ölümü;
- 13.1.2 müqavilənin etibarsız olması haqqında məhkəmənin qərar qəbul etməsi;
- 13.1.3 qüvvədə olan qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada Sığortaçının ləğv edilməsi;
- 13.1.4 Sığortalı - hüquqi şəxs ləğv edildikdə;
- 13.1.5 Sığortalının sığorta haqqını ödəmədiyi halda;
- 13.1.6 Sığortaçının və ya Sığortalının tələbi ilə. Bu halda tərəflər müqaviləni ləğv etmək haqqında niyyətini bir-birinə ən azı 30 gün ərzində yazılı şəkildə bildirməlidirlər;
- 13.1.7 Sığortaçı Sığortalı qarşısında öz öhdəliklərini tam yerinə yetirdikdə;
- 13.1.8 Sığorta marağı artıq mövcud olmadığına;
- 13.1.9 qanunvericilikdə nəzərdə tutulan digər hallarda.

13.2. Sığorta müqaviləsinin (qrup halında sığorta zamanı, həm də müqavilənin hər hansı bir Sığorta olunana münasibətdə) Sığortalının təşəbbüsü ilə xitam olunması halında, sığortaçı həmin müqavilə üzrə işlərin aparılması xərcləri və Sığortalı ilə baş vermiş sığorta hadisəsi nəticəsində verilən və yaxud veriləcək ödənişlərin məbləğini çıxılmaqla, müqavilənin qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqlarını (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmeti üzrə ödənilmiş sığorta haqlarını) qaytarır. Müqavilənin qurtarmamış müddəti üzrə sığorta haqları gündəlik prorata əsasında aşağıdakı şəkildə müəyyən olunur: ümumi sığorta haqqının məbləği sığorta müddətinin günlərinin sayına bölünür və sığorta müddətinin istifadə olunmamış günlərin sayına vurulur.

13.3. Sığorta müqaviləsinə (qrup halında sığorta zamanı, həm də müqaviləyə hər hansı bir Sığorta olunana münasibətdə) Sığortaçının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verildikdə o, sığorta haqlarını (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir Sığorta olunana üzrə ödənilmiş sığorta haqlarını) bütünlüklə sığortalıya qaytarır; əgər bu tələb sığortalının sığorta müqaviləsi üzrə vəzifələrini yerinə yetirməməsi ilə bağlıdırsa, sığortaçı həmin müqavilə üzrə işlərin aparılması xərcləri və Sığortalı ilə baş vermiş sığorta hadisəsi nəticəsində verilən və yaxud veriləcək ödənişlərin məbləğini çıxılmaqla, müqavilənin qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqlarını (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmeti üzrə ödənilmiş sığorta haqlarını) qaytarır. Müqavilənin qurtarmamış müddəti üzrə sığorta haqları bu qaydaların 13.2 bəndində göstərilmiş qaydada hesablanır.

Maddə 14. Tərəflərin hüquq və vəzifələri

14.1. Sığortalının hüquqları:



- 14.1.1 Sığortaçının Sığorta müqaviləsinin şərtlərinə əməl etməsini yoxlamaq, o cümlədən Sığortaçıdan maliyyə sabitliyi barədə, kommersiya sirri olmayan məlumatı əldə etmək;
- 14.1.2 Bu Qaydalarda və ya müqavilədə nəzərdə tutulmuş şərtlərlə və qaydada Sığorta müqaviləsinə xitam vermək və ya onu ləğv etmək;
- 14.1.3 Sığorta müqaviləsində qanunvericiliyə zidd olmayan digər hüquqlar nəzərdə tutula bilər.
- 14.2. Sığortalının vəzifələri:
- 14.2.1. Sığorta haqqını Sığorta müqaviləsi ilə müəyyən edilmiş məbləğdə və müddətdə ödəmək;
- 14.2.2. Sığorta müqaviləsinin bağlanması üçün zəruri olan məlumatları Sığortaçıya təqdim etmək;
- 14.2.3. Sığorta müqaviləsinə aid olan sənədlərin qorunub saxlanılmasını təmin etmək;
- 14.2.4. Sığorta olunanları sığorta təminatının həyata keçirilməsi daxil olmaqla sığorta müqaviləsinin şərtləri və ona edilmiş bütün dəyişikliklər ilə tanış etmək;
- 14.2.5. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddətdə sığorta olunanların siyahısında və siyahıda göstərilən məlumatlara edilən dəyişikliklər barədə Sığortaçıya dərhal məlumat vermək;
- 14.2.6. Sığorta müqaviləsinin müddəti bitdikdə və ya Sığorta olunan sığorta olunanların siyahısından çıxarıldıqda, müvafiq sığorta şəhadətnaməsini (və ya şəhadətnamələri) 7 (yeddi) təqvim günü ərzində Sığortaçıya qaytarmaq;
- 14.2.7. Sığorta müqaviləsində qanunvericiliyə zidd olmayan digər vəzifələr nəzərdə tutula bilər.
- 14.3. Sığorta olunanın hüquqları:
- 14.3.1. Sığorta hadisəsi baş verdiyi zaman onun xeyrinə bağlanmış sığorta müqaviləsi üzrə öhdəliklərin yerinə yetirilməsini Sığortaçıdan tələb etmək;
- 14.3.2. Sığorta şəhadətnaməsi itirildikdə onun dublikatını almaq;
- 14.3.3. Sığorta müqaviləsində qanunvericiliyə zidd olmayan digər hüquqlar nəzərdə tutula bilər.
- 14.4. Sığorta olunanın vəzifələri:
- 14.4.1. Sığorta sənədlərinə qayğı ilə yanaşmaq;
- 14.4.2. Sığorta müqaviləsi bağlandığı zaman Sığortaçı tələb etdiyi hallarda Sığortaçının təyin etdiyi tibb müəssisində ilkin tibbi müayinədən keçmək;
- 14.4.3. Sığorta müqaviləsinə tibbi xərclər təminatı daxil edildiyi hallarda bədbəxt hadisənin baş verməsi zamanı müalicəni almaq üçün tibb müəssisəsinin seçimində Sığortaçının təklifini nəzərə almaq;
- 14.4.4. Sığorta müqaviləsində qanunvericiliyə zidd olmayan digər vəzifələr nəzərdə tutula bilər.
- 14.5. Sığortaçının vəzifələri:
- 14.5.1. Müəyyən edilmiş müddətdə sığorta şəhadətnamələrini Sığortalıya vermək;
- 14.5.2. Sığorta müqaviləsi ilə müəyyən olunduqda, sığorta şəhadətnamələri sığorta olunanlara vermək;
- 14.5.3. Qanunvericiliyə zidd olmayan hallarda Sığortalı ilə münasibətlərdə məxfiliyi təmin etmək;
- 14.5.4. Sığorta müqaviləsinin vaxtından əvvəl xitam edilməsi halında, bu Qaydalarla və müqavilədə müəyyən edilmiş qaydada hesablanmış məbləği 30 (otuz) bank günü ərzində Sığortalıya qaytarmaq;
- 14.5.5. Sığorta müqaviləsində qanunvericiliyə zidd olmayan digər vəzifələr nəzərdə tutula bilər.
- 14.6. Sığortaçının hüquqları:
- 14.6.1. Sığortalı tərəfindən verilən məlumatları və həmçinin Sığortalı və Sığorta olunan tərəfindən Sığorta müqaviləsinin qaydalarına riayət edilməsini özünün zəruri hesab etdiyi vasitələrlə yoxlamaq;



- 14.6.2. Sığorta hadisəsi hesab edilə bilən hadisə ilə bağlı Sığortalı və ya Sığorta olunan barəsində həmin hadisənin baş verməsi ilə əlaqədar inzibati xəta üzrə iş və ya cinayət işi başlanarsa, sığortaçı müvafiq sığorta ödənişinin verilib-verilməməsi barədə qərarını səlahiyyətli orqan bu iş üzrə yekun qərar qəbul edilənədək təxirə sala bilər.
- 14.6.3. Bu Qaydalarda və ya müqavilədə nəzərdə tutulmuş şərtlərlə və qaydada sığorta müqaviləsinə xitam vermək və ya onu ləğv etmək;
- 14.6.4. Bədbəxt hadisənin baş verdiyi zaman zəruri hallarda Sığorta olunanın alkoqol, narkotik və ya toksik maddələrin təsiri altında olub-olmamasının yoxlanılmasını tələb etmək. Bu tələbə etiraz edildiyi halda Sığortaçı ödənişdən imtina edə bilər.
- 14.6.5. Sığorta müqaviləsində qanunvericiliyə zidd olmayan digər hüquqlar nəzərdə tutula bilər.

Maddə 15 – Sığorta müddəti ərzində Sığortalının (Sığorta olunanın) məlumat vermək vəzifələri

- 15.1. Sığortalı sığorta müqaviləsi bağlandıqdan sonra meydana çıxan və sığortaçının müqavilədən imtina etmək, yaxud onu məzmunu dəyişdirilmiş şəkildə bağlamaq qərarına təsir göstərə bilən sığorta riskinin artması ilə bağlı bütün hallar barədə sığortaçıya məlumat verməlidir.
- 15.2. Riskin artmasına təsir edən hallar barədə məlumatı aldıqdan sonra Sığortaçı sığorta müqaviləsinin şərtlərini dəyişdirir və yaxud bir aylıq müddəti gözləməklə sığorta müqaviləsinə ləğv edə bilər. Əgər Sığortalı sığorta müqaviləsinə edilən dəyişikliklərlə razılaşmazsa və yaxud əlavə sığorta haqqı ödəməkdən imtina edərsə, Sığortaçı 1 (bir) aylıq müddəti gözləməklə sığorta müqaviləsinə ləğv edə bilər.
- 15.3. Əgər Sığortalı və ya Sığorta olunan şəxs riskin artmasını qəsdən doğurmuşdursa, Sığortaçı müddəti gözləmədən sığorta müqaviləsinə ləğv edə bilər.

FƏSİL 3 - ZƏRƏR VƏ ÖDƏNİŞ.

Maddə 16 - Bədbəxt hadisə baş verdikdə Sığortalının (Sığorta olunanın) vəzifələri

- 16.1. Sığortalı (Sığorta olunan), bədbəxt hadisə baş verdiyi zaman zərərin qarşısını almaq və ya miqdarını azaltmaq üçün zəruri və məqsədəuyğun tədbirlər görməlidir.
- 16.2. Bədbəxt hadisənin baş verməsi barədə sığortalı və ya sığorta olunan, yaxud faydalanan şəxs hadisədən xəbər tutduqdan dərhal sonra və ya mümkün olan ən qısa müddət ərzində sığortaçıya və ya onun nümayəndəsinə, eyni zamanda, qanunvericiliyə uyğun olaraq, həmin hadisə barədə məlumatlandırılmalı olan səlahiyyətli dövlət orqanlarına hər hansı vasitə ilə xəbər verməlidir və qanunvericiliklə ona aid edilmiş bütün öhdəlikləri yerinə yetirməlidir.
- 16.3. Bədbəxt hadisənin baş verməsi barədə sığortaçıya məlumat vermiş sığortalı və ya sığorta olunan, həmçinin faydalanan şəxs bu Qaydaların 16.2. maddəsində nəzərdə tutulmuş səlahiyyətli dövlət orqanlarına həmin hadisə barədə xəbər verməmişdirsə, Sığortaçı qeyd olunan orqanları bu hadisə barədə dərhal məlumatlandırılmalıdır.
- 16.4. Sığortalı (Sığorta olunan) hadisənin yerini, tarixini, səbəblərini və şəraitini bildirməlidir və siyahısı bu Qaydalarda müəyyən edilmiş sənədləri sığortaçıya təqdim etməlidir;
- 16.5. Bədbəxt hadisədən dərhal sonra lazımi müalicəyə başlanılmalı və xəsarət alanın səhhətinin yaxşılaşması üçün lazımi tədbirlər görülməlidir.
- 16.6. Sığortalı (Sığorta olunan) ona tibbi yardımın göstərilməsi zamanı müalicə edən həkimin göstərişlərinə əməl etməlidir və tibi yardım göstərən tibb müəssisənin qaydalarına riayət etməlidir;
- 16.7. Sığortaçı, istədiyi vaxt xəsarət alanın (Sığortalının/Sığorta olunanın) müayinə və tibbi vəziyyətinə nəzarət etmək hüququna malikdir. Sığortaçının bu müayinə və nəzarəti həyata keçirməsinə mütləq



şərait yaradılmalıdır. Sığortaçı həmçinin özünün tövsiyə etdiyi həkimin məsləhətinə müvafiq olaraq Sığortalıya və ya Sığorta olunana tibb müəssisəsini dəyişmək təklif etmək hüququna malikdir.

16.8. Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən 16.2, 16.5 və 16.7-ci bəndlərdə göstərilən vəzifələr qəsdən yerinə yetirilməzsə, sığortaçı bədbəxt hadisə nəticəsində ortaya çıxan nəticələrə və ya xəsarətin daha da ağırlaşmasına görə məsuliyyətdən azad edilir.

Maddə 17 - Sığorta ödənişinin müəyyən edilməsi

- 17.1. Sığorta ödənişinin məbləği sığorta müqaviləsinə müvafiq olaraq tərəflərin qarşılıqlı razılığı ilə müəyyən edilir.
- 17.2. Sığorta hadisəsi nəticəsində dəyən zərərin sığortaçı tərəfindən qiymətləndirilməsi, habelə miqdarı barədə tərəflər arasında razılıq əldə edilmədikdə, zərərin miqdarının qiymətləndirilməsi sığorta qanunvericiliyinin tələbləri nəzərə alınmaqla, təyin olunan müstəqil ekspert tərəfindən aparılır.
- 17.3. Müstəqil ekspertə çəkilən xərclər ekspertin rəyin müvafiq olaraq ödənilir. Sığorta olunanın Sığorta ödənişin məbləği barədə iddiası müstəqil ekspertin rəyi ilə təsdiq olunarsa, müstəqil ekspertin xərclərini Sığortaçı ödəyir, əks təqdirdə bu xərclər Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən ödənilir.

Maddə 18 - Sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi qaydası

18.1. Sığorta ödənişi aşağıdakı şəxslərə verilir:

- Əlilliyin təyin edilməsinə, Sınıqlara, Yanıqlara, Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə, Tibbi xərclərə görə - Sığorta olunana ödənilir.
- Sığortalının (Sığorta olunanın) ölümü halında – faydalanana, bələ şəxs olmadıqda – vərəsələrinə ödənilir.

18.2. Sığorta ödənişi aşağıdakılara əsasən həyata keçirilir:

- 18.2.1. bədbəxt hadisə baş verdikdə, sığortalının, sığorta olunanın və ya faydalanan şəxsin sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş müddətdə sığortaçıya ünvanlandığı sığorta tələbi ilə birlikdə baş vermiş bədbəxt hadisənin yerini, tarixini, səbəblərini və şəraitini əks etdirən ətraflı məlumat;
- 18.2.2. Sığorta hadisəsi hesab edilə bilən hadisə ilə bağlı qanunvericiliyə uyğun olaraq, hər hansı dövlət orqanına məlumat verilməlidirsə, həmin orqanın hadisə barədə təqdim etdiyi müvafiq sənəd (istehsalatda bədbəxt hadisə haqqında akt, cinayət işi haqqında məhkəmənin hökmü, bədbəxt hadisəsinin təhqiqatı haqqında akt, cinayət işin qaldırılması və ya cinayət işin qaldırılmasına imtina haqqında qərar və s.);
- 18.2.3. Sığortalının (sığorta olunanın) sığorta şəhadətnaməsi;
- 18.2.4. Sığortalının (sığorta olunanın) şəxsiyyətini təsdiq edən sənəd;
- 18.2.5. Sığortalının ölümü halında – VVADQ şöbəsi tərəfindən verilən ölüm haqqında şəhadətnamə; Sığortalının ölüm səbəbi haqqında məlumatı əks etdirən sənədin sürəti (ölüm haqqında tibbi şəhadətnamə, arayış, məhkəmə-tibbi ekspertizanın rəyi).
- 18.2.6. Əlilliyin təyin edilməsi haqqında müvafiq səlahiyyətli orqanın qərarı;
- 18.2.7. Müvafiq səlahiyyətli orqan və (və ya) tibb müəssisəsi tərəfindən əlilliyin təyin edilməsi səbəblərini müəyyən etməyə imkan verən sənəd (ambulator kartından çıxarış və rəqəsi, xəstəlik tarixi, epikriz və s).
- 18.2.8. Yerinə yetirilmiş tibbi manipulyasiyalar haqqında məlumat olan sənəd, reseptlərin əsli;
- 18.2.9. Tibbi müəssisənin verdiyi hesabların, dərman preparatları üçün verilmiş qəbzlərin əsli;
- 18.2.10. Sığortaçının qərarı ilə digər sənədlər və məlumatlar tələb oluna bilər.

Sənədlərin surətləri notarial qaydada təsdiq olunmalıdır.

Maddə 19 – Sığorta ödənişinin verilməsindən imtinanın əsasları



Sığortaçı sığorta ödənişinin verilməsindən aşağıdakı hallarda imtina edir:

- 19.1. Azərbaycan Respublikası Mülki Məcəlləsinin 923.1-ci maddəsinin tələblərinə əməl edilməməsi nəticəsində sığortaçının hadisənin səbəblərini və (və ya) dəyən zərərin həcmi müəyyənləşdirmək imkanından tam və ya qismən məhrum olması ilə əlaqədar olaraq onun mənafeləri əhəmiyyətli dərəcədə pozulduqda;
- 19.2. Qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş məsuliyyəti istisna edən hallardan başqa, sığortalının, müvafiq hallarda zərərçəkənin sığorta hadisəsinin baş verməsinə yönələn qəsdən etdiyi hərəkəti və ya hərəkətsizliyi, habelə sığorta hadisəsi ilə birbaşa səbəb əlaqəsində olan qəsdən cinayət törətməsi;
- 19.3. Müqavilə və ya qanunla hərbi risklərin sığortalanması nəzərdə tutulmadıqda, hadisənin baş verməsinin hərbi əməliyyatlar və ya hərbi xarakterli tədbirlər hesab edilən halların nəticəsi olması;
- 19.4. Sığortalının dəyən zərərin qarşısını almaq və ya həcmi azaltmaq üçün lazımı və mümkün tədbirləri görmək iqtidarında olduğu halda, həmin tədbirləri qəsdən görməməsi; bu zaman sığorta ödənişindən o həcmdə imtina edilə bilər ki, sığortalı mümkün tədbirləri görmüş olsaydı, zərərin miqdarı həmin həcmdə azalmış olardı;
- 19.5. Sığortaçının sığorta hadisəsinin baş verməsi səbəblərini araşdırmasına sığortalı tərəfindən maneçilik törədilməsi, sığortaçının hadisənin səbəblərini və ya zərərin həcmi müəyyənləşdirmək imkanından tam və ya qismən məhrum etməsi;
- 19.6. Mülki Məcəllənin 935.2-ci maddəsi nəzərə alınmaqla, sığorta olunan şəxs və (və ya) sığorta hadisəsi barəsində sığortalının sığortaçıya qəsdən yanlış məlumat verməsi nəticəsində sığortaçının sığorta riskini qiymətləndirmək, həmçinin sığorta hadisəsinin səbəblərini və (və ya) dəyən zərərin həcmi müəyyənləşdirmək imkanından tam və ya qismən məhrum olması;
- 19.7. Baş vermiş hadisənin sığorta müqaviləsinə görə sığorta hadisəsi hesab edilməməsi;
- 19.8. Sığorta hadisəsinin sığorta haqqı və ya onun hər hansı bir hissəsinin qanunvericilikdə və ya müqavilədə nəzərdə tutulmuş ödənilməsi müddəti başa çatdıqdan 15 gün sonra, Mülki Məcəllənin 903.5-ci maddəsində nəzərdə tutulmuş halda isə sığortaçının müəyyən etdiyi müddətin başa çatmasından 3 gün sonra baş verməsi halında sığorta haqqı və ya onun müvafiq hissəsi ödənilməmiş olduqda;
- 19.9. Sığorta hadisəsinin yaranma səbəbini, əsasını müəyyən etmək üçün sənəd və məlumatları müəyyən edilmiş müddətlərdə təqdim etmədikdə və ya bilərəkdən yanlış məlumat verdikdə;
- 19.10. Sığorta müqaviləsində qanunvericiliyə zidd olmayan ödəniş verilməsindən digər imtina əsasları nəzərdə tutula bilər.

Maddə 20. Sığorta ödənişin verilməsi haqqında məlumat

Sığortaçı sığorta hadisəsi barədə ərizəni (sığorta tələbini) və ona əlavə olunan sığorta hadisəsi ilə əlaqədar olan bütün zəruri sənədləri aldıqdan sonra 15 iş günü ərzində Sığorta hadisəsi haqqında Akt tərtib edir. Sığorta hadisəsi haqqında Aktın Sığortalı və/və yaxud Sığorta olunan (faydalanan, vərəsə) tərəfindən imzalandığı tarixdən etibarən 30 gün müddətində sığorta ödənişi verilir.

Sığortaçı sığorta hadisəsi barədə ərizəni (sığorta tələbini) və ona əlavə olunan sığorta hadisəsi ilə əlaqədar olan bütün zəruri sənədləri aldıqdan sonra 15 iş günü ərzində sığorta ödənişinin verməkdən imtina olunması haqqında qərar qəbul edir və bu haqda Sığortalıya (Sığorta olunana) yazılı məlumat verir.

FƏSİL 4 - DİGƏR MÜDDƏALAR

Maddə 21. Sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməməsinə və ya lazımı qaydada yerinə yetirilməməsinə görə tərəflərin məsuliyyəti.



Sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməməsinə və ya lazımi qaydada yerinə yetirilməməsinə görə tərəflər bu qaydalarda müəyyən olunmuş məsuliyyət daşıyırlar. Bu qaydalarla nəzərdə tutulmamış məsuliyyət qanunvericiliyə müvafiq olaraq müəyyən olunur.

Maddə 22 - Sığorta müqaviləsinin Qaydalar üzərində üstünlüyü

Sığorta müqaviləsinin tərəfləri müqavilədə bu Qaydaların müəyyən müddələrinin istisna edilməsini, həmçinin ona müəyyən əlavələr edilməsini nəzərdə tuta bilərlər. Bu halda konkret müqavilələrin şərtləri tətbiq edilir.

Maddə 23. Mübahisələrin həlli qaydası

Bu Qaydalar əsasında bağlanmış sığorta müqaviləsindən irəli gələn mübahisələr ilkin olaraq danışıqlar yolu ilə, pretenziya qaydasında, tərəflər arasında razılığa gəlinmədiyi təqdirdə isə qüvvədə olan Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyi tətbiq edilməklə Azərbaycan Respublikasının müvafiq məhkəmələrində həll edilir. Pretenziyalara baxılma müddəti 20 gündür.

Maddə 24 - Məlumat və xəbərdarlıqlar

- 24.1. Sığortalının (sığorta olunan) xəbərdarlıq və məlumatları sığorta şirkətinə və ya sığorta müqaviləsinin bağlanmasına vasitəçilik edən agentə və ya brokerə sifarişli məktubla çatdırılır.
- 24.2. Sığorta şirkətinin xəbərdarlıq və məlumatları sığortalının (sığorta olunanın) sığorta şəhadətnaməsində göstərilən hüquqi ünvanına və ya sığorta şəhadətnaməsinin imzalanmasına vasitəçilik edən agent və ya brokerin bildirilən son hüquqi ünvanına sifarişli məktubla çatdırılır.
- 24.3. Məktublar, elektron məktubları, fakslar vasitəsi ilə edilən xəbərdarlıq və məlumatlar da sifarişli məktub vasitəsilə bildirilən xəbərdarlıq və məlumatlar səviyyəsində hüquqi qüvvəyə malikdir.
- 24.4. Bu müqavilə üzrə tərəflərin bir birinə göndərdikləri və müqavilə üzrə tərəfin müqavilə üzrə tərəfdən gəldiyini dürüst müəyyən etməyə imkan verən faksimil rabitə və ya elektron poçt vasitəsi ilə göndərilən və onlarla bağlı olan bütün sənədlər orijinal sənədlər kimi hüquqi qüvvəyə malikdirlər. Bu müqavilə üzrə bir tərəf faksimil rabitə və ya elektron poçt vasitəsi ilə sənədləri aldığı, faksimil rabitə və ya elektron poçt vasitəsi ilə digər tərəfə sənədin adını, nömrəsini və tarixini göstərməklə təsdiq edir.