

# **KÖNÜLLÜ TİBBİ SİĞORTA**

## **QAYDALARI**

Bu Qaydalar Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcəlləsinə və sığorta ilə bağlı qanunvericilik aktlarına uyğun olaraq hazırlanmışdır.

### **1. Sığorta təminatının əhatə dairəsi.**

1.1. Bu sığorta qaydalarına uyğun olaraq sığorta müqaviləsi ilə müəyyən edilmiş müddət daxilində sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı müalicə üçün tələb olunan xərclərə, eləcə də gündəlik ödənişlərə xüsusi şərtlər daxilində sığorta şəhadətnaməsində göstərilən sığorta məbləği həcmində təminat verilir.

1.2. Sığortaçı aşağıdakı sığorta hadisələrinə təminat verir:

1.2.1. Xəstəliklər, o cümlədən

- ❖ tənəffüs üzvlərinin xəstəlikləri;
- ❖ dayaq-hərəkət sisteminin xəstəlikləri;
- ❖ görmə üzvlərinin xəstəlikləri;
- ❖ qan dövranı sisteminin xəstəlikləri;
- ❖ həzm orqanlarının xəstəlikləri;
- ❖ endokrin sisteminin xəstəlikləri;
- ❖ ağız boşluğunun xəstəlikləri;
- ❖ sidik-tənasül üzvlərinin xəstəlikləri;
- ❖ əsəb sisteminin xəstəlikləri;
- ❖ yoluxucu xəstəliklər;
- ❖ dəri xəstəlikləri;
- ❖ qan xəstəlikləri.

1.2.2. Məişətdə və ya istehsalatda baş verən bədbəxt hadisə nəticəsində bədən üzvlərinə dəyən zədələr, yanıqlar və digər xəsarətlər;

1.2.3. Zəhərli bitkilər, kimyəvi maddələr, keyfiyyətsiz ərzaq məhsulları, dərmanlarla kəskin zəhərlənmələr;

1.2.4. Yatrogen xəstəliklərin inkişafına gətirib çıxaran tibbi manipulyasiyalar;

1.2.5. Anafilaktik şok;

1.2.6. Yad cisimlərin nəfəs borusuna düşməsi və ya udulması;

1.2.7. 8 həftəyə qədər olan hamiləliyin patologiyaları (anormallıqları);

1.3. Tibbi sığorta müqaviləsində (şəhadətnaməsində) nəzərdə tutulmuşdursa, Sığorta olunan sığorta şəhadətnaməsini və tibbi müayinə məntəqəsinin məsul terapevtinin verdiyi müvafiq formalı resepti Sığortaçı ilə pulsuz dərman vermək razılığı olan əcxaxanalara təqdim edərək dərman ala bilər.

### **2. Sığorta sinifi və sığortanın ərazisi.**

Bu Qaydalarla müəyyən olunan sığorta növü tibbi sığorta sinfinə aiddir.

Sığorta sığorta şəhadətnaməsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa Azərbaycan Respublikasının ərazisində qüvvədədir.

### **3. Sığorta təminatına daxil olmayan hallar. (istisnalar)**

3.1. Sığorta olunanın, sığorta müddəti ərzində aşağıdakı hallar nəticəsində xəstələnməsi və ya bu halların səbəb olduğu bədbəxt hadisə nəticəsində xəsarət alması zamanı müalicə üçün tələb olunan xərclər, eləcə də gündəlik ödənişlər sığorta təminatına daxil edilmir:

- ❖ Mühəribə, hər cür hərbi əməliyyatlar, xarici düşmənin basqını, vuruşma (mühəribə edilib - edilməməsindən asılı olmayaraq) vətəndaş mühəribəsi, üsyan, tətil, mitinq, iğtişas və bunların qarşısının alınması və yatırılması məqsədi ilə keçirilən inzibati və hərbi tədbirlər;
- ❖ Cinayət törətmək, cinayət törətməyə cəhd(sui-qəsd) etmək və ya hər hansı kriminal fəaliyyətdə iştirak ;
- ❖ Təhlükədə olan insan həyatını və əmlakı xilas etmək halları istisna olmaqla, sığorta olunanın öz həyatını şüurlu surətdə təhlükəyə atması;
- ❖ Təbii fəlakətlər, o cümlədən zəlzələ, sel, vulkan püskürməsi, sunami, torpaq sürüşməsi və s .;
- ❖ Bütün növ narkotik, toksik maddələrin və spirtli içkilərdən asılılıq və ya həmin maddələrin qəbulu nəticəsində sərxoş vəziyyətdə nəqliyyat vasitələrinin idarə edilməsi, yaxud avtomobilin belə vəziyyətdə olan şəxsin idarəsinə verilməsi;
- ❖ Hər hansı nüvə partlayışı, radiasiya və ya radioaktiv çirklənmələr, bunlarla əlaqədar görülən hərbi və inzibati tədbirlər ;
- ❖ Sığortalı şəxsin intihara cəhd etməsi və ya özünə qəsdən bədən xəsarəti yetirməsi;
- ❖ Ov, alpinizm, planerizm, speleologiya(mağaraların öyrənilməsi ilə əlaqədar elm), paraşütlə tullanma, sualtı idman növləri, qış idman növləri, reqbi, polo, döyüş sənəti, motosiklet və at yarışları, su xizək yarışları, hər hansı idman yarışları və belə yarışlarla əlaqədar hazırlıq məşqlərində iştirak;
- ❖ Bədxassəli onkoloji xəstəliklər, qanın onkoloji xəstəlikləri;
- ❖ "Cinsi yolla yoluxan xəstəliklər" qrupuna daxil olan xəstəliklər, ziyil, ginekomastiya, cinsiyyəti dəyişdirmə əməliyyatları, septum deviasiyası və kəskinləşmə xəstəlikləri;
- ❖ Pisixiki xəstəliklər və ya ağır əsəb pozuntuları, epilepsiya, onların ağırlaşmaları yaxud onların nəticəsində yaranmış xəstəliklər;
- ❖ QİÇ yoluxmaları, QİÇS, Atipik pnevmaniya, kondilomalar, HIV pozitiv virusu, psoriaz, zöhrəvi xəstəliklər;
- ❖ Peşə xəstəlikləri;
- ❖ Vərəm, sarkoidoz, mukovistsidoz;
- ❖ Şəkərli diabet;
- ❖ Hepatit C və hepatit B
- ❖ Həyat üçün təhlükə yaratma halları istisna olmaqla, 8 həftədən yuxarı hamiləlik, sonsuzluq, impotensiya;
- ❖ Xroniki böyrək və qaraciyər çatışmamazlığı, ozonoterapiya, lazeroterapiya, oksigenoterapiya, hidrokolonoterapiya;
- ❖ Kəskin və xroniki şüa xəstəliyi, birləşdirici toxumanın sistem və diffuz xəstəlikləri, bütün növ diferensasiya olunmamış kollagenozlar;
- ❖ Paradontoz, ortodonik və kosmetik qüsurlar, implantasiya;
- ❖ Anadangəlmə və irsi patalogiyalar;
- ❖ Əlilliyə səbəb olmuş xəstəlik (müəyyən edilmiş əlillik qrupu olan sığorta olunanlar üçün );
- ❖ Piylənmə və arıqlamaqla əlaqədar çəkilən xəstəliklər;
- ❖ Aşağı ətraf damarların varikoz genişlənməsi;
- ❖ Parkinson xəstəliyi;
- ❖ Prostat vəzinin xəstəlikləri,
- ❖ Təcili və təxirəsalınmaz yardımın saxta çağırışı, xəstənin göstərilən ünvanda olmaması;
- ❖ Sığortaçının müəyyən etdiyi tibb məntəqəsində çalışmayan hər hansı həkimin apardığı müalicə ilə əlaqəli potologiya (səhv müalicə və ya müayinənin nəticəsi olaraq əmələ gələn);
- ❖ Sivilcə və saç tökülməsi ilə bağlı həyata keçirilən hər cür müayinə və müalicə xəstəlikləri;
- ❖ Psixoterapevtin və psixanalitikin xidmətləri;
- ❖ Orqan və toxumaların transplantasiyası;
- ❖ Plastik, kosmetik əməliyyat və xidmətlər;
- ❖ Ürək-damar cərrahiyyəsi;
- ❖ Gözdə olan refraksiya (miopiya, şipermetropiya, ametropiya) qüsurların aradan qaldırılması üçün aparılan lazer və cərrahi müalicə xəstəlikləri ;
- ❖ Plazmaferez, hemodializ, hemosorbsiya, qanın ultrabənövşəyi şüalanması;

- ❖ Eynəklər, kontakt linzaları, eşitmə cihazları, bütün növ protezlər, ortopedik və digər yardımçı vasitələr;
- ❖ Protezləşdirmə, (həmçinin endroprotezləşdirmə və stomatoloji protezləşdirmə) və protezləşdirmə ilə əlaqədar xidmətlər;
- ❖ Plombların ştifli qoyulması, kosmetik stomatologiya, dişlərin fluorlakla örtülməsi;
- ❖ Vaksinasiyalar (uşaqların icbari vaksinasiyalarından başqa);
- ❖ Sağlam körpə uşaqların yoxlanması, uşaq bələkləri, dayə, əmzik, uşaq kremləri və s. üçün çəkilən xərclər;
- ❖ Kontrasepsiya metodlarının seçilməsi (o cümlədən, UDV-in daxil edilməsi və çıxarılması), hamiləliyin hər hansı yolla süni dayandırılması;
- ❖ Ereksiya pozğunluqları, qeyri-tibbi məqsədlərlə həyata keçirilən abort xərcləri, hamiləliyin qarşısının alınması (qısırlaşdırma), süni mayalanmanın bütün növləri, süni mayalanmadan sonra hamiləliyin aparılması, sonsuzluğun aradan qaldırılması, spermatosel, varikosele, epididimikistləri və hər cür kistlərin müayinə və müalicə xərcləri;
- ❖ Arayış, yaxud digər sənəd (DYP, silah gəzdirmə, xaricə getmə, təhsil müəssisəsinə daxil olma və s. üçün) almaqla bağlı profilaktik müayinələr;
- ❖ Qeyri ənənəvi müalicə və müayinə üsulları, reabilitasiya tədbirləri;
- ❖ İl ərzində hər növü 10 prosedurdan artıq fizioterapiya və müalicəvi massaj;
- ❖ AR Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən lisenziyalasdırılmamış dərman preparatları, müayinə və müalicə üsulları, bioaktiv qida əlavələri, homeopatik preparatlar, şampun və kosmetik vasitələr, Sığortaçının Azərbaycanda mövcud olan təcrübəyə əsaslanaraq eksperimental və ya təsdiq edilməmiş hesab etdiyi müalicə;
- ❖ Sığortaçının müəyyən etdiyi tibb məntəqəsində çalışmayan hər hansı həkim tərəfindən təyin edilmiş tibbi xidmətlər, o cümlədən müayinə metodları, tibbi prosedurlar, dərman preparatları, sargı materialları və digər medikamentlər;
- ❖ Peri, pre və post klimaks dövrü də daxil olmaqla, klimaks dövrü və onunla əlaqədar ağrılaşmalar, eləcə də klimaks dövrü ilə əlaqədar ostoperoz xəstəliyinin müayinə və müalicə xərcləri;
- ❖ Azərbaycan Respublikası ərazisində müəyyən reyslə uçan təyyarədə biletli səfərin olma halları istisna olmaqla, istənilən növ hava nəqliyya vasitəsilə səyahətin səbəb ola biləcəyi şikəstlik və bunlarla əlaqədar müayinə və müalicə xərcləri;
- ❖ Sığortalının düşə biləcəyi qəza nəticəsində xəsarət alması dişlərin əvvəlki vəziyyətinə salınması üçün çəkilən xərclər istisna olmaqla, hər cür diş və damaq xəstəliklərinin müayinə və müalicə xərcləri;
- ❖ Sığortalının hər hansı bir xəstəliyə tutulmaqdan sadəcə ehtiyat etdiyi üçün həkim, laborator/rentgen və s. müayinələri keçməsi, check-up müayinə (əlavə təminat olaraq verilməmişdirsə) qan dəyişmə, peyvənd etdirmə xərcləri, (quduzluğa, tetanusa qarşı və 0-6 yaş qrupundakı uşaqlara: Poliomieli, Difiteriya-Göy öskürək-tetanus, Hemofilus infuleza B, Qızılca -Məxmərək-parotit);
- ❖ Donor üçün çəkilən xərclər;
- ❖ Hemofiliya, Layell sindromu;
- ❖ İmmunoterapiya və allergik testlər;
- ❖ Sanatoriya-kurort xərcləri;
- ❖ Xidmət proqramı ilə nəzərdə tutulmayan tibbi və ya başqa xidmətlər.

3.2. İlk dəfə sığortalanmış şəxslərin aşağıda göstərilən xəstəlikləri və onlarla bağlı xərcləri əgər həmin xəstəlik və xərclər sığorta müqaviləsi bağlandığı gündən bir il sonra baş veribsə sığorta təminatına daxil edilir:

- ❖ Yırtıq, babasıl/anal fistula, anusun partlaması/abses, diz cərrahiyyəsi, (menisk, qığırdaq, sinovial və bağ zədələnmələri), döş vəzi xəstəlikləri, burun əti, qalxanvari vəzin xəstəlikləri, sinüsit, burun balıqqulaqlarının hipertrofiyası, katarakta, onurğa sütununun disk xəstəlikləri (diskopatiya), öd kisəsi daşı xəstəliyi, sidik axar yollarının daş xəstəliyi, sistroektosel, yumurtalıqın kistası, mioması, prostat vəzinin xəstəlikləri, sinus plenoidali, venaların varikoz

genişlənmələri, hər cür şişlər, poliplər, lipomalar, nevus, ziyl, kistalar, hiqromalar, hər cür ürək xəstəlikləri, hipertoniya xəstəliyi.

3.3. Sığortanın başlandığı tarixdən etibarən ilk 12 ay ərzində başlayan və ya sığortanın başlandığı tarixdən əvvəl mövcud olan hamiləliklərlə əlaqədar doğum da daxil olmaqla, bütün növ xərclər təminat xaricindədir. Analıq təminatı yalnız 18 yaşlı və 18 yaşdan yuxarı olan qadınlara verilir.

#### **4. Sığorta müqaviləsinin müddəti.**

Sığorta müqaviləsi müqavilənin bağlandığı gün saat iyirmi dördə qüvvəyə minir və müqavilədə nəzərdə tutulmuş müddətin sonuncu günü saat iyirmi dördə və ya sığorta hadisəsinin baş verdiyinə görə sığorta məbləğinin tam verildiyi andan qüvvədən düşür.

#### **5. Sığorta müqaviləsinə xitam verilməsi və onun nəticələri.**

Sığorta müqaviləsi tərəflərdən birinin təşəbbüsü ilə digər tərəfin 30 (otuz) gün əvvəlcədən sığorta müqaviləsində göstərilmiş ünvana yazılı xəbərdarlıq göndərildikdən sonra xitam verilir. Bundan başqa aşağıda göstərilən hallarda da müqaviləyə xitam verilir:

- Müqavilənin qüvvədə olduğu müddət bitdikdə;
- Sığortaçı sığorta olunan qarşısında öz öhdəliklərini tamamilə yerinə yetirdikdə;
- Sığorta olunan sığorta haqqını müqavilədə müəyyən edilən qaydada ödəmədikdə;
- Sığorta müqaviləsinin etibarsız olduğu barədə məhkəmə qərar verdikdə;
- Sığorta olunan vəfat etdikdə;
- Sığortaçı qanunla müəyyən olunmuş qaydada ləğv edildikdə;
- Qanunvericiliklə nəzərdə tutulmuş digər hallarda;

Sığorta müqaviləsinə Sığortalının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verildikdə, sığortaçı çəkilmiş xərclər çıxılmaqla müqavilənin qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqlarını ona qaytarır; əgər bu tələb sığortaçının sığorta müqaviləsi şərtlərini pozması ilə bağlıdırsa o, sığorta haqlarını sığortalıya bütünlüklə qaytarır.

Sığorta müqaviləsinə Sığortaçının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verildikdə o, sığortalının sığorta haqlarını bütünlüklə qaytarır; əgər bu tələb sığortalının sığorta müqaviləsi şərtlərini yerinə yetirməməsi ilə bağlıdırsa, sığortaçı çəkilmiş xərclər çıxılmaqla müqavilənin qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqlarını qaytarır.

#### **6. Sığorta məbləği**

Sığorta şəhadətnaməsində göstərilən sığorta məbləğləri/limitləri və ya məsuliyyət hədləri hər bir hadisə üzrə və/və ya cəmi məbləğ həddində sığorta müddətində sığortaçı tərəfindən verilə biləcək və sığortaçının öhdəliklərinin son həddi olan pul məbləğidir.

#### **7. Sığorta haqqının ödənilməsi və sığorta müqaviləsinin qüvvəyə minməsi.**

- Sığorta haqqının bütövlükdə və ya hissə-hissə ödənilməsi razılaşdırıla bilər. Sığorta haqqı (sığorta haqqının birinci hissəsi) sığorta şəhadətnaməsi təqdim olunan zaman (hissələrlə ödənilməsi razılaşdırılırsa, qalan hissələri isə sığorta şəhadətnaməsində göstərilən tarixlərdə) ödənilməlidir.
- Sığorta haqqının bütövlükdə və ya hissə-hissə ödənilməsi razılaşdırıldığı halda, ilkin hissə sığorta şəhadətnaməsində göstərilən tarixdə ödənilməzsə, sığortaçı öz vəzifələrinin icrasından azaddır.
- Sığorta haqqının hissələrlə ödənilməsi razılaşdırıldığı hallarda hissələrdən hər hansı biri şəhadətnamədə göstərilən vaxtda ödənilməzsə, sığortaçı həmin hissənin bir ay ərzində ödənilməyəcəyi təqdirdə sığorta şəhadətnaməsinin ləğv ediləcəyini sığortalının ona bildirmiş olduğu son yaşayış ünvanına sifarişli məktubla bildirir. Sığorta haqqı bu müddət ərzində də ödənilməzsə, sığorta şəhadətnaməsi ləğv edilmiş hesab olunur.

- Əgər sığorta şəhadətnaməsində sığorta haqqının (birinci hissəsinin) ödənilməsinə qədər sığorta şəhadətnaməsinin qüvvəyə minməsi nəzərdə tutulmuşdursa, sığorta haqqı (birinci hissə) sığorta şəhadətnaməsində göstərilən müddətə ödənilməlidir.
- Sığorta haqqı (birinci hissə) göstərilən müddət ərzində sığortaçıya ödənilməzsə sığorta şəhadətnaməsi öz qüvvəsini itirir.

## **8. Sığortalının/sığorta olunanın məlumat verməsi və onun nəticələri.**

- 8.1. Sığortalı/sığorta olunan istər müqavilə bağlanarkən, istərsə də sığorta dövründə sığorta riski üçün əhəmiyyətli olan, sığorta müqaviləsinin şərtlərinin dəyişdirilməsi, yeni müqavilə bağlanması və ya müqaviləyə xitam verilməsi ilə nəticələnə biləcək hallar barədə **Sığortaçıya** düzgün və dəqiq yazılı məlumat verməlidir.
- 8.2. Sığortalı/sığorta olunan Sığortaçının verdiyi suallara düzgün cavab verməli, riskin mövzusunun təşkil edən və riskin baş verməsinə təsir edə biləcək amillərdən ona məlum olanlarını sığortaçıya bildirməlidir.
- 8.3. Sığortalının/sığorta olunanın verdiyi məlumatın qəsdən yanlış və ya yarımçıq verildiyi müəyyən edilərsə, sığortaçı vəziyyəti öyrəndiyi tarixdən etibarən bir ay ərzində müqaviləni ləğv edə bilər və ya risk baş verərsə ödənişi verməyə bilər. Bu hala görə müqavilə ləğv edilərsə, sığortaçı ödənilmiş sığorta haqqını qaytarmamaq hüququ qazanır.
- 8.4. Sığortalının/sığorta olunanın hərəkətində heç bir qəsd müəyyən edilmədiyi halda, sığortaçı vəziyyəti öyrəndiyi tarixdən etibarən bir ay ərzində sığorta şəhadətnaməsini ləğv edə bilər, sığorta şəhadətnaməsinin şərtlərini dəyişdirmək və əlavə sığorta haqqı almaqla sığorta şəhadətnaməsi qüvvədə saxlaya bilər.
- 8.5. Əgər sığortalı 15 gün ərzində şəhadətnamənin şərtlərinin dəyişdirilməsinə və ya əlavə sığorta haqqı ödəməyə razı olmazsa, sığorta şəhadətnaməsi ləğv edilmiş hesab olunur. Sığortaçı tərəfindən həyata keçirilən ləğvetmə bu haqda xəbərdarlığın sifarişli məktubla sığortalıya göndərildiyi tarixdən etibarən 5 iş günündən sonra saat 24<sup>00</sup>-də qüvvəyə minir. Vaxtında istifadə olunmayan ləğvetmə hüququ qüvvədən düşür.
- 8.7. Sığortalının/sığorta olunanın hərəkətində heç bir qəsd müəyyən edilmədiyi halda, sığorta hadisəsi sığortaçı vəziyyəti öyrənməmişdən əvvəl və ya sığortaçının sığorta şəhadətnaməsinin ləğv olunmasını tələb edə biləcəyi müddət ərzində və yaxud şəhadətnamə ləğv edilmiş hesab edilənə qədər keçən müddət ərzində baş verərsə, sığortaçı ödənilən sığorta haqqı ilə ödənilməli olan sığorta haqqı arasındakı nisbət həcmində ödənişi azalda bilər.

## **9. Sığorta müddəti ərzində sığortalının məsuliyyəti.**

Sığorta müqaviləsi imzalandıqdan sonra təklifnamədə, təklifnamə yoxdursa, sığorta şəhadətnaməsi və onun əlavələrində göstərilən hallarda hər hansı bir dəyişiklik baş verərsə, sığortalı bu barədə ən geci 8 gün ərzində sığortaçıya məlumat verməlidir.

Sığortaçı dəyişikliyi öyrəndiyi tarixdən etibarən 8 gün ərzində sığorta şəhadətnaməsini ləğv edə bilər, şərtlərini dəyişdirə və ya əlavə sığorta haqqı tələb etməklə sığorta şəhadətnaməsini qüvvədə saxlaya bilər.

Sığortalı, 8 gün ərzində tələb edilən əlavə sığorta haqqını ödəməyəcəyini bildirdiyi təqdirdə sığorta şəhadətnaməsi ləğv edilmiş hesab olunur.

Sığortaçı tərəfindən edilən ləğvetmə, bu haqda xəbərdarlığın sifarişli məktubla sığortalının ünvanına göndərildiyi tarixdən etibarən 5 iş günündən sonra saat 24<sup>00</sup>-də qüvvəyə minir.

## **10. Sığorta hadisəsi baş verdikdən sonra sığortalının vəzifələri və məsuliyyəti.**

### **10.1. Riskin baş verməsinin bildirilməsi:**

10.1.1. Sığortalı/sığorta olunan, sığorta şəhadətnaməsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, riskin baş verdiyini öyrəndiyi tarixdən etibarən 3 gün ərzində sığortaçıya yazılı şəkildə məlumat verməlidir.

10.1.2. Sığortalı/sığorta olunan həmin məlumatda qəzanın və ya xəstəliyin yerini, tarixini, səbəblərini bildirməyə, o cümlədən qəza və ya xəstəliyin xüsusiyyəti və bunun mümkün nəticələri haqqında müalicə həkimindən arayış alaraq sığortaçıya verməlidir.

### **10.2. Müalicəyə başlama və zəruri tədbirlər görmə:**

10.2.1. Qəza və ya xəstəlikdən sonra dərhal müalicəyə başlanmalı, yaralı və ya xəstənin yaxşılaşması üçün zəruri tədbirləri yerinə yetirilməlidir.

10.2.2. Sığortaçının zərərçəkəni və ya xəstəni müayinə etdirmək və sağlamlıq vəziyyətini yoxlatdırmaq üçün müayinə və yoxlamalara icazə verilməlidir.

10.2.3. Sığortaçının həkimi tərəfindən zərərçəkənin və ya xəstənin yaxşılaşması haqqında veriləcək, xəsarət və ya xəstəliyin nəticələrinə həqiqətən də təsir edə biləcək tövsiyələrə mütləq əməl etməlidir.

#### **10.1 və 10.2-ci maddələrdə göstərilən vəzifələr:**

a) Qəsdən yerinə yetirilməzsə, sığorta şəhadətnaməsinə əsasən müəyyən edilən hüquqlar öz qüvvəsini itirmiş olur;

b) Səhv nəticəsində yerinə yetirilməzsə və buna görə də xəsarət və ya xəstəliyin nəticələri ağırlaşarsa, sığortaçı ağırlaşma halına görə məsuliyyət daşımır.

### **10.3. Müvafiq sənədlərin təqdim edilməsi;**

Sığortalı/sığorta olunan xəsarət və ya xəstəliklə əlaqədar ödənilməli olan müayinə, müalicə, dərman və xəstəxana xərclərinin məbləğini göstərən sənədlərin əsillərini və ya əsilləri ilə müqayisədə şübhə edilməyəcək surətlərini, müalicə həkimi və ya xəstəxana tərəfindən doldurulacaq müayinə və müalicə blankları ilə birlikdə təqdim etməlidir.

## **11. Ödəniş məbləğinin müəyyən edilməsi.**

11.1. Bu sığorta qaydaları ilə, gündəlik ödənişlərə(əgər varsa) və sığortalının, təminat verilən risklər nəticəsində çəkmiş olduğu xərclərə sığorta şəhadətnaməsində göstərilmiş hədd daxilində təminat verilir.

Tərəflər razılığa gələ bilmədikləri təqdirdə ödənişin məbləği mütəxəssis şəxslər arasından seçiləcək mütəxəssis və ya ekspertlər tərəfindən müəyyən edilir.

11.2. Tərəflər müştərək mütəxəssis və ya ekspert seçməkdə razılığa gələ bilmədikləri halda, tərəflərdən hər biri öz mütəxəssis və ya ekspertini təyin edir və bunu sifarişli məktubla digər tərəfə bildirir. Mütəxəssis və ya ekspertlər təyin olunduqları tarixdən etibarən 7 gün ərzində və tədqiqata başlamazdan əvvəl üçüncü bitərəf mütəxəssisi və ya eksperti seçə bilərlər. Üçüncü mütəxəssis və ya ekspert yalnız tərəflərin mütəxəssis və ya ekspertlərinin razılığa gələ bilmədikləri məsələlər barəsində rəy vermək hüququna malikdir. Üçüncü mütəxəssis və ya ekspert rəyini müstəqil şəkildə və ya tərəflərin mütəxəssis və ya ekspertləri ilə birlikdə verə bilər. Üçüncü mütəxəssis və ya ekspertin rəyləri tərəflərə eyni zamanda çatdırılır.

11.3. Tərəflərdən hər hansı biri digər tərəfə məlumat verdiyi tarixdən etibarən 15 gün ərzində öz mütəxəssis və ya ekspertini təyin etməzsə, yaxud tərəflərin seçdiyi mütəxəssis və ya ekspertlər üçüncü mütəxəssis və ya ekspertin seçilməsi barəsində seçildikləri tarixdən etibarən 7 gün ərzində razılığa gələ bilməzlərsə, mütəxəssis və ya ekspertlərin və ya üçüncü bitərəf mütəxəssis və ya ekspert tərəflərdən birinin istəyi ilə hadisənin baş verdiyi ərazidə yerləşən mülki mübahisələrə baxmağa səlahiyyəti olan məhkəmə tərəfindən seçilir.

11.4. Hər iki tərəf üçüncü mütəxəssis və ya ekspertin sığortaçının və ya sığortalının yerləşdiyi və ya zərərin meydana gəldiyi ərazi xaricindən seçilməsini tələb etmək hüququna malikdir və bu tələbin yerinə yetirilməsi vacibdir.

11.5. Mütəxəssis və ya ekspert vəfat edərsə, vəzifəsindən azad edilərsə və ya rədd edilərsə, yeni mütəxəssis və ya ekspert eyni yolla seçilir və araşdırma işi dayandırıldığı yerdən davam etdirilir.

11.6. Sığortalının vəfat etməsi ilə təyin edilmiş mütəxəssis və ya ekspertin vəzifəsi bitmir. Mütəxəssis və ya ekspertlərin ixtisas səviyyələrinin aşağı olmasına görə edilən etiraz bu şəxslərin ixtisas səviyyələri müəyyən edildiyi tarixdən etibarən 7 gün ərzində edilmədiyi halda hüquqi qüvvəsini itirir.

11.7. Mütəxəssis və ya ekspertlər öz təhqiqatlarında tamamilə müstəqildirlər.

11.8. Ödəniş məbləğinin müəyyənləşdirilməsi zamanı mütəxəssis və ya ekspertlər lazım bildikləri dəlilləri, sığorta olunana dəymiş zərərin müəyyənləşdirilməsinə kömək edən qeyd və sənədləri tələb edə və hadisənin baş verdiyi yerdə təhqiqatlar apara bilirlər.

11.9. Mütəxəssis və ya ekspertlərin ödəniş məbləği haqqında verəcəyi rəy qətidir və tərəflər buna əməl etməlidirlər.

Mütəxəssis və ya ekspertin rəyinə ancaq onun real vəziyyətindən əhəmiyyətli dərəcədə fərqli olduğu müəyyən edildiyi hallarda etiraz etmək olar və bu rəyin ləğv edilməsi onun bildirildiyi tarixdən 1 həftə ərzində hadisənin baş verdiyi ərazinin səlahiyyətli məhkəməsi tərəfindən həyata keçirilə bilər.

11.10. Tərəflər ödəniş məbləği haqqında razılığa gələ bilmədikdə, veriləcək ödənişin məbləği ancaq mütəxəssis və ya ekspertlərin rəyinə əsaslanır. Ödənişin verilməsi, rəyin tərəflərə göndərildiyi tarixdən əvvəl həyata keçirilə bilməz.

11.11. Tərəflər öz mütəxəssis və ya ekspertinin haqqını ayrılıqda, birlikdə seçdikləri mütəxəssis və ya ekspertin və ya üçüncü mütəxəssis və ya ekspertin haqqını isə birlikdə ödəyirlər.

11.12. Ödəniş məbləğinin müəyyənləşdirilməsi zamanı risklər, sığorta məbləği dəyərindən artıq məbləğdə sığorta, məsuliyyətin müddəti, hüquqları məhdudlaşdıran və hüquqlardan məhrum etmə halları əsas kimi nəzərə alınmır.

## **12. Sığorta müqaviləsinə dəyişikliklər.**

Müqavilə üzrə hər iki tərəfin yazılı razılığı əsasında müqaviləyə əlavə və dəyişiklik edilə bilər. Bu dəyişiklik və əlavələr müqaviləyə əlavə formasında hazırlanır və hər iki tərəfin imzaladığı və ya əlavə və dəyişiklikdə göstərilən andan müqavilənin ayrılmaz tərkib hissəsi sayılır.

## **13. Subroqasiya hüququ.**

Sığortaçı, ödədiyi müalicə xərcləri ilə əlaqədar günahkar olan üçüncü şəxslərə qarşı iddia qaldırmaq hüququna malikdir.

## **14. Müştərək sığorta.**

Müalicə xərclərinə bir neçə sığortaçı tərəfindən təminat verilmiş olduğu hallarda, həmin xərcləri sığortaçıları verdikləri təminat həddinə uyğun olaraq ödəyirlər.

## **15. İş sirrlərinin gizli saxlanması.**

Sığortaçı, sığortalıya aid öyrənəcəyi iş sirrlərini gizli saxlamaması nəticəsində dəyən ziyan və zərərlərə görə məsuliyyət daşıyır.

## **16. Məlumat və xəbərdarlıqlar.**

16.1. Sığortalının/sığorta olunanın xəbərdarlıq və məlumatları sığortaçıya və ya sığorta müqaviləsinin bağlanmasına vasitəçilik edən agentə sifarişli məktubla çatdırılır.

16.2. Sığortaçının xəbərdarlıq və məlumatları sığortalının sığorta şəhadətnaməsində göstərilən ünvanına və ya sığorta şəhadətnaməsinin imzalanmasına vasitəçilik edən agentə bildirilən son hüquqi ünvanına sifarişli məktubla çatdırılır.

16.3. Tərəflərə imza edilməklə verilən məktublar və ya teleqraf vasitəsi ilə edilən xəbərdarlıq və məlumatlar da sifarişli məktub vasitəsilə bildirilən xəbərdarlıq və məlumatlar səviyyəsində hüquqi qüvvəyə malikdir.

## **17. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün tələb olunan sənədlərin siyahısı.**

17.1. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün tələb olunan sənədlər aşağıdakılardır:

17.1.1. sığorta hadisəsi baş verdikdə, sığortalının, sığorta olunanın və ya digər faydalanan şəxsin sığortaçıya müraciəti;

17.1.2. ixtisaslaşmış və səlahiyyətli qurum tərəfindən müayinə və müalicə xərclərinin məbləğini təsdiqləyən rəsmi sənəd;

17.1.3. sığorta olunanın müayinə və müalicə ilə bağlı həkim epikrizi.

## **18. Sığorta ödənişinin verilməsindən imtinanın əsasları.**

18.1. Sığorta hadisəsinin baş verməsi barədə sığortalı və ya sığorta olunan şəxs, 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 verməməsi 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;

18.2. 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;

18.3. Müqavilə və ya qanunla hərbi risklərin sığortalanması nəzərdə tutulmadıqda hadisənin baş verməsinin hərbi əməliyyatlar və ya hərbi xarakterli tədbirlər hesab edilən halların nəticəsi olması;

18.4. Sığortalının zərərin qarşısını almaq və ya həcmi azaltmaq üçün lazımi 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;

18.5. Sığortaçının sığorta hadisəsinin baş verməsi səbəblərini araşdırmasına sığortalı tərəfindən maneçilik törədilməsi

18.6. Sığorta predmeti, həmçinin 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;

18.7. Sığortalı, sığorta olunan və ya faydalanan şəxsin zərərin əvəzini tam olaraq zərər dəyməsində təqsirli olan şəxsdən alması; zərərverən zərərin əvəzini qismən ödəmiş olduqda sığorta ödənişindən ödənilmiş məbləğ həcmində imtina edilir;

18.8. Baş vermiş hadisənin sığorta müqaviləsinə görə sığorta hadisəsi hesab edilməməsi.

## **19. Mübahisələrə baxılması.**

Sığorta müqaviləsi üzrə ortaya çıxan mübahisələri tərəflər danışıqlar yolu ilə həll edirlər. Danışıqlar yolu ilə həll edilməyən mübahisələrə Azərbaycan Respublikasının mövcud qanunvericiliyi ilə müəyyən olunmuş qaydada aidiyyəti üzrə məhkəmələrdə baxılır.

## **20. Müddət.**

Sığorta şəhadətnaməsindən irəli gələn bütün tələblər Azərbaycan Respublikasının mülki qanunvericiliyi ilə müəyyənləşdirilmiş müddətdə həll edilir.

## **21. Xüsusi şərtlər.**

Sığorta şəhadətnaməsində, bu qaydalara və bunlarla əlaqədar olan əlavə şərtlərə (klozlara) zidd olmayan xüsusi şərtlər nəzərdə tutula bilər.