

SƏYAHƏT SİĞORTASININ QAYDALARI

Bu Qaydalar Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcəlləsinə, sığorta ilə bağlı qanunvericilik aktlarına uyğun olaraq hazırlanmışdır və Azərbaycan Respublikasının sərhədlərindən kənara çıxan vətəndaşların bədbəxt hadisələr və qəfil xəstəliklər zamanı ortaya çıxan tibbi xərclərə, əlilliyə və ölümə, həmçinin repatriasiya xərclərinə görə sığorta ödənişləri verilməsi şərtlərini müəyyən edən əsas müddəalardır.

Bu Qaydalarla müəyyən olunan sığorta növü fərdi qəza və xəstəlik, həmçinin əmlakın yanğın və digər risklərdən sığortası siniflərinə aiddir.

BÖLMƏ 1: SİĞORTA TƏMİNATININ ƏHATƏ DAİRƏSİ

1. HƏYATIN İTİRİLMƏSİ İLƏ NƏTİCƏLƏNMİŞ BƏDBƏXT HADİSƏ

Sığorta müddəti ərzində Sığorta olunan bilavasitə (digər səbəblərdən asılı olmayaraq) aldığı bədən xəsarətinin birbaşa nəticəsində 12 təqvim ayı ərzində vəfat edərsə, Sığortaçı Şəhadətnamədə göstərilən ödənişi Sığorta olunanın fayda əldə edəninə və ya qanuni nümayəndəsinə verir.

Xüsusi hallar:

Xəbərsiz itkin düşmə: Sığorta olunanın sərnəşin kimi səyahət etdiyi bilinən nəqliyyat vasitəsinin məcburi enməsi, quruya oturması, batması və ya qəzaya uğraması nəticəsində Sığorta olunan xəbərsiz itkin düşərsə, bu müqavilənin şərtlərinə və müddəalarına əsasən 12 aydan sonra qəza nəticəsində həlak olmuş hesab ediləcəkdir. Bədbəxt hadisə nəticəsində ölümə görə ödəniş verildikdən sonra nə vaxtsa Sığorta olunanın hələ də sağ olduğu aşkarlansa, verilmiş ödəniş bütövlükdə Sığortaçıya qaytarılmalıdır.

2. ƏMƏK QABİLİYYƏTİNİN DAİMİ OLARAQ TAM VƏ YA QİSMƏN İTİRİLMƏSİ

Sığorta müddəti ərzində Sığorta olunan bilavasitə (digər səbəblərdən asılı olmayaraq), aldığı bədən xəsarətinin nəticəsində 12 təqvim ayı ərzində bu Bölmədə göstərilmiş şəkildə əmək qabiliyyətini itirərsə, Sığortaçı aşağıdakı ödəniş cədvəlində göstərilən ödənişi Sığorta olunana ödəyir.

Xüsusi təriflər:

İtki: Əlin, ayağın, qolun və ya pəncənin itirilməsi dedikdə fiziki qoparılma və ya həmin üzvün funksiyasının tam və daimi itirilməsi başa düşülür.

Eşitmə qabiliyyətinin itirilməsi: eşitmə qabiliyyətinin tam və bərpaolunmaz şəkildə itirilməsi deməkdir.

Nitqin itirilməsi: nitqin tam və bərpaolunmaz şəkildə itirilməsi deməkdir.

Görmə qabiliyyətinin itirilməsi: görmə qabiliyyətinin tam və bərpaolunmaz şəkildə itirilməsi deməkdir, bir şərtlə ki, görmə qabiliyyəti korreksiyadan sonra Snellen Cədvəli ilə 3/60 və ya daha az olsun.

Xüsusi şərtlər:

Sığorta məbləği həcmində ödəniş verilərsə Sığorta olunanın bu bölmə üzrə təminatı bitmiş sayılır. Birdən artıq növ əmək qabiliyyətinin itirilməsi halında cəmi ödəniş məbləği ödəniş cədvəlində göstərilən faizlərin toplanması yolu ilə, lakin cəmi sığorta məbləğindən artıq olmamaq şərtlə hesablanır.

Yuxarıda qeyd olunmamış hər hansı daimi əmək qabiliyyətinin itirilməsi halında Sığortaçının qərarına əsasən xəsarətin təbiəti və ödəniş cədvəlində göstərilmiş daha spesifik xəsarətlərə görə ödəniş faizləri nəzərə alınmaqla ödəniş verilir.

Xüsusi müddəalar:

Barmaqların (baş barmaq və şəhadət barmağı xaric) və ayaq barmaqlarının (ayaq baş barmağı xaric) hərəkətsizliyinə görə həmin üzvlərin itirilməsinə görə ödənişin 50%-i ödənilir. Sığortalı solaxaydırsa və bunu xüsusi olaraq Sorğu Blankında qeyd etmişdirsə və ya bu hal rəsmi təsdiqlənibsə, bədənin sağ və sol hissələri üçün müxtəlif qabiliyyətlərin itirilməsinə görə cədvəldə göstərilmiş faizlərin yeri dəyişdirilir.

3. BƏDBƏXT HADİSƏ İLƏ ƏLAQƏLİ TİBBİ XƏRCLƏR

Sığorta Müddəti ərzində Sığorta olunan bədən xəsarəti alarsa, Sığortaçı sığorta hadisəsinin baş verdiyi tarixdən etibarən 12 ay ərzində vacib, adi və məqsəduyğun tibbi xərcləri ümumi sığorta məbləği həddində və müqavilənin şərtlərinə əsasən ödəyir.

Səciyyəvi Şərtlər:

Tibbi xərclərə aşağıdakılar daxildir və tibbi xərclər aşağıdakılarla məhdudlaşır:

- a) yarı-xüsusi xəstəxana otağı və personalı, əməliyyat otağı, təcili yardım otağı, Ambulator Tibbi Mərkəzdən istifadə xərcləri,
- b) Həkimlərə ödənilən haqq,
- c) laboratoriya testləri, təcili yardımla aparılma (Xəstəxanaya və ya Xəstəxanadan), reseptlər, terapevt xidməti, anesteziologiya, köçürmələr, protezlər və ya göz protezi (bunların təmiri və ya əvəz edilməsi xaric), rentgen xidməti, protezlər də daxil olmaqla xəstəxanada və ya xəstəxana xaricində tibbi xərclər.
- d) tibb bacısına ödənilən haqq.

Səciyyəvi Təriflər:

Ambulator Tibbi Mərkəz: Xəstəxana, klinika və ya həkim ofisi olmayan, ambulator cərrahiyyə və ya tibbi müalicə xidməti göstərən, lisenziya almış tibb müəssisəsidir.

Adi və məqsəduyğun Tibbi Xərclər: bu cür sığorta olmasaydı, çəkilməyəcək xərclər istisna olmaqla, xərclərin çəkildiyi yerdə oxşar təbiətli və ağırlıqlı hal üçün vacib tibbi xidmətlər və ləvazimata çəkilən xərclər və ödənen rüsumlardır.

Səciyyəvi İstisnalar:

Sığortaçı hər hansı Sığorta olunana aşağıdakılara görə ödəniş vermir:

- ❖ ixtisaslı, lisenziyalı tibbi mütəxəssisin tövsiyyəsinin əksinə olaraq sığortalanmış səfər həyata keçirildiyi yerdə ortaya çıxan tibbi xərclər;
- ❖ səfərin məqsədi tibbi müalicə və konsultasiyadırsa, ortaya çıxan tibbi xərclər;
- ❖ sığorta olunanın yaşadığı ölkənin sərhədləri daxilində ortaya çıxan tibbi xərclər;
- ❖ Sığorta müddətindən əvvəl hər hansı tətbiq olunmuş və ya tövsiyyə olunmuş tibbi müalicə, dərman və ya preparatlar;
- ❖ Dişlərin müalicəsi ilə bağlı hər hansı işlərin xərcləri;
- ❖ Hər hansı xəstəlik və onun fəsadları ilə bağlı tibbi xərclər.

4. SÜMÜKLƏRİN SINMASI

Sığorta müddəti ərzində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti birbaşa və digər səbəblərdən asılı olmayaraq bu bölmədə göstərilən sümüklərin sınması ilə nəticələndirsə, Sığortaçı ümumi sığorta məbləği həddində və ödəniş cədvəlində göstərilən məbləğdə Sığorta olunana təminat verir.

Səciyyəvi Müddəalar:

Hər hansı bir sınıq tibbi müəyyənləşdirilmədən, onun dərəcəsi və təbiəti həkim tərəfindən təsbit edilmədən heç bir ödəniş verilmir.

Bu bölməyə əsasən, birdən artıq sınığa görə veriləcək ödənişin miqdarı cəmi sığorta məbləğini aşmamaq şərtlə, müxtəlif ödənişlər toplanaraq hesablanır.

Sığorta olunan bu bölməyə əsasən ödəniş aldıqda və ya eyni bədən xəsarəti nəticəsində əmək qabiliyyəti daimi itirildikdə, bu bölməyə əsasən verilən ödəniş məbləği daimi əmək qabiliyyətinin itirilməsinə görə veriləcək ödənişin miqdarından çıxılır və Sığorta olunana yalnız həmin məbləğlər arasındakı fərq ödənilir.

5. YANIQLAR

Sığorta müddəti ərzində, sığorta hadisəsi ilə bağlı Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti ikinci və üçüncü dərəcəli yanıqlarla nəticələnərsə, Sığortaçı ümumi sığorta məbləği həddində və ödəniş cədvəlində göstərilən həcmdə Sığorta olunana təminat verir.

6. GÖZLƏNİLMƏYƏN DİŞ MÜALİCƏSİ

Sığorta Müddəti ərzində baş vermiş qəza və həmin qəza nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti vacib təcili diş müalicəsi ilə nəticələnərsə, şirkət ümumi sığorta məbləği həddində Sığorta olunana həmin xərcləri ödəyir.

Səciyyəvi İstisnalar

Sığortaçı Sığorta olunana daimi koronkalara və diş protezlərinə görə ödəniş vermir.

7. YARDIM XİDMƏTLƏRİ

Sığorta müddəti ərzində Sığorta olunan bədən xəsarəti alarsa və ya standart yardım xidmətlərində qeyd olunan hallar baş verərsə, Sığortaçı adından hərəkət edən Assistans şirkəti Sığorta olunanın fiziki vəziyyətinə ən çox uyğun gələn vasitə və xidmətlərdən istifadə edərək, göstərilmiş zəruri təminatları Sığorta Məbləği həddində təşkil edir və tətbiq edir.

Xüsusi Şərtlər

Sadəcə şəhadətnamədə göstərilən Assistans şirkəti Sığortaçı adından hərəkət etmək səlahiyyətinə sahibdir, buna görə də sığorta hadisəsi ilə bağlı iddia yarandıqda məhz həmin şirkətlə əlaqə yaratmaq lazımdır.

Tətbiq olunacaq vasitələri və vaxtı Assistans şirkəti müəyyənləşdirir.

Assistans şirkətinin icazəsi olmadan həyata keçirilmiş evakuasiya və/və ya repatriasiyaya görə çəkilən xərcləri Sığortaçı və Assistans şirkəti ödəmir.

Standart Yardım Xidmətləri

Təminatların Təsviri

Tibbi yardım: Bədən xəsarəti nəticəsində təcili tibbi yardımın göstərilməsi zərurəti haqda xəbər alındıqda, Assistans şirkəti həyata keçiriləcək ən əlverişli tədbirləri seçmək məqsədilə yerli tibbi müəssisə ilə əlaqə saxlayacaq və Sığorta olunanı müalicə edən həkimlə və/və ya Sığorta olunanın öz həkimi ilə məsləhətləşmə aparacaq. Daha sonra Assistans şirkəti yerli həkimin tövsiyyə edilməsi və onun xidmətlərinin təmin edilməsi də daxil olmaqla, lakin bununla məhdudlaşmayan zəruri tədbirləri təşkil edəcəkdir.

Təcili Tibbi Nəqliyyat: Assistans şirkəti Sığorta olunanın ən yaxın, Sığorta olunana tibbi yardım göstərmək üçün müvafiq təchizatı olan tibbi müəssisəyə, təcili tibbi yardım nəqliyyat vasitəsi ilə çatdırılmasını təşkil edir.

Tibbi Repatriasiya: Qospitalizasiya və ya müalicədən sonra Sığorta olunan səfəri davam etdirə bilməzsə, Assistans şirkəti Sığorta olunanı müalicə edən yerli həkim və/və ya Sığorta olunanın öz həkimi ilə birgə Sığorta olunanın yaşadığı və ya vətəndaşı olduğu ölkəyə qayıtmasını təşkil edir.

Vəziyyətin ağırlığı bunu tələb edərsə, Assistans şirkəti geri qayıdarkən Sığorta olunanı müvafiq tibbi heyətin müşayiət etməsini təmin edir.

Cənazənin repatriasiyası: Sığorta Müddəti ərzində Sığorta olunan aldığı bədən xəsarəti və ya tutulduğu xəstəlik nəticəsində vəfat edərsə, Assistans şirkəti Sığorta olunanın cənazəsinin vətəndaşı olduğu ölkəyə qaytarılmasının təşkilati məsələlərini həll edir.

Avtomobil qəzası nəticəsində hüquqi xərclər: Sığorta Müddəti ərzində, avtomobil qəzası nəticəsində Sığorta olunan həbs olunarsa və ya onun həbs olunma təhlükəsi yaranarsa, Assistans şirkəti hər hansı hüquqi yardımını təşkil edir.

Avtomobil qəzası nəticəsində zəminlik: Sığorta olunan Sığorta Müddəti ərzində həbs olunarsa və ya onun həbs olunma təhlükəsi yaranarsa, Assistans şirkəti şəxs üçün zəmin durur və müvafiq məbləği ödəyir. Sığorta olunan zəminlik üçün ödənilmiş məbləği Assistans şirkətinə 30 (otuz) gün ərzində, həmin məbləğ, müvafiq yerli orqanlar tərəfindən Sığorta olunana ödəndikdə isə daha əvvəl geri qaytarmalıdır.

Ailə üzvü üçün təcili səfər xərcləri: Sığorta olunanın fiziki vəziyyəti onun repatriasiya edilməsinə imkan vermir və Sığorta olunanın Sığorta Müddəti ərzində başlayan 10 günlük qospitalizasiya edilməsi zəruri olduğu halda, Assistans şirkəti onun ailə üzvlərindən birinin (həyat yoldaşının, valideyninin, uşağının) Sığorta olunanın yanında olması üçün Sığorta məbləği həddində onu ekonomik dərəcəli aviabiletlə və ya birinci dərəcəli qatar bileti ilə təmin edəcəkdir.

Sığorta olunanın övladı(övladları) üçün təcili səfər repatriasiya xərcləri: Sığorta olunanın fiziki vəziyyəti onun repatriasiya edilməsinə imkan vermir və Sığorta olunanın Sığorta Müddəti ərzində başlayan 10 günlük qospitalizasiya edilməsi zəruri olduğu halda, Assistans şirkəti Sığorta olunanı həmin səfərdə müşayiət edən övladının (övladlarının) yaşadıkları ölkəyə qayıtmaları üçün hər övlada düşən Sığorta məbləği həddində onları ekonomik dərəcəli aviabiletlə və ya birinci dərəcəli qatar bileti ilə təmin edəcəkdir. Bu təminat sadəcə Sığorta olunan öz həyat yoldaşı tərəfindən müşayiət olunmadıqda verilir.

Sənədlərin itirilməsi halında köməklik: Səyahət zamanı Sığorta olunanın pasportu, vizası və ya bileti itdikdə yaxud oğurlandıqda Assistans şirkəti sənədlərin əldə olunması üçün hansı instansiyalara müraciət etməsi haqqında və digər lazımi məsləhətlər verərək sığorta olunana köməklik göstərir.

8. BAQAJIN İTİRİLMƏSİ

Sığorta Müddəti ərzində Sığorta olunanın mülkiyyətində olan və ya onun saxladığı Baqaj və/vəya şəxsi əmlakının itməsinə və ya ona zərər dəyməsinə, Sığortaçı Şəhadətnamədə göstərilmiş məbləğdə və sığorta məbləği həddində təminat verir.

Xüsusi təriflər

Şəxsi sənədlər: Sığortalının şəxsiyyət vəsiqəsi, pasportu, sürücülük vəsiqəsi və nəqliyyat vasitəsinin texniki pasportu başa düşülür.

Xüsusi şərtlər

Bütün iddialar iddianın əsasını təşkil edən əşyanın yaşı, istifadə olunması və köhnəlməsi nəzərə alınmaqla Sığortaçı tərəfindən təsbit edilmiş dəyərində əsasən ödənilir.

Səciyyəvi İstisnalar

Aşağıda sadalananlara görə Sığortaçı Sığorta olunana təminat vermir:

- ❖ nəğd pulun, banknotların, çeklərin, poçt markalarının, səyahət çekləri, səyahət biletləri, istənilən növ qiymətli kağızların və ya digər kuponların itməsi və ya onlara dəyən zərər;
- ❖ tez sınıan şeylərin mexaniki və ya elektrik xarab olması, sınması, qırılması və ya bu cür qırılma nəticəsində (nəqliyyat vasitəsində yanğın və ya qəzanın səbəb olduğu hallar istisna olmaqla) dəyən zərərlər;

- ❖ istifadəyə və köhnəlməyə, güvə və parazitlərə görə dəyən zərər və ya xarab olma,
- ❖ ayrıca baqaj kimi göndərilən baqaj, geyim və ya şəxsi əşyalar,
- ❖ əmlakın yük yerində lazımi şəkildə qoyulub bağlanması və nəqliyyat vasitəsinə açıq-aşkar, təcavüzkar və güc tətbiq olunması ilə müdaxilə halları istisna olmaqla, nəqliyyat vasitəsindən oğurluq;
- ❖ göz linzalarının, onların nümunələrinin, alətlərin, istifadə zamanı idman ləvazimatının itirilməsi və ya onlara dəyən zərər;
- ❖ hər hansı qiymətli daşlar və zinət əşyaları;
- ❖ hər hansı hökumətin və ya hakimiyyət orqanının qərarına əsasən gecikmə, müsadirə və ya həbs nəticəsində itki, xarab olma və ya digər zərərlər;
- ❖ hava qəzası, yaxud səs və ya səsdən artıq sürətlə uçan hava nəqliyyat vasitələrinin səbəb olduğu təzyiq dalğalarının birbaşa nəticəsində baş vermiş itki, xarabolma və ya digər zərərlər;
- ❖ təmizləmə, qurutma, təmir və ya bərpa prosesi nəticəsində baş vermiş itki, xarabolma və ya digər zərərlər;
- ❖ atmosfer, yaxud iqlim şərtləri və ya tədricən pisləşən hər hansı bir səbəb nəticəsində baş vermiş itki, xarabolma və digər zərərlər;
- ❖ heyvanlara dair iddialar(onların itirilməsi, oğurlanması və digər zərərlərə məruz qalması);
- ❖ nəqliyyat vasitələri;
- ❖ müvafiq polis orqanına və ya nəqliyyat şirkətinə zərər aşkarlandıqdan sonra 24 (iyirmi dörd) saat ərzində xəbər verilməməsi və ya nəqliyyat şirkəti hava nəqliyyat şirkətidirsə, əmlakın itirilməsi hesabatı alınmadıqda, bu cür zərərlərə görə;
- ❖ yük qaiməsi ilə göndərilən baqaj və ya şəxsi əşyalar;
- ❖ kompüter ləvazimatı, fotoaparətlər, musiqi alətləri, radiolar və portativ radio/kaset/CD pleyerlər;
- ❖ göz linzaları, eynək, eşitmə vasitələri yaxud diş və ya dişlər üçün körpülər.

Səciyyəvi İddia Müddəaları

Sığorta olunan iddia qaldırılmazdan əvvəl, sığorta hadisəsi yolda baş verdikdə dərhal müvafiq daşıyıcıya, itki və ya oğurluq halında isə müvafiq polis orqanına yazılı bildiriş təqdim etməlidir:

- ❖ iddia qaldırıldıqda müvafiq daşıyıcı və ya polis orqanının hesabatı təqdim olunmalıdır;
- ❖ daşıyıcı və ya polis orqanının hesabatı itkinin baş verdiyi ərazidə əldə edilməlidir;
- ❖ əşyalar daşıyıcı tərəfindən itirildikdə Sığorta olunan biletlərin əslini və baqaj talonlarını saxlamalı və iddia qaldırıldıqda təqdim etməlidir;
- ❖ baqaja və şəxsi əşyalara görə ödənişlər qanunvericiliklə nəzərdə tutulduğu hallarda Daşıyıcının verdiyi ödənişlər də daxil olmaqla, bütün digər ödənilməli ödənişlər ödəndikdən sonra verilir. Bu halda Sığortaçı sadəcə bu cür digər ödənişlərin məbləğindən artıq olan məbləğə görə məsuliyyət daşıyır;
- ❖ səfər ərzində alınmış mallarla bağlı iddia qaldırıldıqda alış çeklərinin əslisi tələb olunur;
- ❖ xizəklərin, xizək çəkmələrinin və ya aksesuarlarının cütü bir əşya kimi qəbul edilir;
- ❖ qiymətli daşlarla bağlı iddia qaldırıldıqda, Sığorta Müddətinin başlanmasından əvvəl verilmiş qiymətləndirmə şəhadətnamələrinin əslisi və ya təsdiqlənmiş surəti təqdim edilməlidir;
- ❖ parfümeriya, üz qırırma, makyaj ləvazimatı bir əşya kimi qəbul edilir;
- ❖ hər hansı idmanla bağlı Sığorta olunanın özü ilə səfərə götürdüyü ləvazimat və aksesuarlar bir əşya kimi qəbul edilir.

Səciyyəvi Müddəalar

Sığorta Müddəti ərzində Sığorta olunanın özünün və ya onda saxlananda olan Şəxsi Sənədlər itdikdə və ya zədələndikdə Sığortaçı Sığorta olunana həmin sənədlərin yenisinin əldə edilməsi xərclərini Şəhadətnamədə göstərilən Sığorta Məbləği həddində ödəyir.

BÖLMƏ 2. ÜMUMİ İSTİSNALAR

9. SİĞORTA TƏMİNATI İLƏ ƏHATƏ OLUNMAYAN HALLAR.

Sığortaçı aşağıdakılarla bağlı Sığorta olunana ödəniş vermək öhdəliyi daşımır:

- ❖ Vətəndaş Müharibəsi və ya Müharibə nəticəsində dəyən bədən xəsarəti;
- ❖ Sığorta olunanın şüurlu hərəkəti və ya təhriki nəticəsində dəyən bədən xəsarəti;
- ❖ Özünü şüurlu şəkildə təhlükəyə məruz qoyma (insan həyatının xilas etmə cəhdi istisna olmaqla), özünə bədən xəsarəti yetirmə, özünəqəsd və ya buna təşəbbüs, həkim məsləhətinə riayət etməmə nəticəsində dəyən bədən xəsarəti;
- ❖ Həkimin təyinatına əsasən və göstərişlərinə uyğun olaraq qəbul edilən hallar istisna olmaqla, spirtli içki, narkotik vasitə və ya psixotrop maddələrin təsiri altında olarkən, yaxud da onların qəbul edilməsi nəticəsində Sığorta olunana dəyən bədən xəsarəti;
- ❖ Peşəkar idmançı kimi idmanla məşğul olarkən və ya onun nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Hər hansı motorlu quru, su və ya hava nəqliyyat vasitəsi istifadə olunan yarışda iştirak edərkən və ya onun nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Motorunun həcmi 125 sm.³-dən yuxarı olan motosiklet və ya motoroller sürərkən və ya onun nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Ödəniş əsasında müntəzəm uçuşlar həyata keçirən aviaşirkətə məxsus təyyarə ilə sərnəşin kimi uçuşlar istisna olmaqla, hava ilə səfər edərkən və ya bunun nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Hər hansı cinayət əməlinə iştirak edərkən və ya bunun nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Hamiləlik nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti (ayaqların tutulması, korolma, varikoz genişlənmə və ödem, arterial təzyiqin qalxması, doğuşla bağlı olmayan cərrahiyyə əməliyyatları və s.);
- ❖ Xəstəliyin səbəblərindən asılı olmayaraq, növ və törəmələri də daxil olmaqla QİÇS/VİÇ və/və ya onlarla bağlı hər hansı vəziyyət və ya gözlənilməz xəstəlik nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Zöhrəvi və ya onunla bağlı xəstəlik nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ İğtişaşlarda, qiyamda aktiv iştirak nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Hər hansı hərbi və ya polis qüvvələrində, polis və ya hərbişdirilmiş təşkilatda təlim keçərkən və ya vəzifə borcunu yerinə yetirərkən Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ Əsəb və ya əqli problemlərin, hər cür psixi və ya psixoloji vəziyyətin, depressiyanın və dəliliyin müalicəsi;
- ❖ Hər hansı patoloji sınıqlar;
- ❖ Müalicə müddətindən artıq xidmət müəssisələrində (sanatoriya, bərpa mərkəzləri, detoksifikasiya mərkəzləri və s.) qalmaq və müalicə olunmaq;
- ❖ Sırf kosmetik xarakterli tədqiqatlar, əməliyyatlar və ya müalicə, və ya kökəlmənin müalicəsi, və ya hamiləliyi rahatlaşdırmaq və ya impotensiyanın müalicəsi və ya potensiyanın inkişafı;
- ❖ Paraşutla atılma, delpalanerizm, su paraşutu, alpinizm, slalom, kəndirlə atılma kimi təhlükəli idman növləri ilə məşğul olarkən və ya bunun nəticəsində Sığorta olunanın aldığı bədən xəsarəti;
- ❖ 70 yaş və ondan yuxarı yaşlı sığorta olunanlarda sadəcə baş vermiş qəza hallarında xidmət göstərilir, yaşının səbəb olduğu ümumi hallarda (yaşlı olmaqla əlaqədar) isə yalnız təşkilati məsələlər üzrə köməklik göstərilir;
- ❖ Sığorta olunanın daimi yaşayış yerində (ölkədə) vəfat etməsi halında cənazənin repatriasiya xərcləri;

BÖLMƏ 3. ÜMUMİ MÜDDƏALAR

Şəhadətnamə üzrə iddia qaldırılmasına əsas verə biləcək hər hansı hadisənin baş verməsi haqqında Sığortaçıya mümkün olduğu qədər tez, lakin 5 (beş) gündən gec olmayaraq, ölüm halında isə sığorta olunanın ailə üzvləri və ya onunla bərabər olan şəxslər və yaxud onun yaxın qohumları

tərəfindən 3(üç) gündən gec olmayaraq sığortacıya yazılı xəbərdarlıq verilməlidir. Hər bir halda Asistans şirkətinə ən gec 24 saat ərzində məlumat verilməlidir; Sığortaçının tələb etdiyi bütün şəhadətnamələr, məlumatlar və sübutlar onun tələb etdiyi formada və məzmununda Sığortaçıdan heç bir haqq tələb etmədən ona təqdim edilməlidir.

Bütün ərizələrdə aşağıdakılar olmalıdır:

- a) Şəhadətnamənin nömrəsi;
- b) Dəqiq diaqnoz, bütün xəsarətlərin dərəcəsi və təbiəti göstərilən ilkin tibbi arayış;
- c) Sığortaçının Sığorta olunanın çəkdiyi tibbi xərclərin cəmi miqdarını dəqiq müəyyənləşdirə bilməsi üçün bütün hesab-fakturalar, hesablar, təyinatlar, xəstəxana arayışları;
- d) üçüncü şəxs olduğu halda (məsələn, avtomobil qəzası və s.) həmin şəxsin adı, əlaqə rekvizitləri və mümkündürsə sığorta təminatı;
- e) ölüm halında ölüm haqqında şəhadətnamə və bütün fayda əldə edənlərin şəxsiyyətlərini müəyyən edən hüquqi sənədlər;
- f) qəza baş verdikdə:
 - i) qəzanın dəqiq şəraiti və hər hansı şahidlərin adları;
 - ii) qəza ilə bağlı müvafiq hüquq-mühafizə orqanının arayışı;
 - iii) bədən xəsarəti ilə bağlı həkimə gedilən tarix;
 - iv) həkimin əlaqə məlumatları

Sığorta hadisəsinin nəticələrinə dair əsaslı şübhələr varsa Sığortaçı öz hesabına Sığorta olunanı müayinə etdirib, ölüm hadisəsində isə qanunla qadağan edilmiş hallar istisna olmaqla autopsiya etdirə bilər.

Əmək qabiliyyətinin itirilməsi ilə bağlı iddia üzrə həkimin bu halın qəti və daimi olduğunu müəyyənləşdirəndək heç bir ödəniş verilmir.

Bədbəxt hadisə nəticəsində ölüm və əmək qabiliyyətinin daimi itirilməsi halları istisna olunmaqla, zərər baş verdikdə Şəhadətnamə ilə birlikdə eyni zərərlərə təminat verən başqa sığorta şəhadətnaməsi varsa, Sığortaçının məsuliyyəti zərərin ödənilməsində mütənasib payla məhdudlaşır.

Sığorta olunan bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi itirilməsinə görə ödəniş aldıqdan sonra həmin bədən xəsarəti Sığorta olunanın ölümü ilə nəticələndirsə daimi əmək qabiliyyətinin itirilməsinə görə verilmiş ödənişlərin məbləği bədbəxt hadisə nəticəsində ölümə görə veriləcək ödəniş məbləğindən çıxılır. Bədən xəsarəti zamanı həkimin tövsiyələri nəzərə alınmalı və bu tövsiyələrə ciddi əməl edilməlidir, Sığortaçının təyin etdiyi həkimin fikrincə, Sığorta olunanın zəruri tibbi yardım imkanından qəsdən və ya düşüncəsiz səhlənkarlığa görə istifadə etməməsi nəticəsində dəyən zərərin hissəsinə görə Sığortaçı məsuliyyət daşıyır.

Əgər Sığortaçı hər hansı iddia üzrə məsuliyyətdən imtina edərsə və bu cür imtinadan sonra 3 (üç) ay ərzində iddia qaldırılmazsa və ya bu cür iddianın rədd edilməsinə dair məhkəmənin qərarı varsa, bu cür qərardan 2 (iki) ay sonra iddia qüvvədən düşmüş sayılır (əgər bu Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə zidd deyilsə).

Sığortaçı məsuliyyətini qəbul etdikdən sonra sığorta ödənişinin məbləği ilə bağlı mübahisə yaranarsa, mövcud qanunvericiliyə uyğun olaraq mübahisəyə məhkəmədə baxılır və məhkəmənin qəbul edəcəyi qərar Şəhadətnamə üzrə hər hansı ödənişin verilməsi üçün ilkin şərtidir.

Şəhadətnamə üzrə hər hansı iddia dələduzluq və ya saxtakarlıq xarakteri daşıyarsa və ya sığorta ödənişinin məbləği qəsdən artırılırsa və ya Sığorta olunan və ya Sığorta olunanın adından hərəkət edən şəxs Şəhadətnamə üzrə hər hansı ödəniş almaq üçün saxtakar və ya dələduz vasitələrdən istifadə edərsə Şəhadətnamə üzrə bütün təminatlar qüvvədən düşür.

İddialar Azərbaycan Respublikasında Azərbaycan manatı ilə ödənilir.

Sığortaçı bədbəxt hadisə nəticəsində ölüm və əmək qabiliyyətinin daimi itirilməsi hallarından sadəcə birini ödəyir.

Sığortaçının ödəniş verməsi iddiaya baxılması ilə əlaqədar təxirə salınırsa, Sığortaçı təyin etdiyi həkimin verdiyi arayış əsasında ödəniş verə bilər.

Ödənişlər ancaq Sığorta olunana, onun fayda əldə edəninə və ya qanuni nümayəndəsinə verilir.

Sığorta olunan, səfərlə bağlı iddiaya səbəb ola biləcək hər hansı hadisə baş verdikdə Asistans Şirkəti ilə əlaqə saxlamalıdır. Sığorta olunan Asistans Şirkəti ilə əlaqə saxlamazsa, maksimum 50

ABŞ dolları və ya Sığorta olunanın yaşadığı ölkənin yerli valyutası ilə buna bərabər məbləğdə ödəniş verilə bilər.

Bu Şərtlər Şəhadətnamənin ayrılmaz tərkib hissəsidir.

10. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ XİTAM VERİLMƏSİ VƏ ONUN NƏTİCƏLƏRİ

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;
- Sığortaçı qanunla müəyyən olunmuş qaydada ləğv edildikdə;

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.

11. SİĞORTA ÖDƏNİŞİNİN VERİLMƏSİNDƏN İMTİNANIN ƏSASLARI

11.1. 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;

11.2. 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;

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

11.4. Sığortalının 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;

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

11.6. 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;

11.7. 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;

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

12. SİĞORTA ÖDƏNİŞİNİN VERİLMƏSİ ÜÇÜN TƏLƏB OLUNAN SƏNƏDLƏRİN SİYAHISI

12.1. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün tələb olunan sənədlər aşağıdakılardır:

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

12.1.2. ixtisaslaşmış və səlahiyyətli qurum tərəfindən zərər məbləğini(müayinə,müalicə və s. xərclərini) təsdiqləyən rəsmi sənəd;

12.1.3. sığorta olunanın müayinə və müalicə ilə bağlı həkim epikrizi;

12.1.4. sığorta hadisəsi hesab edilə bilən hadisə ilə bağlı səlahiyyətli(aidiyyatı) dövlət orqanının hadisə barədə təqdim etdiyi müvafiq sənəd(lər);

12.1.5. sığorta hadisəsi nəticəsində sığorta olunanın sağlamlığına dəyən zərər üzrə xəsarətin dərəcəsi haqqında həkim arayışı, əlillik halında isə əlilliyin qrupunu, səbəbini və təyin edilməsi tarixini əks etdirən tibbi-sosial ekspert komissiyasının arayışının surəti;

12.1.6. sığorta hadisəsi nəticəsində sığorta olunan öldükdə, ölümün səbəbi haqqında tibbi arayış və ya müvafiq hallarda tibbi ekspertiza rəyi, ölüm haqqında şəhadətnamənin notariat qaydasında təsdiq olunmuş surəti, vərəsinin (hüquq varisinin) vərəsəlik hüququnu təsdiq edən sənəd və onun şəxsiyyət vəsiqəsinin surəti;

12.1.7. faydalanan şəxs fiziki şəxs olduqda onun şəxsiyyət vəsiqəsinin surəti, hüquqi şəxs olduqda isə onun sığorta ödənişini almaq üçün təyin edilən nümayəndəsinə verilmiş müvafiq etibarnamə.

13. ÖDƏNİŞ CƏDVƏLİ

Hər iki gözün tamamilə kor olması			%	
Hər iki qolun və ya hər iki əlin tamamilə itirilməsi			100	
Hər iki ayağın və ya hər iki ayağın topuqdan aşağı hissəsinin tamamilə itirilməsi			100	
Bir qol və ya bir əl ilə birlikdə bir ayaq və ya bir ayağın topuqdan aşağı hissəsinin tamamilə itirilməsi			100	
Ümumi iflic			100	
Müalicə olunmaz ruhi xəstəlik			100	
	Sağ	%	Sol	%
Qolun və ya əlin tamamilə itirilməsi		60		50
Çiyin sümüklərinin tamamilə hərəkətsiz hala düşməsi		25		20
Dirsəklərin tamamilə hərəkətsiz hala düşməsi		20		15
Biləklərin tamamailə hərəkətsiz hala düşməsi		20		15
Baş barmaqla şəhadət barmağın tamamilə itirilməsi		30		25
Şəhadət barmağı istisna olmaqla baş barmaqla barmaqlardan digər birinin tamamilə itirilməsi		25		20
Baş barmaq istisna olmaqla şəhadət barmağı ilə digər üç barmaqdan birinin tamamilə itirilməsi		20		15
Baş və şəhadət barmağı istisna olmaqla digər üç barmağın tamamlıə itirilməsi		25		20
Yalnız baş barmağının itirilməsi		20		15
Yalnız şəhadət barmağının itirilməsi		15		10
Yalnız orta barmağının itirilməsi		10		8
Yalnız üzük barmağının itirilməsi		8		7
Yalnız çeçələ barmağının itirilməsi		7		6
				%

Bir ayağın dizdən yuxarıdan itirilməsi	50
Bir ayağın dizdən aşağıdan itirilməsi	40
Bir ayağın topuqdan aşağı hissəsinin tamamilə itirilməsi	40
Ayaq pəncəsinin barmaqları da daxil olmaqla kəsilməsi	30
Bir ayaq baldırının tamamilə hərəkətsiz hala düşməsi	30
Bir dizin tamamilə hərəkətsiz hala düşməsi	20
Bir ayağın topuq hissəsinin tamamilə hərəkətsiz hala düşməsi	15
Bir ayağın baş barmağının tamamilə itirilməsi	8
Sınımış bir ayaq sümüyünün düz bitişməməsi	30
Sınımış bir ayağın topuqdan aşağı hissəsinin sümüyünün düz bitişməməsi	20
Sınımış diz qapağının düz bitişməməsi	20
Bir qıçın 5 sm və ya daha artıq qısalması	15
Bir gözün tamamilə itirilməsi və ya hər iki gözün görmə qabiliyyətinin 50% azalması	25
Hər iki qulağın eşitmə qabiliyyətinin tamamilə itirilməsi	40
Bir qulağın eşitmə qabiliyyətinin tamamilə itirilməsi	10
Sınımış alt çənə sümüyünün düz bitişməməsi	25
Onurğa sümüyünün nəzərə cəpəyə dərəcədə əyilməsi ilə birlikdə hərəkətsiz hala düşməsi	30
Döş qəfəsində daimi forma pozğunluğuna səbəb olan qabırğa sınıqlığı	10

14. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ DƏYİŞİKLİKLƏR

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.

15. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİNİN MÜDDƏTİ

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.

16. İŞ SİRLƏRİNİN GİZLİ SAXLANILMASI

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

17. MÜBAHİSƏLƏRƏ BAXILMASI

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.

18. MÜDDƏT

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

19. XÜSUSİ ŞƏRTLƏR

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