

«Razlaşdırılmışdır»

Azərbaycan Respublikası Məaliyyə
Nazirliyinin Dövlət Sığorta Nəzarəti
Xidmətinin rəisi

N. Xəlilov

«19» fevral 2015-ci il

«Təsdiq edilə»

«Atəşgah» Sığorta Şirkəti ASC-nin
İdarə heyətinin sədri

T.A. Səfərov

«11» fevral 2015-ci il

SƏFƏR SİĞORTASI

QAYDALARI

MÜNDƏRİCAT:

Maddə 1. Sığorta sınıflı

BÖLMƏ I. AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏRHƏDLƏRİNDƏN KƏNARA ÇIXAN VƏTƏNDAŞLARIN BƏDBƏXT HADİSƏLƏR VƏ QƏFİL XƏSTƏLİKLƏR ZAMANI TİBBİ XƏRCLƏRİNİN SİĞORTASI

Maddə 2. Sığorta predmeti

Maddə 3. Sığortanın subyektləri

Maddə 4. Sığortanın obyektli

Maddə 5. Sığorta riskləri

Maddə 6. Sığorta risklərindən istisnalar və (və ya) sığorta təminatında məhdudluyətlər

Maddə 7. Tərəflərin hüquq və vəzifələri

Maddə 8. Sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi qaydası və şərtləri

Maddə 9. Sığortaçı tərəfindən ödənilməyən xərclər

Maddə 10. Sığorta məbləği, sığorta haqqı

Maddə 11. Sığorta müqaviləsinin fəalliyəti

Maddə 12. Sığorta müqaviləsinin bağlanması, həmçinin ona əlavələr və dəyişikliklər edilməsi

Maddə 13. Sığorta hadisəsi baş verdikdə Sığortaçının və Sığortanın vəzifələri. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün tələb olunan sənədlərin siyahısı

Maddə 14. Sığorta ödənişinin verilməsindən imtinanın əsasları

BÖLMƏ II. FƏRDİ QƏZA SİĞORTASI

Maddə 15. Fərdi qəza

Maddə 16. Sığorta təminatına məhdudluyətlər

Maddə 17. Sığorta riskləri

Maddə 18. Sığorta risklərindən istisnalar

Maddə 19. Sığorta məbləği və sığorta haqqı

Maddə 20. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün tələb olunan sənədlərin siyahısı

BÖLMƏ III. XARİCƏ SƏFƏR ZAMANI BAQAJIN SİĞORTASI

Maddə 21. Sığorta obyektli

Maddə 22. Sığorta riskli

Maddə 23. Sığorta ödənişindən istisnalar

Maddə 24. Sığortaya daxil edilməyən baqaj əşyaları. Xüsusi şərtlər

Maddə 25. Sığorta hadisəsi baş verərkən tərəflərin gördüyü tədbirlər

Maddə 26. Sığorta ödənişinin verilməsindən imtinanın əsasları

BÖLMƏ IV. SƏFƏRİN LƏĞV EDİLMƏSİNİN VƏ YA TARİXİNİN DƏYİŞDİRİLMƏSİNİN SİĞORTASI

Maddə 27. Sığorta obyektli və sığorta predmetli

Maddə 28. Sığorta hadisələri

Maddə 29. Sığortaçı tərəfindən əhatə edilən xərclər

Maddə 30. Sığorta məbləği. Sığorta haqqı

Maddə 31. Sığorta hadisəsi baş verdikdə tərəflərin hərəkətləri

Maddə 32. Sığorta ödənişinin verilməsindən imtina halları

BÖLMƏ V. HAVA NƏQLİYYATI VASİTƏSİNİN REYSİNİN LƏNGİMƏSİ SİĞORTASI

Maddə 33. Sığorta obyektı

Maddə 34. Sığorta hadisələri

Maddə 35. Sığorta məbləği və sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi qaydası

BÖLMƏ VI. XARİCİ PASPORTUN VƏ NƏQLİYYAT SƏNƏDLƏRİNİN İTİRİLMƏSİ SİĞORTASI

Maddə 36. Sığortalanan şəxsin nəqliyyat sənədlərinin və/ və ya xarici pasportun itirilməsi, oğurlanması və ya məhv olunması

BÖLMƏ VII. BÜTÜN BÖLMƏLƏRƏ AİD OLAN ÜMUMİ MÜDDƏALAR

Maddə 37. Sığorta ödənişinin verilməsi, yaxud sığorta ödənişini verməkdən imtina olunması haqqında qərarın qəbul edilməsi müddəti

Maddə 38. Sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməməsinə və ya lazımlı qaydada yerinə yetirilməməsinə görə tərəflərin məsuliyyəti

Maddə 39. Sığorta müqaviləsində əlavə şərtlərin nəzərdə tutulması

Maddə 40. Mübahisələrin həlli qaydası

Maddə 41. Subroqasiya hüququ

Maddə 42. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olma müddəti

Maddə 43. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verilməsi

Maddə 44. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam vermənin nəticələri

Bundan sonra mətndə «Qaydalar» adlanacaq «Səfər sığortası Qaydaları» Azərbaycan Respublikasının qanunları və digər normativ hüquqi aktları əsas götürülməklə işlənib hazırlanmışdır və səfər sığortası müqavillələrinin hər birinin ayrılmaz tərkib hissəsi hesab edilir.

Maddə 1. Sığorta sınıfları

Bu Qaydalarla müəyyən olunan sığorta növü fərdi qəza və xəstəlik, həmçinin əmlakın yanğından və digər risklərdən sığorta sınıflarına aiddir.

BÖLMƏ I

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏRHƏDLƏRİNDƏN KƏNARA ÇIXAN VƏTƏNDAŞLARIN BƏDBƏXT HADİSƏLƏR VƏ QƏFİL XƏSTƏLİKLƏR ZAMANI TİBBİ XƏRCLƏRİNİN SİĞORTASI

Maddə 2. Sığorta predmeti

Bu Bölməyə əsasən sığorta predmeti Sığorta olunanların həyatı və sağlamlığıdır.

Maddə 3. Sığortanın subyektləri

3.1 Sığortaçı Sığortalı ilə Azərbaycan Respublikası sərhədlərindən kənara çıxan vətəndaşların bədbəxt hadisələr və qəfil xəstəliklər zamanı tibbi xərclərinin sığortası barədə müqavilə bağlayır.

3.2. Sığorta müqaviləsinə əsasən Sığortalılar hüquqi şəxslər və ya fəalliyət qabiliyyətli fiziki şəxslər ola bilərlər.

3.3. Sığortalı üçüncü şəxslərin (Sığorta olunanların) xeyrinə sığorta müqaviləsi bağlaya bilərlər. Müqavilə Sığortalı tərəfindən özünün xeyrinə bağlanarsa Sığorta olunanın bütün hüquq və öhdəlikləri Sığortalıya şamil edilir.

3.4. Bu Qaydalara əsasən Sığorta olunan yalnız fiziki şəxs ola bilər.

Maddə 4. Sığortanın obyektı

Sığorta obyektı vətəndaşın xarici dövlət ərazisində olduğu müddətdə müqavilədə göstərilmiş tibbi yardımlı almaq, repatriasiyanın həyata keçirilməsi və neqillyat da daxil olmaqla digər xidmətlərə olan ehtiyacla bağlı əmlak mənafevidir.

Maddə 5. Sığorta riskləri

Bu Bölməyə əsasən Sığortalının müvafiq haqqı ödəməsi şərti ilə Sığortaçı aşağıdakı risklərə qarşı sığorta təminatı verir, bir şərtlə ki, belə hallar Sığorta olunanın sığorta müddətində sığorta müqaviləsində göstərilmiş ölkə(lər) ərazisində olduğu zaman baş vermiş olsun:

5.1. Sığorta olunanın məruz qaldığı qəfil xəstəlik, yəni sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddətdə gözlənilmədən yaranan və təxirəsalınmaz tibbi müdaxiləni tələb edən hal;

5.2. Sığorta olunanın məruz qaldığı bədbəxt hadisə, yəni gözlənilmədən baş vermiş, Sığorta olunanın sağlamlığına zərər dəyməsi, bədən xəsarəti alması və ya ölümünə səbəb olan hal;

5.3. Sığorta olunanın təsadüfi ölümü.

Maddə 6. Sığorta risklərindən istisnalar və (və ya) sığorta təminatında məhdudlıyyətlər

6.1. Aşağıda göstərilmiş hallar nəticəsində baş vermiş sığorta hadisəsi sığorta təminatına daxil edilmir:

6.1.1. Sığorta olunanın spirtli içkilərin, narkotik və ya zəhərli maddələrin təsiri altında olması;

6.1.2. Sığorta olunanın özünə qəsd etməsi və ya buna cəhd göstərməsi;

6.1.3. Nüvə partlayışı, radioaktiv və ya digər şüalanmaların təsiri; təbii fəlakətlər və onların nəticələri, epidemiyalar, karantinlər, meteoroloji şərait;

6.1.4. Sığorta olunanın və (və ya) maraqlı üçüncü şəxslərin sığorta hadisəsinin baş verməsinə yönəldilmiş qəsdən edilmiş hərəkətləri;

6.1.5. Sığortalı və ya Sığorta olunan tərəfindən törədilmiş sığorta hadisəsi ilə birbaşa səbəb-nəticə əlaqəsində olan hüquqazidd hərəkətlər;

6.1.6. Peşəkar pilot tərəfindən idarə olunan mülki aviasiya təyyarəsində sərnəşin qismində uçuşlar istisna olmaqla, Sığorta olunanın özü tərəfindən idarə edilən uçuş aparatında uçuş;

6.1.7. Sığorta olunanın mühərriksiz uçuş aparatlarında, mühərrikli planerlərdə, super yüngül uçuş aparatlarında uçuşu və həmçinin paraşütlə tullanması;

6.1.8. hərbi əməliyyatlar və onların nəticələri, xalq iğtişaşları, tətil, üsyan, qiyam, kütləvi həyəcanlar, terror aktları və onların nəticələri;

6.1.9. Sığorta olunanın hər cür silahlı qüvvələrdə və qruplaşmalarda qulluq etməsi;

6.1.10. Sığorta olunanın hər hansı idman növü ilə məşğul olması;

6.1.11. Sığorta olunanın təhlükəli fəaliyyət növləri ilə (o cümlədən peşəkar avtomobil nəqliyyatı sürücüsü, dağ mədənçisi, inşaatçı, elektrik quraşdırıcısı qismində) məşğul olması;

6.1.12. Sığorta olunanın müəlləcə almaq məqsədilə həyata keçirilən səfəri;

6.2. Tərəflərin Sığorta müqaviləsində əks etdirilmiş əlavə razılıqlına əsasən 6.1.6-6.1.11 bəndlərdə göstərilən hadisələr Sığortaçı tərəfindən müəyyən edilmiş artırıclı əmsallar tətbiq olunmaqla sığorta riski kimi tanılmalıdır. Bununla bərabər Sığortaçı səfərin məqsədi olan müəlləcə xərclərini və həmçinin bu müəlləcə ilə əlaqədar Sığorta olunanın səhhətinin pisləşməsi və ölümü ilə bağlı xərcləri ödəmir.

Maddə 7. Tərəflərin hüquq və vəzifələri

7.1. Sığortalının hüquq və vəzifələri aşağıdakılardır:

7.1.1. Sığorta haqqını vaxtında ödəmək;

7.1.2. Sığorta predmetinə dair qüvvədə olan sığorta müqavilələri barədə Sığortaçıyla məlumat vermək;

7.1.3. Sığorta hadisəsi baş verdikdə, bu barədə sığorta müqaviləsində müəyyən edilmiş müddətdə sığortaçını xəbərdar etmək;

7.1.4. Zıyanın qarşısının alınması və azaldılması üçün tədbirlər görmək;

7.1.5. Sığorta müqaviləsi bağlanarkən riskin qiymətləndirilməsi üçün əhəmiyyətli olan hallar və riskin sonradan dəyişməsi barədə sığortaçıyla məlumat vermək.

7.2. Sığortaçının hüquq və vəzifələri aşağıdakılardır:

7.2.1. Sığortalı tərəfindən verilən məlumatları və həmçinin Sığortalı və Sığorta olunan tərəfindən Sığorta müqaviləsinin şərtlərinə əməl edilməsini yoxlamaq;

7.2.2. Sığortalını bu Qaydalarla tanış etmək;

7.2.3. Sığortalı və onun əmlak vəziyyəti barədə məlumatlı, o cümlədən kommersiya sirləri olan məlumatlı

yaymamalıdır.

7.3. Sığorta müqaviləsində və qanunvericilikdə Sığortalının və Sığortaçının başqa hüquq və vəzifələri də nəzərdə tutulmuşdur.

Maddə 8. Sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi qaydası və şərtləri

8.1. Sığorta hadisəsi baş verdikdə Sığortaçı və ya Servis mərkəzi (sığorta müqaviləsində göstərilən ixtisaslaşdırılmış təşkilat) tibbi yardım göstərilməsini təmin edir, müəllimlərin gedməsinə nəzarət edir.

8.2. Bu Bölməyə əsasən Servis mərkəzi dedikdə sığorta müqaviləsində göstərilən və Sığortaçının tapşırığı ilə bu Qaydalarda nəzərdə tutulmuş xidmətləri gün ərzində həyata keçirən ixtisaslaşdırılmış təşkilat başa düşülür.

8.3. Sığorta olunanın sağlamlıq vəziyyəti onun daimi yaşadığı ölkəyə qayıtmağına imkan verilməyən və onun ambulator və ya stasionar müalicəsi (həmçinin əməliyyatın keçirilməsi) üçün zəruriyyət yaranırsa bu Bölməyə əsasən Sığortaçı aşağıda göstərilən tədbirləri təşkil edən və həyata keçirən ixtisaslaşdırılmış təşkilatlara və ya müvafiq xərcləri təsdiq edən sənədlərin təqdim edilməsi şərti ilə birbaşa Sığortalıya aşağıdakı xərcləri ödəyir:

A. Tibbi xərclər, yəni:

8.3.1. Əməliyyatların, diaqnostik müayinələrin həyata keçirilməsi xərcləri, o cümlədən həkim tərəfindən təyin edilmiş tibbi preparatlara, sarğı materiallarına və fiksasiya vasitələrinə (gips, bandaj) çəkilmiş xərclər də daxil olmaqla stasionarda qalma və müalicə olunma (standart tipli palatada) xərcləri;

8.3.2. Həkim xidmətləri, diaqnostik müayinələr, həkim tərəfindən təyin edilmiş tibbi preparatlara, sarğı materiallarına və fiksasiya vasitələrinə (gips, bandaj) çəkilmiş xərclər də daxil olmaqla ambulator müalicə xərcləri.

B. Tibbi daşınma xərcləri, yəni:

8.3.3. Hadisə yerindən ərazisində olduğu ölkənin ən yaxın məsafədə yerləşən tibb müəssisəsinə və ya bilavasitə yaxınlıqda yerləşən həkimin yanına evakuasiya olunma («təcili yardım» avtomobil və ya digər nəqliyyat vasitəsi ilə) xərcləri;

8.3.4. Müvəqqəti olduğu ölkədə tələb olunan tibbi yardım göstərilməsi üçün imkanın olmaması şərti ilə, müşayiət edən şəxsə çəkilən xərclər (əgər bu cür müşayiət olunma həkim tərəfindən təyin olunubsa) daxil olmaqla Sığortalının xaricdə yaşadığı yerə və ya yaşadığı yerdən ən yaxın məsafədə yerləşən tibb müəssisəsinə təcili tibbi repatriasiya xərcləri. Təcili tibbi repatriasiya müstəsna hallarda onun zəruriliyi yerli müalicə edən həkim tərəfindən verilən sənədlər əsasında Sığortaçının hakiminin rəyi ilə təsdiq edildikdə və bunun üçün heç bir əks tibbi göstəriş olmadıqda həyata keçirilir. Təcili tibbi repatriasiya xərcləri sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş məbləğ çərçivəsində ödənilir.

8.3.5. Stasionarda qalma xərcləri müqavilədə müəyyən olunmuş sığorta hədlərini aşmaqla hallarda Sığorta olunanın xaricdə yaşadığı yerə və ya yaşadığı yerdən ən yaxın məsafədə yerləşən tibb müəssisəsinə tibbi repatriasiya olunması xərcləri. Tibbi repatriasiya yalnız əks tibbi göstərişin olmaması şərti ilə həyata keçirilə bilər. Tibbi repatriasiya xərcləri sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş məbləğ çərçivəsində ödənilir.

C. Daşınma xərcləri, yəni:

8.3.6. Əgər Sığorta olunanın stasionar müalicədə olması zərurətini yaradan sığorta hadisəsi nəticəsində Sığorta olunan vaxtında, yəni Sığorta olunanın əlində olan gediş-gəliş sənədində göstərilən tarixdə qayıda bilmirsə, onun daimi yaşadığı yərə birbaşa «İqtisadi sınıf»lə getmə xərcləri, birbaşa beynəlxalq əlaqəsi olan hava limanına getmə xərcləri. Sığorta olunan istifadə olunmamış gediş-gəliş sənədlərinin Sığortaçıya qaytarılması (təhvil verilməsi) və onların dəyərinin Sığortaçıya ödənilməsi üçün ondan asılı hər bir şeyi etməlidir. Bu şərt yerinə yetirilmədiyi halda Sığortaçının istifadə olunmamış gediş-gəliş sənədlərinin dəyərini Sığorta olunana ödənilən xərclərin məbləğindən çıxmaq hüququ vardır;

8.3.7. Əgər Sığorta olunanın məruz qaldığı sığorta hadisəsi nəticəsində onun xaricdə yanında olan uşaqları nəzarətsiz qalarlarsa, uşaqların daimi yaşadığı ölkəyə birbaşa «İqtisadi sınıf»lə getmə xərcləri. Lazım olduqda Sığortaçı uşaqların müşayiət olunmasını təşkil edir və bunun xərclərini ödəyir;

8.3.8. Əgər təkbaşına səyahət edən Sığorta olunanın xəstəxanada qalma müddəti 10 gündən çox çəkərsə, yalnız həkimin zərurətini olması barədə göstərişli olarsa, Sığorta olunanın bir qohumunun «İqtisadi sınıf»lə gedib-gəlmə (daimi yaşadığı ölkədən getmə və geriye qayıtma) xərcləri. Bununla belə qohumun xaricdə qalma xərcləri Sığortaçı tərəfindən ödənilir.

Ç. Ölümdən sonrakı repatriasiya xərcləri, yəni:

8.3.9. Əgər ölüm sığorta hadisəsi nəticəsində baş veribsə, cəsədin Sığorta olunanın (ölümdən sonra) daimi yaşadığı ölkənin aeroportuna, haqqında Servis mərkəzi tərəfindən sanksiya verilmiş repatriasiya xərcləri. Ölümdən sonrakı repatriasiya xərcləri sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş məbləğ çərçivəsində ödənilir. Bununla belə Sığortaçı Sığorta olunanın daimi yaşadığı ölkənin ərazisində göstərilən mərasim xərclərini ödəmir.

D. Bu Qaydalarda nəzərdə tutulan yardımın təşkilinə dair Servis mərkəzinin xərclərinin ödənilməsi

8.3.10. Sığorta olunanın daşınma üsulu tibbi göstərişlər nəzərə alınmaqla Sığortaçı (Servis mərkəzi) tərəfindən müəyyən edilir. Bununla belə Sığortaçı daşılıcı tərəfindən hərəkət cədvəlinin pozulmasına görə məsuliyyət daşır.

Maddə 9. Sığortaçı tərəfindən ödənilməyən xərclər

Sığortaçı aşağıdakı xərcləri ödəmir:

9.1. Tibbi yardımın kəskin ağrı və ya Sığorta olunanın həyatının xilas edilməsi ilə bağlı olduğu hallar istisna olmaqla, müalicəsi həyata keçirilib-keçirilməməsindən asılı olmayaraq sığorta müqaviləsi bağlanan tarixə qədər məlum olan xəstəliklərin və həmçinin xroniki xəstəliklərin müalicəsi ilə bağlı xərclər;

- Bu halda, kəskin ağrı və həyatın xilas edilməsi ilə bağlı hallarda keçirilən təxirəsalınmaz tədbirlərə görə xərclər sığorta məbləğinin 20%-i ilə məhdudlaşmalı, lakin 6 000 ABŞ dollarından/Avrodan (müqavilənin valyutasından asılı olaraq) artıq olmamalıdır.

9.2. Sığortanın başlanmasından əvvəl Sığorta olunan tərəfindən alınan müalicə ilə bağlı, həmçinin Sığorta olunanın səhətinə görə səfər etməyə əks göstərişlər olduğu hallarda baş verən Sığorta olunanın səhətinin pisləşməsi və ya ölümü ilə bağlı yaranan xərclər;

9.3. Qıcolma vəziyyətlərinin, sınır və psixi xəstəliklərin aradan qaldırılması və müalicə xərcləri;

9.4. Onkoloji xəstəliklərdən müayinə və müalicə xərcləri;

9.5 Orqan və toxumaların transplantasiyası və bununla bağlı olan bütün tədbirlər

9.6. Qəfil xəstəlik və ya bədbəxt hadisə ilə bağlı olmayan hallarda Sığorta olunanın aldığı tibbi xidmətlərə çəkilən xərclər; profilaktik tədbirlərə və ümumi tibbi baxışlara çəkilən xərclər;

9.7. QİÇ yoluxmasından və həmçinin onun nəticəsi olan xəstəliklərdən müayinə və müalicə xərcləri;

9.8. Tibbi yardımın həyatı amillərlə bağlı olduğu hallar istisna olmaqla, hamiləlik müddətində məsləhətlər və müayinələr, hamiləlik dövründən asılı olmayaraq hamiləliyin kəskinləşməsi ilə əlaqədar məsləhətlər, müayinələr və müalicə ilə bağlı xərclər və həmçinin doğuş və uşağa doğuşdan sonrakı qayğı xərcləri;

9.9. Əməliyyatın Sığorta olunanın həyatının xilas edilməsi ilə bağlı olduğu hallar istisna olmaqla, abortlara çəkilən xərclər;

9.10. Əksər hallarda cinsi yolla yoluxan və həmçinin onların nəticəsi olan xəstəliklərdən müayinə və müalicə olunanlara xərcləri;

9.11. Plastik və bərpaedici cərrahiyyə və göz və diş protezləri də daxil olmaqla, hər növ protez qoyma xərcləri;

9.12. Dişin və dişətrafi toxumaların kəskin iltihabı və həmçinin bədbəxt hadisə nəticəsində diş zədələndikdə baxış, müalicə və tibbi preparatlarına çəkilən xərclər istisna olmaqla, stomatoloji yardım göstərilməsinə çəkilən xərclər;

9.13. Tibbi nöqtəyi-nəzərdən zəruri olmayan xidmətlərin göstərilməsi və ya həkim tərəfindən təyin edilməyən müalicə ilə əlaqədar xərclər;

9.14. Sığorta olunanın sığorta hadisəsi ilə əlaqədar müraciətinə əsasən aldığı həkim göstərişlərinin yerinə yetirilməsindən könülü surətdə imtina etməsi nəticəsində ortaya çıxan xərclər;

9.15. Qeyri-ənənəvi müalicə metodlarına çəkilən xərclər;

9.16. Sığorta olunanın qohumları tərəfindən müalicə və qulluq olunmasına dair xərclər;

9.17. Müvafiq lisenziyası olmayan tibb müəssisəsi və ya tibbi fəaliyyət həyata keçirmək hüququ olmayan şəxs tərəfindən göstərilən xidmətlərlə əlaqədar xərclər;

9.18. Bərpaedici müalicə və fizioterapiya xərcləri;

9.19. İstirahət mərkəzlərində, sanatoriyalarda, pansionatlarda, istirahət evlərində və digər bu kimi müəssisələrdə müalicə kursu almaqla əlaqədar xərclər;

9.20. Bədbəxt hadisə və ya qəfil xəstəliklə bağlı olmayan dezinfeksiya, profilaktik vaksinasiya, həkim ekspertizası, laboratoriya və diaqnostika müayinələrinin keçirilməsi ilə əlaqədar xərclər;

9.21. Əlavə rahatlıq, yəni: «lüks» tipli palata, televizor, telefon, kondisioner, nəmləndirici, bərbər, masajçı, kosmetoloq, tərcüməçi və sair xidmətlərin göstərilməsi ilə əlaqədar xərclər;

9.22. Sığorta olunan daimi yaşadığı ölkəyə qayıtdıqdan sonra çəkilən xərclər;

9.23. Müəyyən edilmiş sığorta məbləğini aşan xərclər;

9.24. Servis mərkəzi tərəfindən sanksiyası verilməmiş stasionar müalicə, tibbi daşınma, ölümündən sonrakı repatriasiya xərcləri;

9.25. Əgər sığorta müqaviləsində şərtsiz azadolma məbləği nəzərdə tutulubsa o, hər sığorta hadisəsi üzrə xərclər ödənilərkə tətbiq olunur.

Maddə 10. Sığorta məbləği, sığorta haqqı

10.1 Sığorta məbləği dedikdə Sığortaçının ödədiyi tibbi və tibbi daşınma xərclərinin və həmçinin daşınma və ölümdən sonrakı repatriasiya xərclərinin son həddi olan pul məbləği başa düşülür. Ürək-damar sistemi xəstəliklərinin terapevtik və cərrahi müalicəsi üzrə sığorta məbləği müqavilənin valyutasına uyğun olaraq 5 000 ABŞ dolları/Avro təşkil edir.

10.2. Sığorta haqqı sığorta müqaviləsinə müvafiq olaraq Sığortaçıya (onun brokerinə və ya agentinə) Sığortalı tərəfindən ödənilməli olan sığortalanma üçün ödəmədir;

10.3. Sığorta haqqı Sığortaçının tariflərinə müvafiq olaraq müəyyən edilir və onun məbləği sığorta müqaviləsində göstərilir. Əgər Sığortaçı yüksək təhlükə ilə bağlı, o cümlədən 6.1.6-6.1.12 bəndlərində göstərilən fəaliyyətlə məşğul olan və həmçinin 60 yaşlı ötmüş şəxsləri sığortalamaq barədə qərar qəbul edərsə, sığorta haqqına artırıcl əmsallar tətbiq edilə bilər.

10.4. Sığortalı bütün sığorta müddəti üçün sığorta haqqını birdəfəlik ödəyir. Sığorta müqaviləsində sığorta haqqının nişyə ödənilməsi nəzərdə tutula bilər. Ödəniş köçürmə yolu və ya nağd qaydada həyata keçirilə bilər.

Maddə 11. Sığorta müqaviləsinin fəaliyyəti

11.1. Əgər sığorta müqaviləsində digər hallar nəzərdə tutulmayıbsa, sığorta müqaviləsi Sığorta olunanın Azərbaycan Respublikası sərhədlərindən kənarında olduğu bir ildən artıq olmayan müddətə bağlanır. Əgər sığorta müqaviləsində digər hal nəzərdə tutulmayıbsa, Sığorta olunanın çoxsaylı səfərləri nəzərdə tutulan, bir il müddətinə bağlanan sığorta müqaviləsində təminat hər səfərin birinci 90 gününü əhatə edir.

11.2. Sığorta olunanın daimi yaşayış yeri və (və ya) vətəndaşı olduğu ölkənin ərazisində sığorta müqaviləsi qüvvədə olmur. Vətəndaşın daimi və ya ən çox yaşadığı yer onun yaşayış yeri kimi tanılır.

11.3. Əgər sığorta müqaviləsində digər hallar nəzərdə tutulmayıbsa, sığorta təminatı sığorta şəhadətnaməsində (və eyniləşdirmə kartında) göstərilən sığortanın başlanma gününün 24.00 saatından, lakin yalnız Sığorta olunan ərazisini tərk etdiyi ölkənin sərhədini keçdikdən (pasportda sərhəd xidməti tərəfindən edilən qeyd) və sığortanın bütün müddətinə görə sığorta haqqının Sığortaçının hesabına daxil olduqdan sonra qüvvəyə minir.

11.4. Əgər sığorta müqaviləsinin qüvvəsinin bitməsi anınadək Sığorta olunanın sığorta hadisəsi nəticəsində qosptallzasıya edilməsi ilə əlaqədar olaraq onun xaricdən qayıtması mümkün deyilsə və bu müvafiq tibbi rəylə təsdiqlənsə, Sığortaçı bu Qaydaların 8-ci bəndində nəzərdə tutulmuş və həmin sığorta hadisəsi ilə əlaqədar olan öhdəliklərini sığorta şəhadətnaməsində sığorta müqaviləsinin sona çatma tarixi kimi göstərilən tarixdən etibarən 2 (iki) həftə ərzində yerinə yetirməkdə davam edir.

Maddə 12. Sığorta müqaviləsinin bağlanması, həmçinin ona əlavələr və dəyişikliklər edilməsi

12.1. Sığorta müqaviləsi Sığortalının şifahi və ya yazılı formada ifadə olunmuş ərizəsi əsasında Sığortaçının Sığortalıya sığorta şəhadətnaməsinin verilməsi yolu ilə bağlanılır. Sığortalı Sığortaçıya aşağıdakı məlumatları verir:

12.1.1. Sığortalının (fiziki şəxs olduqda) və Sığorta olunanın adı, atasının adı, soyadı (pasportda olduğu kimi), doğum tarixi, ünvanı, telefonu;

- 12.1.2. Sığortalı hüquql şəxs olduqda - onun adı, hüquql ünvanı, telefonu, bank rekvizitləri, Sığorta olunanların siyahısı;
- 12.1.3. xaricə səfərin başlanma və başa çatma tarixləri;
- 12.1.4. sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulan təminatların ərazisinə şamil edildiyi ölkələr;
- 12.1.5. səfərin məqsədi;
- 12.1.6. əgər Sığorta olunan xaricə işləmək üçün gedirsə, onun sənətl və məşğul olmaq fikrində olduğu fəalliyət növü;
- 12.1.7. Sığorta olunanın iştirak etmək fikrində olduğu idman növü və ya idman yarışı;
- 12.1.8. sığorta məbləği.

12.2. Sığorta müqaviləsi bağlanarkən Sığortalı Özünə məlum olan və sığorta riskini qiymətləndirmək üçün əhəmiyyət kəsb edən hallar barədə Sığortaçıya məlumat verməlidir.

12.3. Sığorta müqaviləsi qüvvədə olduğu müddətdə Sığortalı (Sığorta olunan) sığorta riskindəki özünə məlum olan dəyişikliklər barədə Sığortaçıya məlumat verməlidir.

12.4. Sığorta müqaviləsi Sığorta olunanın tibbi müayinəsi aparılmadan bağlanır. Sığortaçının tələbi ilə Sığortalı sorğu vərəqəsini doldurmalıdır.

12.5. Sığorta müqaviləsinin bağlanması faktı Sığortaçı tərəfindən Sığortalıya sığorta şəhadətnaməsinin verilməsi ilə təsdiqlənir. Zərur olan hallarda eyniləşdirmə kartı verilir.

12.6. Sığorta müqaviləsi bağlanarkən Sığortalı sığorta hadisəsinə ald hissədə həkimləri Sığortaçı qarşısında məxfilik öhdəliklərindən azad edir.

12.7. Tərəflərin qarşılıqlı razılığı ilə sığorta müqaviləsinə əlavələr və dəyişikliklər edilə bilər.

12.8. Bu Qaydaların 12.1-ci bəndində nəzərdə tutulmuş sığorta müqaviləsi elektron sənəd formasında da bağlana bilər.

12.9. Elektron sənəd formasında olan sığorta müqaviləsi üzrə sığorta haqqının ödənilməsi sığortalının bu Qaydalar və sığorta müqaviləsinin şərtləri ilə tanış olmasını, həmin Qaydalar və şərtlərlə razılığını, həmçinin sığorta müqaviləsinin bağlanması faktını təsdiqləyir.

Madde 13. Sığorta hadisəsi baş verdikdə Sığortaçının və Sığortalının vəzifələri. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün tələb olunan sənədlərin siyahısı

13.1. Sığorta hadisəsi baş verdikdə Sığortalı sığorta şəhadətnaməsində və ya eyniləşdirmə kartında (əgər verilibsə) göstərilən telefonla Sığortaçının ixtisaslaşdırılmış Servis mərkəzinə dərhal müraciət etməli və dispetçerə baş vermiş hadisə və sığorta sənədlərindəki məlumatlar barədə xəbər verməlidir. Təsdiqləyici sənədlər təqdim olunduqda Servis mərkəzi ilə danışıq xərcləri Sığortalıya (Sığorta olunana) ödənilir.

13.2. Məlumat aldıqdan sonra Sığortaçı və ya Servis mərkəzi Sığorta olunana zərur olan tibbi, tibbi daşınma və sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş digər xidmətlərin göstərilməsini təşkil edir və o cümlədən Sığorta olunanın bu Qaydaların 8-ci maddəsində nəzərdə tutulmuş xərclərini ödəyir.

13.3. Əgər sığorta müqaviləsində mütləq Servis mərkəzinə müraciət etmək tələb olunmursa, həkimlə məsləhətləşməzdən və ya klinikaya göndərilməzdən əvvəl Servis mərkəzinə zəng vurmaq mümkün olmayıbsa, Sığorta olunan bunu ilk imkan olduqda etməlidir. Hər bir halda qospitalizasiya və ya həkimə müraciət zamanı Sığorta olunan tibb heyətinə sığorta şəhadətnaməsini və ya eyniləşdirmə kartını (əgər

verilibsə) təqdim etməlidir.

13.4. Sığortaçı və ya Servis mərkəzi ilə əlaqə saxlamaq mümkün olmazsa, əgər sığorta müqaviləsində Servis mərkəzinə mütləq müraciət etmək nəzərdə tutulmayıbsa, Sığorta olunan sığorta şəhadətnaməsinin təqdim etməklə yaxınlıqda yerləşən tibb müəssisəsinə müraciət edə bilər. Əgər Sığorta olunan sığorta hadisəsi ilə əlaqədar özü xərc çəkibsə, o, xərcləndən qayıtdıqdan sonra Sığortaçıya baş verənlər barədə yazılı ərizə verməli və aşağıdakı sənədləri təqdim etməlidir:

13.4.1. zəruri tibbi yardım göstərilməsinin təşkili, Servis mərkəzinə müraciət edilməsinin səbəblərinin əsaslandırılması da daxil olmaqla, sığorta hadisəsi ilə əlaqədar xərclərin ödənilməsi barədə ərizə;

13.4.2. sığorta şəhadətnaməsi və ya onun surəti;

13.4.3. xəstənin soyadının, diaqnozunu, tibbi yardım üçün müraciət etmə tarixi, müalicə olunma müddətini, göstərilən xidmətlərin, tarix və dəyərə görə ayrılmaq şərti ilə slyahisinin, ödənilməli olan məbləği əks etdirən tibb müəssisəsinin arayış-hesabının əsli (şirkət blankında və ya müvafiq ştamplı);

13.4.4. həmin sığorta hadisəsi ilə əlaqədar həkim tərəfindən verilmiş və üzərində aptekin ştamplı olan və alınmış hər bir dərmanın qiymətini əks etdirən reseptin əsli;

13.4.5. həkim tərəfindən verilmiş laboratoriya müayinəsinə göndərişin və laboratoriya tərəfindən göstərilən xidmətlərin adı, tarix və qiymətə görə ayrılmaq şərti ilə slyahisinin əks etdirən hesabın əsli;

13.4.6. müalicəyə, dərmanlara və digər xidmətlərə görə edilmiş ödənişləri təsdiqləyən sənəd ödəniş barədə ştamplı, pulun alınması barədə qəbz və ya bankın pulun köçürülməsi barədə təsdiqləyən sənəd.

13.5. Ambulator müalicə xərclərinin ödənilməsi üçün Sığortaçı yalnız ödənilmiş hesabları qəbul edir. Ödənilməmiş hesab təqdim etdikdə Sığorta olunan yazılı izahat verməlidir. Sığorta olunan tərəfindən poçt vasitəsi ilə alınmış ödənilməmiş hesablar alındığı gündən etibarən 15 (on beş) gün ərzində təqdim edilməlidir.

13.6. Bu Qaydaların 13.4 bəndində göstərilən ərizə və sənədləri (sənədlər Azərbaycan, rus, İngilis, dilində tərtib olunmayıbsa, həmçinin sənədlərin orijinallarının Azərbaycan dilinə tərcümələrini) Sığorta olunan sığorta hadisəsinin baş verdiyi səfərdən qayıtdığı andan etibarən 30 (otuz) təqvim günü ərzində təqdim etməlidir .

13.7. Sığorta olunan tərəfindən çəkilmiş xərclər Sığortaçı tərəfindən sığorta təminatının 9.4 bəndində göstərilən sənədlərin təqdim edildiyi andan etibarən 15(on beş) iş günü ərzində ödənilir. Sığortaçı təqdim olunmuş sənədləri yoxlamaq, sığorta hadisəsinin halları haqqında məlumatla məlik olan təşkilatlardan sorğu göndərmək və həmçinin Sığorta olunanı öz həkiminin müayinəsinə keçirmək hüququna malikdir. Sığorta hadisəsinə dair əlavə məlumatın alınması zərurətli yarımda sığorta təminatı Sığortaçının sorğu əsasında tələb etdiyi bütün sənədlərin alındığı andan etibarən 15(on beş) iş günü ərzində ödənilir.

Maddə 14. Sığorta ödənişinin verilməsindən imtinaın əsasları

14.1. Əgər sığortanın qüvvədə olma müddəti ərzində aşağıda göstərilən hallar baş verərsə, Sığortaçı Sığorta müqaviləsi üzrə sığorta təminatının ödənilməsindən tamamilə və ya qismən imtina etmək hüququna malikdir:

14.1.1. Bu Qaydaların 12.2, 12.3, 13.1, 13.3, 13.4.3, 13.5, 13.6 bəndlərinin pozulması;

14.1.2. Sığorta olunanın səhhəti və ya ona tibbi və əlaqədar xidmətlərin göstərilməsi barədə qəsdən yalan məlumat daxil edilmiş sənədlərin Sığortaçıya təqdim edilməsi;

14.1.3. Qəsdən sığorta hadisəsi nəticəsində Sığortaçı tərəfindən ödənilməli olan ziyanın artmasına gətirən və ya zərərin azalması üçün ağılabatan tədbirlər görməmək.

14.2. Sığorta təminatının ödənilməməsi barədə qəbul olunmuş qərar haqqında Sığortalıya (Sığorta olunana) bu qərarın səbəblərini əks etdirən yazılı məlumat verilir.

BÖLMƏ II FƏRDİ QƏZA SİĞORTASI

Maddə 15. Fərdi qəza

15.1. "Fərdi qəza" dedikdə şəxs üzərində xarici fiziki təsirlərlə bağlı olan, onun həyat və sağlamlığına ziyan vuran qəfil, öncədən görünməyən və təsadüfi (qəsdən edilməyən) hadisə başa düşülür.

15.2. Xəstəlik, patologiya və digər daxili səbəblər fərdi qəzalara aid edilmir.

Maddə 16. Sığorta təminatına məhdudluyətlər

16.1. Aşağıdakı şəxslər sığorta təminatından istisna olunurlar:

16.1.1. I və II qrup əlillər;

16.1.2. Narkoloji, psixonevroloji, vərəmə qarşı, dərli-venereoloji dispanserlərdə uçota durmuş şəxslər;

16.1.3. Sığorta hadisəsi baş verdikdən sonra zaman narkotik maddələrin, spirtili içkilərin və ya hər hansı zəhərləyici maddələrin təsiri altında olan şəxslər;

16.1.4. Onkoloji xəstələr, ürək-damar çatışmamazlığı olan xəstələr, qazanılmış immunitet çatışmamazlığı sindromu (QİÇS) ilə xəstələnmiş şəxslər, immunitet çatışmamazlığı virusuna (İÇV) yoluxmuş şəxslər;

16.1.5. Sığorta müqaviləsi bağlanan zaman psixi xəstəlik olan şəxslər (əqli zəiflik, epilepsiya və s. s. sisteminin digər pozuntuları);

Maddə 17. Sığorta riskləri

17.1 Bu Qaydalara əsasən, əgər Sığorta olunan, sığorta təminatının qüvvədə olduğu müddət ərzində və Sığorta müqaviləsində göstərilmiş xarici ölkənin ərazisində olduğu zaman, onun iradəsindən asılı olmayan, həyatına və sağlamlığına zərər vuran qəfil, öncədən gözlənilməyən xarici faktorların (fiziki, kimyəvi, texniki və s.) təsadüfi təsiri, o cümlədən Sığorta olunanın sənlişin kimli hərəkət etdikdən yerüstü, su və hava nəqliyyatı vasitəsinin qəzaya uğraması nəticəsində bədən xəsarəti alarsa və bu bədən xəsarəti heç bir digər səbəbdən asılı olmadan hadisənin baş verdikdən sonrakı 12 ay ərzində Sığorta olunanın:

17.1.1 vəfat etməsinə;

17.1.2 əmək qabiliyyətinin daimi olaraq tam itirilməsinə;

səbəb olarsa, Sığorta olunana münasibətdə seçilmiş sığorta proqramında göstərilmiş sığorta məbləği həcmində sığorta ödənişi verilir.

17.2 Sığorta müqaviləsi qüvvədə mündüzlü zaman təqaüddə olan Sığorta olunanlar və uşaqlar üçün yalnız 17.1.1-ci bənd üzrə sığorta təminatı verilir.

17.3 17.1.1-ci bənd üzrə ödəniş yalnız o halda verilir ki, ölüm hallı bədən xəsarətinə səbəb olan hadisənin baş verdikdən sonrakı 12 ay ərzində meydana gəlmiş olsun. 17.1.2-cü bənd üzrə ödəniş isə, Sığorta olunanın əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallının 12 ay davam etməsinə və ömrünün sonuna kimi bərpa edilmə ehtimalının olmadığını sübut edən dəlillər Sığortaçılıya təqdim edildikdə verilir.

17.4 Heç bir halda Sığortaçının məsuliyyəti yuxarıda göstərilən bəndlərdən (17.1.1, 17.1.2) biri üzrə müvafiq sığorta proqramında göstərilmiş sığorta məbləğindən çox ola bilməz.

Maddə 18. Sığorta risklərindən istisnalar

18.1. Bu sığorta aşağıdakı hadisə və halların təsiri nəticəsi olaraq Sığorta olunanın həyat və sağlamlığına dəyən ziyan qarşı təminat vermir:

18.1.1. Spirill çiklilərin, iflicin, epilepsik tutmanın, Sığorta olunanın bütün bədəninə təsir edən qlcolmanın digər növlərinin təsiri və ya Sığorta olunanın psixi pozuntuları və ya huşunu itirməsi nəticəsində baş verən fərdi qəzalar. Bu istisna səhhətin belə pozulması hallarının və ya epilepsik tutmanın bu sığorta müqaviləsi ilə təminat verilən fərdi qəza hadisəsinin nəticəsində baş verməsi hallarında tətbiq edilmir.

18.1.2. Sığorta olunanın qəsdən cinayət əməlini törətməsi və ya törətmək cəhdi nəticəsində baş verən fərdi qəzalar;

18.1.3. Bllavasitə və ya dolayı yolla hərbi əməliyyatlar və ya vətəndaş müharibəsi ilə bağlı olaraq baş verən fərdi qəzalar;

18.1.4. Sığorta olunanın belə lğtlaşmaları təşkil edən şəxslərin tərəfindən çixliş etməsi şərtillə daxill lğtlaşmaların səbəb olduđu fərdi qəzalar;

18.1.5. Aşağıdakı nəticəsində Sığorta olunanla baş verən fərdi qəza hadisələri:

- a) Mühərriksiz uçuş vasitəsindən, mühərrikli deltaplandan, səsdən daha sürətli hərəkət edən təyyarədən, kosmik uçuş vasitələrindən istifadə, həmçinin paraşütlə tullanma;
- b) Sığorta olunanın təyyarəçi və ya uçuş aparatında heyət üzvü;
- c) Uçuş vasitələrindən istifadə etməklə işlərin görülməsi;

18.1.6. Yüksək sürətin əldə edilməsi ilə üçün nəqliyyat vasitəsindən təlim məqsədi ilə istifadə edilməsi hallarında nəqliyyat vasitəsinin sərnişini kimi idman tədbirlərində iştirak etməsi zamanı Sığorta olunanla baş verən fərdi qəzalar;

18.1.7. Nüvə enerjisindən istifadə ilə bllavasitə və ya dolayı yolla əlaqəli olan fərdi qəzalar; Şüalanmanın səbəb olduđu səhhətin pozulması halları;

18.1.8. Sığorta olunanın özünün öz üzərində və ya Sığortanın təlimatı ilə hər hansı digər şəxsin Sığortaya tətbiq etdiyi terapevtik və ya operativ müayinə metodlarının tətbiqi nəticəsində Sığorta olunanın səhhətinə ziyan dəyməsi;

Lakin terapevtik və ya operativ müayinə, həmçinin rentgen diaqnostikasına zərurət, bu sığorta müqaviləsi ilə təminat verilən sığorta hadisəsindən irəli gəllirsə, sığorta təminatı öz qüvvəsini saxlamış sayılır.

18.1.9. İnfeksiya;

Lakin sığorta təminatı, Sığorta olunanın bu Sığorta müqaviləsi ilə təminat verilən fərdi qəza hadisəsinin nəticəsində infeksiyaya yoluxması halında öz qüvvəsini saxlayır. Özü-özlüyündə ciddi zədələnmiş ehtiva etməyən, lakin xəstəlik törədicilərinin orqanizmə dərhal və ya müəyyən müddətdən sonra daxil olmasına şərait yaradan dəri qatının və ya sellikli qışanın zədələnməsi halları fərdi qəza hadisəsinin nəticəsində baş verən zədələnməyə ald edilmir.

18.1.10. Sərt və ya maye şəkilli cisimlərin udulması nəticəsində yaranan zəhərlənmə;

18.1.11. Qarın yırtığı.

Qarın yırtılığının sığorta müqaviləsi ilə təminat verilən sığorta hadisəsinin səbəb olduđu xarici fiziki təsirin nəticəsində baş verməsi hallarında sığorta təminatı öz qüvvəsini saxlamaqda davam edir.

18.1.12. Bağların zədələnməsi, həmçinin daxill qansızma və ya beyinə qansızması.

Səhhətin belə pozulmasının əsas səbəblərinin bu sığorta müqaviləsi ilə təminat verilən sığorta hadisəsinin olması halında sığorta təminatı öz qüvvəsini saxlamaqda davam edir.

18.1.13. Baş vermə səbəblərindən asill olmayaraq yaranan psixi pozuntular;

18.1.14. Hər hansı növdən olan xəstəlik;

18.1.15. Sığorta olunanın və ya onun ölümü halında sığorta ödənişini almaq hüququna malik olan şəxslərin qərəzli hərəkətləri;

18.1.16. Nüvə partlayışının təsiri, radlasıya və radioaktiv partlayışının təsiri, radlasıya və radioaktiv şüalanma;

- 18.1.17. Hərbl əməliyyatlar, manevrlər və digər hərbl tədbirlər;
- 18.1.18. Müharibə, hər cür xalq ləğvələri, qiyam və tətilər;
- 18.1.19. Sığorta olunanın spirtli içkilərin, narkotik və ya zəhərli maddələrin təsiri altında olması;
- 18.1.20. İdarə edilməsi üçün xüsusi icazə tələb olunan nəqliyyat vasitəsinin belə icazə olmadan Sığorta olunan tərəfindən idarə edilməsi;
- 18.1.21. Sığorta olunanın da iştirakında olduğu nəqliyyat vasitəsinin idarəsini sürücülük vəsiqəsi olmayan və ya spirtli içkilərin, narkotik və ya zəhərli maddələrin təsiri altında olan şəxsə verməsi;
- 18.1.22. Sığortalının və ya Sığorta olunanın fərdi qəzanın meydana gəlməsinə birbaşa və ya dolayı yolla səbəb olan cinayət tərkibli əməl törətməsi və ya törətmək cəhdi;
- 18.1.23. Psixi və ya ağır əsəb pozuntuları, hipertoniya xəstəliyi (Insult) epileptik ürkəçmələr (tutmalar);
- 18.1.24. Sunamı, zəlzələ və ya vulkan püskürməsi;
- 18.1.25. Zöhrəvi xəstəliklər, qazanılmış immun çatışmazlıqlı sindromu (QİÇS) və immun çatışmazlıqlı virusu (İÇV) ilə əlaqədar meydana gələn bütün xəstəliklər;
- 18.1.26. Hamiləlik və ya doğuş;
- 18.1.27. Sığorta olunanın qəsdən özünü təhlükəyə məruz qoyması (insan həyatını xilas etmək cəhdləri istisna olmaqla), qəsdən özünə xəsarət yetirməsi, intihar və ya ona cəhd etməsi və ya tibbi məsləhətə riayət etməməsi;
- 18.1.28. Sığorta olunanın hər hansı yolla zəhərlənməsi;
- 18.2. Əgər Sığorta müqaviləsində başqa cür nəzərdə tutulmamışdırsa, bu sığorta həmçinin aşağıdakıların səbəb olduğu ölüm və ya bədən xəsarətli hallarını əhatə etmir:
- 18.2.1. Ov, alpizizm, planerizm, speleoturizm (mağaralara səyahət), paraşütlə tullanma, sualtı idman növləri, qış idman növləri, reqbi, polo, döyüş sənətləri, motosiklet və at yarışları, su xizək, hər hansı idman yarışlarında iştirak və ya belə yarışlara hazırlıq məşqlərində, həmçinin həyat və sağlamlıq üçün yüksək təhlükə yaradan hər hansı digər idman növlərində iştirak.

Maddə 19. Sığorta məbləği və sığorta haqqı

- 19.1 Sığorta müqaviləsində göstərilən ümumi sığorta məbləği hər bir hadisə və/və ya sığorta müddəti ərzində bütün hadisələr üzrə Sığortaçı tərəfindən ödəniləcək maksimal məbləğdir.
- 19.2 Sığorta haqqı sığorta müqaviləsinə müvafiq olaraq Sığortaçılıya (onun agentinə və ya brokerə) Sığortalı tərəfindən ödənilməli olan pul məbləğidir;
- 19.3 Sığorta haqqı Sığortalı tərəfindən Sığortaçının təqdim etdiyi hesabın və ya sığorta haqqının məbləği və ödənilmə qaydası barədə məlumatlı özündə əks edən digər sənədin şərtlərinə müvafiq olaraq tam məbləğdə bərdəfəlik ödəniş şəklində ödənilməlidir. Sığorta haqqının ödənilməsi köçürmə yolu ilə və ya nağd şəkildə həyata keçirilə bilər.

Maddə 20. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün tələb olunan sənədlərin siyahısı

- 20.1. Sığorta ödənişinin verilməsi haqqında qərar qəbul etmək üçün Sığortalı bədbəxt hadisənin baş verməsi faktını, həmçinin, bədbəxt hadisə nəticəsində Sığorta olunanın həyat və sağlamlığına vurulan ziyanın həcmi göstərən bütün sənədləri, o cümlədən aşağıdakı sənədləri Sığortaçılıya təqdim etməlidir:
- 20.1.1. sığorta hadisəsi haqqında yazılı ərizə;
- 20.1.2. Sığorta müqaviləsinin (Sığorta şəhadətnaməsinin) əsli;
- 20.1.3. sığorta hadisəsinin baş verməsini faktını təsdiq edən sənədlər, o cümlədən:
- 20.1.3.1. əməkqabiliyyətli daimi itirildikdə- Tibbi Sosial Ekspert Komissiyasının arayışı;
- 20.1.3.2. ölüm zamanı – VVAQ orqanının arayışı əldə edilir.
- 20.1.4. Sığortaçının mülahizəsinə əsasən, sığorta ödənişinin verilməsi haqqında qərar qəbul etmək üçün lazım olan digər sənədlər.

20.2. Bu bölmə üzrə əmək qabiliyyətinin itirilməsi halında Sığorta olunan özü, Sığorta olunanın ölümü halında isə Sığortalının qanuni varisləri faydalanan şəxs hesab edilir.

BÖLMƏ III

XARİCƏ SƏFƏR ZAMANI BAQAJIN SİĞORTASI

Maddə 21. Sığorta obyektı

Sığorta obyektı Sığortalının (Faydalanan şəxsin) ona məxsus olan baqaja sahibliyi, ondan istifadəsi və (və ya) ona sərəncam verməsi ilə bağlı əmlak mənafeyidir. Baqaj dedikdə Sığortalının (Faydalanan şəxsin) Azərbaycan Respublikasından kənara səfəri zamanı nəqliyyat təşkilatına təhvil verildiyi və müvafiq qaydada qeydə alınmış əşyalar toplusu başa düşülür.

Maddə 22. Sığorta riski

22.1. Sığorta riski sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulan və Sığortaçının sığorta ödənişi həyata keçirmək öhdəliyinin yaranmasına səbəb olan haldır.

22.2. Sığorta riskinə baqajın aşağıdakılar nəticəsində tam məhv olması, yaxud itməsi daxildir:

22.2.1. Təbii fəlakətlər: fırtına, dolu, daşqın, subasma, zəlzələ, qasırğa, sürüşmə və l.a.;

22.2.2. Yanğın, lıdrlımvurma, partlayış, yanğının söndürülməsi məqsədlə görülmüş tədbirlər;

22.2.3. Oğurluq, qarət, quldurluq;

22.2.4. Üçüncü şəxslərin qərəzli hərəkətləri.

Maddə 23. Sığorta ödənişindən istisnalar

23.1. Əlavə xərclər (mehmanxanada qalma, nəqliyyat xərcləri və s.) kompensasiya olunmur.

23.2. Sığorta hadisəsi aşağıdakılarla əlaqədar olaraq baş verildiyi təqdirdə Sığortaçı sığorta ödənişi həyata keçirilmir:

23.2.1. Sığortalının alkoqolun, narkotiklərin və ya toksik maddələrin təsiri ilə sərxoş olması;

23.2.2. Sığortalının özünü intihar etməsi (intihara cəhd etməsi);

23.2.3. Nüvə partlayışının, radıaslanın, radioaktiv və ya digər növ yoluxmanın təsiri ilə;

23.2.4. Sığortalının və/yaxud maraqlı üçüncü tərəflərin sığorta hadisəsinin baş verməsinə yönələn qəsdən törədilən hərəkətləri;

23.2.5. Sığortalı tərəfindən sığorta hadisəsinin baş verməsi ilə birbaşa səbəb-nəticə əlaqəsində olan hüquqazidd əməlin törədilməsi;

23.2.6. Hərbi əməliyyatlar və onların nəticələri, mükl iğtışaşlar, tətilər, üsyanlar, qiyamlar, kütləvi iğtışaşlar, terrorçuluq hərəkətləri və onların nəticələri;

23.2.7. Sığortalanmış əmlakın köhnəlməsi, paslanması, kılflnməsi, solğunlaşması və xassələrinin digər təbii dəyişməsi;

23.2.8. Əmlakın həşəratlar və ya gəmliricilər tərəfindən korlanması;

23.2.9. Əmlakın funksiyalarının pozulmasına səbəb olmayan sıyrıntı, boyanın qablıq verməsi, onun zahirli görünüşünün digər pozulması halları;

23.2.10. Sığortalı tərəfindən sığortalanmış əmlakın xilas olunması ilə bağlı vaxtında tədbirlər görülməməsi;

23.2.11. Ayrıca, yaxud poçt bağlaması ilə göndərilmiş baqajın zədələnməsi.

Maddə 24. Sığortaya daxil edilməyən baqaj əşyaları. Xüsusi şərtlər

24.1. Sığorta müqaviləsində başqa cür nəzərdə tutulmamışdırsa sığorta təminatına aşağıdakılar daxil deyil:

- 24.1.1. Xarici valyuta ilə də daxil olmaqla nağd pul vəsaitləri, qiymətli kağızlar, diskont və bank kartları;
- 24.1.2. Qiymətli metallardan, qiymətli və yarımqiymətli daşlardan hazırlanmış məmulatlar, habelə külçə halında qiymətli metallar, sağanaqsız qiymətli və yarımqiymətli daşlar;
- 24.1.3. Xəz məmulatları (təbii və süni xəzdən);
- 24.1.4. Nadir və əntiq məmulatları, incəsənət əsərləri və kolleksiya əşyaları;
- 24.1.5. Səfər sənədləri, pasport və istənilən növdən olan sənədlər, slaydlar, fotosəkillər, film surətləri;
- 24.1.6. Əlyazmalar, planlar, sxemlər, çertyojlar, modellər, mühasibatlıq və işgüzar sənədlər;
- 24.1.7. İstənilən növ protezlər;
- 24.1.8. Kontakt linzaları;
- 24.1.9. Heyvanlar, bitkilər və toxumlar;
- 24.1.10. Avto-, moto-, velonəqliyyat vasitələri, hava və su nəqliyyatı vasitələri, habelə onların ehtiyat hissələri;
- 24.1.11. İdman inventarları.

24.2. Sığortaya ödənməli olan məbləğ sığorta şəhadətnaməsində göstərilən baqaj üzrə limiti ötməməlidir.

Maddə 25. Sığorta hadisəsi baş verərkən tərəflərin gördüyü tədbirlər

25.1. Sığortalı sığorta hadisəsi baş verdikdən sonra zaman zaman hadisə yerində baqajın itməsi və ya tam məhv olması faktını təsbit edən sənədlərin (məsələn, daşıyıcının nümayəndəsi tərəfindən tərtib olunan kommersiya aktı) əldə olunması məqsədilə səlahiyyətli orqanlara (mehmanxana müdirliyyətinin, nəqliyyat təşkilatının nümayəndələrinə, yerli hüquq-mühafizə orqanlarına) müraciət edilir. Göstərilən orqanların müvafiq sənədlərin tərtibindən imtina etmələri də yazılı şəkildə rəsmiləşdirilməlidir.

25.2. Sığorta ödənişinin alınmasına dair ərizə və sənədlər Sığortalı sığorta hadisəsinin baş verdikdən səfərdən qayıtdığı andan etibarən 30(otuz) təqvim günü ərzində Sığortaçıya təqdim olunmalıdır. Ərizədə sığorta hadisəsinin xarakteri və baş vermə şəraiti, turist qrupunu təşkil edən təşkilatın adı, xaricə səfər tarixi göstərilməlidir. Ərizədə həm də itmiş, yaxud korlanmış əşyaların siyahısı da göstərilməlidir. Ərizəyə itmiş və ya korlanmış əşyalar üçün verilmiş çeklər, qəbzlər, yarlıklar və s. əlavə olunur. Ərizəyə bu Qaydaların 25.1-ci bəndində göstərilən sənədlər (sənədlər Azərbaycan, rus, İngilis dillərində tərtib olunmayıbsa, həmçinin sənədlərin orijinallarının Azərbaycan dilinə tərcümələri) və sığorta şəhadətnaməsi əlavə olunmalıdır.

25.3. Sığortaçı təqdim olunan sənədlərin yoxlanışını aparmaq, sığorta hadisəsinin baş vermə şəraiti barədə informasiyaya malik olan təşkilatlardan məlumatlar tələb etmək hüququna malikdir və Sığortalı Sığortaçının baş vermiş sığorta hadisəsi ilə bağlı sorğularına yazılı izahatlar verməyə borcludur.

25.4. Sığorta ödənişi aşağıdakı hallarda həyata keçirilir:

- baqaj tam məhv olduğu, yaxud itdikdən sonra zaman – sığorta məbləği həcmində;

25.5. Baqajın tam məhv olması köhnəmə qallq dəyərlə ilə birlə nəzərə alınmaqla təmirlə üçün nəzərdə tutulan xərclər baqajın həqiqi dəyərini ötdüyü təqdirdə baş verirlər.

25.6. Əgər oğurlanmış (itmiş) baqaj Sığortallya qaytarılmış olarsa, bu zaman o, sığorta hadisəsi ilə bağlı olaraq təmir və ya qaytarılmış əşyanın qaydaya salınması üçün çəkilmiş xərclər çıxılmaqla qəbul etdiyi sığorta ödəməsinə oğurlanmış (itmiş) əşya ona qaytarıldığı andan etibarən 15 (on beş) təqvim günündən gec olmayaraq Sığortaçılıya qaytarmağa borcludur.

25.7. Əgər Sığortalı itirilmiş və ya tam məhv olmuş baqaja və ya onun hər hansı bir hissəsinə görə üçüncü şəxslərdən ödəniş almış olarsa, bu zaman Sığortaçı yalnız sığorta müqaviləsi üzrə ödənilməli olan məbləğlə üçüncü tərəflərdən qəbul olunmuş məbləğ arasındakı fərq ödəmiş olur. Sığortalı bu cür məbləğlərin qəbul edilməsi barədə dərhal Sığortaçılıya məlumat verməlidir.

25.8. Sığorta ödənişi sığorta hadisəsinin baş vermə şəraitlərinin Sığortaçı tərəfindən araşdırılması başa çatdığı və sığorta ödənişinin aparılması barədə qərarın qəbul edildiyi andan etibarən 30 (otuz) iş günü ərzində Sığortallya (Faydalanan şəxsə) bərdəfəlik ödənilir.

Maddə 26. Sığorta ödənişinin verilməsindən imtinaın əsasları

26.1. Əgər Sığortalı və ya Faydalanan şəxs aşağıdakı hallara yol verdiyi təqdirdə Sığortaçı nəzərdə tutulan sığorta ödənişinin aparılmasından tam və ya qismən imtina etmək hüququna malikdir:

26.1.1. Qaydaların 25.2., 25.8.-ci bəndlərini pozmuş olarsa;

26.1.2. sığorta müqaviləsinin bağlanması zamanı müvafiq şəkildə tələb olunan sənədləri təqdim etmədikdə;

26.1.3. sığorta hadisəsi ilə bağlı olaraq bilib-bilə yalan məlumatları özündə cəmləşdirən informasiya, yaxud sənədləri təqdim etdikdə;

26.1.4. Sığortaçını onun subroqasiya tələblərinin həyata keçirilməsi üçün zəruri olan məlumat və sənədlərlə təmin etmədikdə;

26.1.5. zərərlərin miqdarını qəsdən və ya ehtiyatsızlıq üzündən qəsdən artırıb olarsa, yaxud da onların azaldılması ilə bağlı müvafiq tədbirlər görməzsə.

26.2. Sığorta ödəməsinin ödənişindən imtina barədə qərar həmin imtinaın səbəbini əsaslandırmaqla yazılı şəkildə Sığortallya təqdim olunur.

BÖLMƏ IV

SƏFƏRİN LƏĞV EDİLMƏSİNİN VƏ YA TARİXİNİN DƏYİŞDİRİLMƏSİNİN SİĞORTASI

Maddə 27. Sığorta obyektli və sığorta predmetli

27.1. Səfərin ləğv edilməsinin və ya tarixlərinin dəyişdirilməsinin sığortası zamanı sığorta obyektli Sığortalının dəyərli ödənilmiş xaricə səfərin ləğv edilməsi və ya xaricdə qalma tarixlərinin dəyişməsi nəticəsində çəkdilyi xərclərlə bağlı əmlak mənafeəlidir (yəni, Sığortalının iradəsindən asılı olmayan səbəblərə görə səfərdən vaxtından əvvəl geri qayıtma və ya qayıtma tarixinin gecikməsi).

27.2. Səfərin ləğv edilməsinin və ya tarixlərinin dəyişdirilməsinin sığortası zamanı sığorta predmetli Sığortalının dəyərli ödənilmiş xaricə səfərin ləğv edilməsi və ya xaricdə qalma tarixlərinin dəyişməsi nəticəsində çəkdilyi xərclər.

Maddə 28. Sığorta hadisələri

- 28.1. Sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş olan və baş verməsi nəticəsində Sığortaçının sığorta ödənişli verməsi öhdəliyini yaranan hallar sığorta hadisəsi hesab edilir.
- 28.2. O hallar sığorta hadisəsi hesab edilir ki, onlar sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində baş vermiş olsun və səlahiyyətli orqanlar tərəfindən verilmiş sənədlərlə sübuta yetirilsin:
- 28.2.1. Sığortalının və ya onun yaxın qohumunun ölümü, səhhətinin qəfil pozulması halları, hansı ki, səfərin başlama tarixindən əvvəl yaranmışdır və həmin səfərin baş tutmasına maneə törətmişdir. Bu Qaydalara əsasən yaxın qohum dedikdə, ata və ana, uşaqlar (övladlığa götürülənlər daxil olmaqla), həmçinin doğma bacı və qardaşlar nəzərdə tutulur;
- 28.2.2. Sığortalının və ya onun yaxın qohumunun və ya həyat yoldaşının ölümü, səhhətinin qəfil pozulması halları, hansı ki, səfərin başlama tarixindən əvvəl yaranmışdır və həmin səfərin baş tutmasına maneə törətmişdir;
- 28.2.3. Sığorta müqaviləsi qüvvədə mündürlükdən sonrakı dövrdə məhkəmə orqanı tərəfindən verilmiş qərara əsasən Sığortalının sığorta müddətli ərzində məhkəmə işinə baxılmasında iştirakı tələb edildikdə;
- 28.2.4. Sığortalının, onun həyat yoldaşının, yaxın qohumun xəstələnməsi və/ və ya ölümü ilə bağlı olaraq, həkim məsləhətinə əsasən Sığorta olunanın xərcləndən vaxtından əvvəl geri qaytılması;
- 28.2.5. Səfərin son tarixinin keçməsinə baxmayaraq, Sığortalının onunla birlikdə səfər edən həyat yoldaşının və ya yaxın qohumlarının ölümü, bədbəxt hadisə baş verməsi və ya xəstəliyi səbəblə xərcləndən geri qaytılmasının gecikməsi.
- 28.3. Yuxarıda göstərilən hallar aşağıdakılar hallarla əlaqədar baş verdikdə sığorta hadisəsi hesab edilir:
- 28.3.1. Sığorta olunanın sərxoş, narkotik və ya toksik maddələrin təsiri altında olması;
- 28.3.2. Sığorta olunanın intihar etməsi (intihara cəhd etməsi);
- 28.3.3. nüvə partlayışı, radiasiya, radioaktiv və ya digər növ yoluxmanın təsiri;
- 28.3.4. təbii fəlakət və onların nəticələri, epidemiyalar, karantin, meteoroloji şərait;
- 28.3.5. hər hansı hakimiyyət və inzibati orqanların hərəkətləri;
- 28.3.6. Sığorta hadisəsinin baş verməsi məqsədilə Sığorta olunanın və / və ya maraqlı üçün tərəflərin qəsdən etdiyi hərəkətləri;
- 28.3.7. Sığorta olunan tərəfindən sığorta hadisəsinin baş verməsi ilə birbaşa səbəb-nəticə əlaqəsinə malik olan qanunsuz hərəkətlərin icra edilməsi;
- 28.3.8. Sığorta olunanın özünün idarə etdiyi uçan aparatda uçuşu, peşəkar pilot tərəfindən idarə edilən mülki aviasiya təyyarəsində sərnişin kimi uçuşu halları istisna olmaqla;
- 28.3.9. Sığorta olunanın mühərriksiz uçan aparatlarda, motorlu planerlərdə, çox yüngül uçan aparatlarda uçuşu, həmçinin, paraşütlə tullanması;
- 28.3.10. hərbi əməliyyatlar və onların nəticələri, çaxnaşmalar, tətil, qiyam, üsyan, kütləvi iğtişələr, terror aktları və onların nəticələri;
- 28.3.11. Sığorta olunanın hər hansı hərbi qüvvələrdə xidməti;
- 28.3.12. Sığorta olunanın məşqlər və idmançıların yarışlarında iştirakı ilə bağlı olan istənilən idman növləri ilə məşğul olması;
- 28.3.13. Sığorta olunan təhlükəli fəaliyyət növləri ilə məşğul olması (avtonəqliyyat vasitəsinin peşəkar sürücüsü, mədənçi, inşaatçı, elektromontajçı kimi işlər daxil olmaqla);
- 28.4. Sığortaçı səfərə hazırlığın aparılması, təşkil və həyata keçirilməsi ilə bağlı konsul xidmətlərinin, nəqliyyat şirkətlərinin, turizm şirkətlərinin, birbaşa Sığorta olunanın və digər hüquqi və fiziki şəxslərin səhvlərinə görə məsuliyyət daşıyır.

28.5. 28.2.1 və 28.2.2. bəndlərdə göstərilənlər Sığortalının dəyərlə ödənilməmiş xaricə səfərinin ləğv edilməsinə səbəb olduqda sığorta hadisəsi hesab edilir.

Maddə 29. Sığortaçı tərəfindən əhatə edilən xərclər

- 29.1. Sığortaçı 28.2.1 və 28.2.2 bəndlərdə göstərilən səbəblərə görə səfərin ləğv edilməsi ilə bağlı Sığorta olunan tərəfindən çəkilən aşağıdakı xərcləri əhatə edir:
- Sığorta olunanın səfərə çıxma bilməməsi nəticəsində müqavilədə (və ya turizm şirkəti tərəfindən hazırlanmış digər səfər sənədində) turist xidmətləri üçün müəyyən edilmiş kompensasiya;
 - Səfər sənədlərinin ləğv edilməsi, oteldə otaq rezervasından imtina və s. ilə bağlı olan və nəqliyyat şirkətinin, konsulluğun, otelin və s. sənədləri ilə təsdiqlənmiş xərclərin kompensasiyası
- 29.2. Sığortaçı 28.2.4 bəndində nəzərdə tutulmuş səbəblərə görə xarıcdən vaxtında gerl qayda bilməməsinə görə yaranan, Sığorta olunan tərəfindən ödənilən və sənədlərlə sübut edilən xərcləri müqavilədə müəyyən edilmiş sığorta məbləği çərçivəsində gerl qaytarır. Bu zaman "ekonom" sinfinə ald biletlərin əldə edilməsinə, təcili bir dəfəlik mesajın çatdırılmasına (telefon, telefaks, teleqram) çəkilən xərclər qarşılıqlı, həmçinin, turizm agentliyi - səfərin təşkilatçısı tərəfindən təsdiqlənən turizm şirkəti ilə müqaviləyə əsasən xarıcdə qalma müddətinin istifadə edilməyən hissəsi üçün oteldə qalma xərcləri də ödənilir. Səfər sənədlərinin əldə edilməsi xərcləri yalnız o halda qarşılıqlı ki, ilkin biletin əvəz edilməsi mümkün olmasın. Səfər sənədlərinin yenidən rəsmiləşdirilməsi zamanı Sığortaçı səfər sənədlərinin yenidən rəsmiləşdirilməsi ilə bağlı sənədlərlə təsdiq edilən xərcləri qarşılıqlı.
- 29.3. Sığortaçı tərəfindən səfər vaxtının sona çatmasından sonra Sığorta olunanın xarıcdən gerl qaytılmasının gecikməsi nəticəsində 28.2.5 bəndində göstərilən səbəblərə görə yaranan və sənədlərlə təsdiq edilən xərcləri sığorta müqaviləsindəki sığorta məbləği çərçivəsində qarşılıqlı. Bu zaman Sığorta olunanın səviyyəsi 3 ulduzdan yüksək olmayan oteldə 5 (beş) gündən uzun olmayacaq müddətə qalması, turistik sinfə ald səfər biletlərinin satın alınmasına, təcili bir dəfəlik mesajın çatdırılmasına (telefon, telefaks, teleqram) çəkilən xərclər ödənilir. Səfər sənədlərinin əldə edilməsi xərcləri yalnız o halda qarşılıqlı ki, ilkin biletin əvəz edilməsi mümkün olmasın. Səfər sənədlərinin yenidən rəsmiləşdirilməsi zamanı Sığortaçı səfər sənədlərinin yenidən rəsmiləşdirilməsi ilə bağlı sənədlərlə təsdiq edilən xərcləri qarşılıqlı.

Maddə 30. Sığorta məbləği. Sığorta haqqı

- 30.1. Sığorta məbləği Sığortalı ilə Sığortaçı arasındakı müqavilədə müəyyən edilən və Sığortaçının sığorta müqaviləsi çərçivəsində daşdığı öhdəliyin həddlərini müəyyən edən pul məbləğidir. Sığorta haqqı Sığortaçı tərəfindən müəyyən edilir və onun məbləği sığorta şəhadətnaməsində göstərilir.
- 30.2. Sığorta haqqı Sığortalı tərəfindən bütün sığorta müddəti üçün bir dəfəlik ödəniş formasında ödənilir. Ödəniş həm nağd pulla, həm də qeyri-nağd yolla həyata keçirilə bilər.
- 30.3. Sığorta olunanın sığorta müqaviləsində göstərilən ölkəyə sığorta hadisəsi olmayan hansısa bir səbəbə görə səfər edə bilməməsi hallarında, sığorta müqaviləsində göstərilən müddət başa çatdıqdan sonra sığorta haqqı gerl qaytarılır.

Maddə 31. Sığorta hadisəsi baş verdikdə tərəflərin hərəkətləri

31.1. Sığorta olunan sığorta hadisəsinin baş verməsindən sonrakı 5 gün ərzində sığorta hadisəsinin baş verməsi haqqında Sığortaçıya məlumat verməlidir. Sığorta hadisəsi baş verdikdən sonrakı 30 gün ərzində Sığorta olunan sığorta ödənişinin alınması üçün ərizə ilə müraciət etməlidir. Ərizədə sığorta hadisəsinin xarakterli və baş verdilyl şərait, xərəcə çıxış tarixi əks etdirilməlidir. Ərizəyə aşağıdakı sənədlər əlavə edilməlidir (rus və İngilis dillərindən fərqli digər dillərdə olan sənədlərin əslinin tərcümələri):

- 31.1.1. turizm xidmətlərinin göstərilməsi üzrə müqavilənin əsl və xidmətlərinin dəyərinin ödənilməsini təsdiqləyən sənədlər;
- 31.1.2. turizm agentliyi tərəfindən turizm xidmətlərinin göstərilməsi üzrə müqavilə çərçivəsində alınmış məbləğlərin bir hissəsini Sığortaya (Sığorta olunana) qaytarmasını təsdiqləyən sənədlər (qaytarılan məbləğin hesablanması və xərc üzrə kassa orderi);
- 31.1.3. Sığorta olunanın turizm xidmətlərinin göstərilməsi üzrə müqaviləyə əsasən səfərin ləğv edilməsinə görə tətbiq edilmiş cərimə sanksiyaları ilə bağlı çəkdilyl xərclərlə bağlı turizm agentliyinin arayışı;
- 31.1.4. nəqliyyat şirkətinin, konsulluğun, otellin və xərəcə səfəri təşkil etmək üçün Sığorta olunanın istifadə etdiyil digər təşkilatın sənədləri, hansılar ki, səfər sənədlərinin ləğv edilməsi, oteldə rezerv edilmiş otaqdan imtina edilməsi və s. nəticəsində zərərlərin baş verdilylini sübut edir;
- 31.1.5. sığorta hadisəsinin xarakterini müəyyən etmək üçün zəruri olan sənədlər və məlumatlar, daha dəqiq desək:

Sığorta olunanın və ya onun yaxın qohumlarının xəstələnməsi, xəsarət alması və ya ölməsi nəticəsində səfərin baş verməməsi hallarında – tibb qurumundan arayış, notarial qaydada təsdiqlənmiş ölüm kağızının surəti, Sığorta olunan ilə yaxın qohumun qohumluq əlaqələrini sübut edən sənədlər;

Sığorta olunana məxsus əmlakın zədələnməsi və ya məhv olması nəticəsində səfərin baş verməməsi hallarında – polis orqanlarının və müvafiq inzibati xidmətlərin zərərin baş verməsini sübut edən protokolları;

Məhkəmə iclasında iştirak səbəbi ilə səfərin baş verməməsi hallarında – məhkəmə tərəfindən təsdiq edilmiş məhkəməyə çağırış vərəqəsi;

31.2. Sığortanın 31.1.1 – 31.1.3-də göstərilmiş sənədlərə malik olmadığı hallarda, Sığortaçı Sığorta olunan tərəfindən çəkilmiş xərclərin müəyyən edilməsi və ya təsdiqlənməsi üçün turizm agentliyinə sorğu göndərmək hüququna malikdir.

31.3. Sığorta olunan 29.1 bənddə göstərilmiş zərərlərin minimum səviyyəyə endirilməsi üçün tədbirlər görməlidir və bu məqsədlə səfərin ləğv edilməsi və ya tarixinin dəyişdirilməsi haqqında dərhal müvafiq təşkilata məlumat verməlidir.

31.4. Sığorta olunan Sığortaçının sığorta hadisəsinin yaranması ilə bağlı sorğularına yazılı izahat təqdim etməlidir.

31.5. Sığorta ödənişli Sığorta olunan tərəfindən 31.1.1 – 31.1.5 bəndlərdə göstərilən sənədlərin təqdim edildiyil tarixdən sonrakı 30 (otuz) iş gün ərzində Sığortaçı tərəfindən ödənilir. Sığortaçı təqdim edilən bütün sənədlərin yoxlanılmasını (tibbi müayinə daxil olmaqla) həyata keçirə bilər, həmçinin, sığorta hadisəsinin baş vermə şəraiti haqqında məlumatlara malik olan müvafiq təşkilatlardan məlumatlar istəyə bilər. Tibbi müayinə Sığortaçının tələbi ilə Sığortaçının həkimli tərəfindən həyata keçirilir. Tibbi müayinədən keçən şəxs, müayinəni aparan həkimli Sığortaçı qarşısında məxfiliyin qorunması öhdəliyindən azad edilir».

Maddə 32. Sığorta ödənişinin verilməsindən İmtina halları

32.1 Aşağıdakılardan biri baş verdikdə, Sığortaçı sığorta müqaviləsinə əsasən sığorta ödənişinin verilməsindən tam və ya qismən İmtina etmək hüququna malikdir:

32.1.1. sığorta haqqının tam məbləğdə ödənilməməsi;

32.1.2. Bu Qaydaların 31.1, 31.3 və 31.4-cü bəndlərinin pozulması;

32.1.3. Sığortaçıya sığorta hadisəsinin baş verməsi və çəklilmiş xərclərin məbləğləri ilə bağlı yalan məlumatların təqdim edilməsi;

32.1.4. sığorta hadisəsi ilə bağlı olaraq Sığortaçı tərəfindən ödəniləcək olan zərərin artmasına səbəb olma (qəsdən və ya ehtiyatsızlıq nəticəsində), və ya zərərlərin azaldılması üçün münasib tədbirlərin görülməməsi.

32.2 Sığorta ödənişinin verilməsindən İmtina haqqında qərar Sığortallıya (Sığorta olunana) yazılı formada, İmtinanın səbəbi əsaslandırılaraq təqdim edilir.

32.3 Sığortaçının sığorta ödənişinin verilməsindən İmtina qərarı mövcud qanunvericiliyə əsasən Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən məhkəmə qaydasında mübahisələndirilə bilər.

BÖLMƏ V

HAVA NƏQLİYYATI VASİTƏSİNİN REYSİNİN LƏNGİMƏSİ SİĞORTASI

Hazırkı bölmə Sığorta olunanın xarici ölkədən qayıtdığı zaman istifadə edəcəyi hava nəqliyyat vasitəsinin reysinin ləngiməsi üzrə sığorta təminatı verir və reysin yenidən bərpa olunması anladək olan müddət əhatə edir.

Maddə 33. Sığorta obyektı

Sığorta olunanın xarici ölkədən qayıtdığı zaman istifadə edəcəyi hava nəqliyyatı vasitəsinin ləngiməsi ilə əlaqədar çəkiylə xərclərinin (xarici ölkədə qalma, qaldırılma və nəqliyyat xərclərinin) əvəzinin ödənilməsi ilə bağlı olan, Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə zidd olmayan əmlak mənafeəridir.

Maddə 34. Sığorta hadisəsi

34.1. Sığorta müddəti ərzində Sığorta olunanın xarici ölkədən qayıtdığı zaman istifadə edəcəyi hava nəqliyyatı vasitəsinin reysinin aşağıda göstərilənlərin nəticəsində 3 saatdan çox olan müddətə ləngiməsi hadisəsidir:

34.1.1. Hava şəraitinin təsiri;

34.1.2. Nəqliyyat şirkətinin və ya hava limanının işçilərinin tətillərin elan etməsi;

34.1.3. Nəqliyyat vasitəsinin texniki nasazlığı;

34.1.4. Xarici dövlətin hökumət orqanlarının, yerli özünüidarəetmə orqanlarının, hərbi qüvvələrin, və yaxud siyasi təşkilatların siyasi və digər tədbirlər görməsi;

34.1.5. Xarici dövlətin ərazisində baş verən İctimai İxtişaşlar.

34.1.6.

Maddə 35. Sığorta məbləği və sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi qaydası

35.1. Sığorta məbləği sığorta müqaviləsində göstərilmiş İmtinələr çərçivəsində müəyyən edilir..

35.2. Bu Qaydaların hazırkı bölməsi üzrə sığorta təminatı Sığorta olunan əldə etdiyi biletin şərtlərinin tələblərinə müvafiq olaraq reysə qeydiyyatdan keçdikdən sonra qüvvəyə minir.

35.3. Sığorta ödənişi yalnız Sığorta olunanın nəqliyyat şirkəti və ya onun nümayəndəsi tərəfindən verilmiş, ləngimənin müddətini və səbəblərini təsdiq edən sənədləri Sığortaçıya təqdim etməsi şərti ilə verilir.

- 35.4. Sığorta ödənişinin alınmasına dair ərizə və sənədlər Sığortalı sığorta hadisəsinin baş verdiyi səfərdən qayıtdığı andan etibarən 30(otuz) təqvim günü ərzində Sığortaçıya təqdim olunmalıdır. Ərizədə sığorta hadisəsinin xarakteri, turist qrupunu təşkil edən təşkilatın adı, xaricə səfər tarixi göstərilməlidir. Ərizəyə Sığorta olunanın xarici ölkədən qayıtdığı zaman istifadə etdiyi hava nəqliyyatı vasitəsinin reysinin ləngiməsi müddəti ərzində xarici ölkədə qalması, qaldanması və nəqliyyat xərclərini təsdiq edən sənədlər, çeklər, qəbzlər, yarlıklar və s. əlavə olunur. Təqdim olunan sənədlər Azərbaycan, rus, İngilis dillərində tərtib olunmayıbsa, həmçinin sənədlərin orijinallarının Azərbaycan dilinə tərcümələri və sığorta şəhadətnaməsi əlavə olunmalıdır.
- 35.5. Sığortaçı təqdim olunan sənədlərin yoxlanışını aparmaq, sığorta hadisəsinin baş vermə şəraitləri barədə informasiyaya malik olan təşkilatlardan məlumatlar tələb etmək hüququna malikdir və Sığortalı Sığortaçının baş vermiş sığorta hadisəsi ilə bağlı sorğularına yazılı izahatlar verməyə borcludur.
- 35.6. Sığorta olunanın xarici ölkədən qayıtdığı zaman istifadə edəcəyi hava nəqliyyatı vasitəsinin reysinin ləngiməsi müddəti ərzində Sığorta olunan şəxslərin xarici ölkədə qalması, qaldanması və nəqliyyat xərclərini səlahiyyətli orqanlar (aviasirkət, turistik şirkət, xarici ölkənin səlahiyyətli dövlət orqanı və s.) tərəfindən ödənilməsi halında Sığortaçı sığorta ödənişindən azaddır.

BÖLMƏ VI

XARİCİ PASPORTUN VƏ NƏQLİYYAT SƏNƏDLƏRİNİN İTİRİLMƏSİ SİĞORTASI

Maddə 36. Sığortalanan şəxsin nəqliyyat sənədlərinin və/ və ya xarici pasportun itirilməsi, oğurlanması və ya məhv olunması

- 36.1. Sığortalanan şəxsin nəqliyyat sənədlərinin və/ və ya xarici pasportun itirilməsi, oğurlanması və ya məhv olunması hallarında meydana çıxan xərclər aşağıdakılardır:
- 36.1.1. Sığorta müqaviləsində göstərilmiş limitlər çərçivəsində itirilmiş sənədlərin dublikatlarının hazırlanması (viza ilə pasport, yol sənədləri).
- 36.1.2. Sığortaçı meydana çıxan xərcləri sığorta müqaviləsində göstərilmiş limitlər çərçivəsində ödəyir. Səfər zamanı Sığorta olunanın yanında olan və itirilmiş sənədlərin dublikatlarının hazırlanması üzrə xərclərinin ödənilməsini Sığortaçı ona təqdim olunan mövcud olan sənədlərin əlavə olunması şərti ilə (məsələn: konsul rüsumun ödənilməsi haqqında arayış, müvafiq sənədlərin hazırlanması üçün çəkilən fotosəkillərin ödənilməsi haqqında arayış və s.) Sığortalanan şəxsin nəqliyyat sənədlərinin və/ və ya xarici pasportun itirilməsi, oğurlanması və ya məhv olunması ilə əlaqədar sığorta ödənişinin alınması haqqında ərizə əsasında həyata keçirir.

BÖLMƏ VII

BÜTÜN BÖLMƏLƏRƏ AİD OLAN ÜMUMİ MÜDDƏALAR

Maddə 37. Sığorta ödənişinin verilməsi, yaxud sığorta ödənişini verməkdən imtina olunması haqqında qərarın qəbul edilməsi müddəti

Sığortaçı sığorta ödənişinin verilməsi, yaxud sığorta ödənişini verməkdən imtina olunması haqqında qərarı bu Qaydaların 13-cü (Bölmə I), 31-ci bəndlərində (Bölmə II) və Bölmə III göstərilən sənədlər təqdim edildiyi andan 30 iş günü ərzində qəbul edir.

Maddə 38. Sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməməsinə və ya lazımlı qaydada yerinə yetirilməməsinə görə tərəflərin məsuliyyəti

Sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməməsinə və ya lazımlı qaydada yerinə yetirilməməsinə görə tərəflər bir-birləri qarşısında Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyində nəzərdə tutulmuş məsuliyyətli daşıyırlar. Tərəflər sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş öhdəliklərin icra edilmədiyi bütün hallar üçün cavabdehdir.

Maddə 39. Sığorta müqaviləsində əlavə şərtlərin nəzərdə tutulması

Sığorta müqaviləsi bağlanarkən Sığortalı və Sığortaçı qanunvericiliyə zidd olmayan başqa şərtlər barədə razılığa gələ bilərlər.

Maddə 40. Mübahisələrin həlli qaydası

Sığortaçı ilə Sığortalı arasında Sığorta müqaviləsi üzrə yaranan bütün mübahisələr danışıqlar yolu ilə, razılığa gəlinmədikdə isə, məhkəmə qaydasında həll olunur.

Maddə 41. Subroqasiya hüququ

41.1. Subroqasiya hüququ, sığorta ödənişi almış şəxsin ona dəymiş zərərə görə məsuliyyət daşıyan üçüncü şəxsə qarşı mülk olduğu hüquqlardan və vasitələrdən həmin ödənişi vermiş Sığortaçının istifadə etmək hüququdur.

41.2. Faydalanan şəxsin zərərverən şəxsə qarşı zərərin əvəzini ödəmək tələbi (iddiası) ilə bağlı hüquq sığorta ödənişini vermiş Sığortaçıyla subroqasiya qaydasında onun verdiyi sığorta ödənişi məbləğində keçir.

41.3. Sığortalı sığorta ödənişini aldıqda subroqasiya hüququnun həyata keçirilməsi üçün özündə olan bütün lazımlı sənədlərlə Sığortaçını təmin etməlidir.

41.4. Sığortalı zərərverən şəxsə qarşı iddihadan və ya tələbi təmin edən hüquqlardan, yaxud lazımlı sənədləri Sığortaçıyla verməkdən imtina etdikdə Sığortaçı sığorta ödənişi verməkdən zərərverən şəxsdən subroqasiya qaydasında ala biləcəyi məbləğ həcmində azad edilir.

41.5. Sığortaçı subroqasiya hüququndan zərərverən şəxsin özünə və (və ya) müvafiq sığorta hadisəsi ilə bağlı risklər üzrə həmin şəxsin məsuliyyətini sığortalamış digər sığortaçıyla, həmçinin qanunvericiliyə əsasən dəyən zərərə görə Sığortalı qarşısında maddi məsuliyyət daşıya bilən digər şəxsə qarşı istifadə edə bilər.

41.6. Əgər Sığortalı vurulmuş zərərə görə üçüncü şəxsdən (şəxslərdən) zərərin əvəzini almışdırsa, Sığortaçı yalnız verilməli olan sığorta ödənişi məbləği ilə Sığortalının üçüncü şəxsdən (şəxslərdən) aldığı məbləğ arasındakı fərq ödəyir.

Maddə 42. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olma müddəti

42.1. Sığorta müqaviləsi Sığortalı Azərbaycan Respublikası hududlarından kənarında olduğu, lakin sığorta müqaviləsi ilə digər şərtlər nəzərdə tutulmadığı təqdirdə bir ildən çox olmayan müddətə bağlanır.

42.2. Azərbaycan Respublikası sərhədlərindən kənara çıxan vətəndaşların bədbəxt hadisələr və qəfil xəstəlikləri, fərdi qəza, xaricə səfər zamanı baqajın itirilməsi və hava nəqliyyatı vasitəsinin reysinin ləngiməsi riskləri üzrə təminat sığorta şəhadətnaməsində (eyniləşdirmə kartında) göstərilən tarixdə, lakin Sığortalının çıxış ölkəsinin dövlət sərhədini keçərək (sərhəd xidmətlərinin xarici pasportda qeydi) çıxış ilmanında gömrük nəzarətindən keçdikdən sonra baqajın daşıyıcı tərəfindən qeydiyyata alındığı andan etibarən və sığorta haqqının Sığortalı tərəfindən bütün sığorta müddəti üçün ödənilməsi təqdirdə başlayır (sığorta müqaviləsində digər hallar nəzərdə tutulmamışsa).

42.3. Səfərin ləğv olunması və ya tarixin dəyişməsi riskləri üzrə təminat sığorta şəhadətnaməsinin verildiyi günün səhəri saat 00.01-dəqiqədən etibarən və sığorta haqqının Sığortalı tərəfindən bütün sığorta müddəti üçün ödənilməsi təqdirdə başlayır (sığorta müqaviləsində digər hallar nəzərdə tutulmamışsa).

Maddə 43. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verilməsi

43.1. Sığorta müqaviləsinə aşağıdakı hallarda vaxtından əvvəl xitam verilir:

43.1.1. qüvvədə olma müddəti bitdikdə - sığortanın sığorta şəhadətnaməsində (və ya eyniləşdirmə kartında) göstərilən son gününün saat 24.00-da;

43.1.2. Sığorta olunan sığorta şəhadətnaməsində (eyniləşdirmə kartında) göstərilən sığortanın sona çatması tarixinin saat 24.00-dan gec olmamaq şərti ilə qayıtdıqda (pasportda dövlət sərhədinin keçilməsi barədə sərhəd xidməti tərəfindən edilmiş qeyd);

43.1.3. Sığortalı fiziki şəxs öldükdə;

43.1.4. sığorta hadisəsinin baş verməsi ehtimalı olmadıqda və sığorta riskinin mövcudluğu, səbəbi sığorta hadisəsi olmayan hallara görə başa çatdıqda;

43.1.5. sığortaçı sığortalı qarşısında öz öhdəliklərini yerinə yetirdikdə;

43.1.6. sığortalı sığorta haqqını qanunvericilikdə və sığorta müqaviləsində müəyyən edilən qaydada ödəmədikdə;

43.1.7. sığorta marağı artıq mövcud olmadıqda.

43.1.8. Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyi ilə nəzərdə tutulmuş digər hallarda.

43.2. Hazırkı Qaydaların 43.1-ci maddəsində göstərilən hallarda sığorta müqaviləsinə xitam verilməsi üçün əsas olan şərait yarandıqda, müqaviləyə xitam verilməsində maraqlı olan tərəf dərhal digər tərəfi bu barədə xəbərdar etməlidir.

43.3. Sığorta qanunvericiliyində və ya könüllü sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş hallarda, həmçinin tərəflərin başqa cür razılaşmasına əsasən, sığorta müqaviləsinə sığortalının və ya sığortaçının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verilmədən, bu barədə bir tərəf digərinə ən azı 5 iş günü əvvəl tələbini əsaslandırılı yazılı bildiriş göndərməlidir.

43.4. Əgər sığorta müqaviləsinə sığortalının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verilməyə sığorta müqaviləsi tam şəkildə (sığorta müqaviləsinin əsl və səfirlik üçün nəzərdə tutulmuş nüsxəsi daxil olmaqla) sığortaçıyla təqdim olunmalıdır.

Maddə 44. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam vermənin nəticələri

44.1. Sığorta müqaviləsinə sığortalının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verildikdə, sığorta qanunvericiliyində nəzərdə tutulmuş hallar istisna olmaqla, sığortaçı həmin müqavilə üzrə işlərin aparılması xərclərini çıxmaqla müqavilənin qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqlarını ona qaytarır; əgər bu tələb sığortaçının sığorta müqaviləsi üzrə vəzifələrini yerinə yetirməməsi ilə bağlıdırsa, sığortaçı sığorta haqlarını bütünlüklə sığortallya qaytarır.

44.2. Sığorta müqaviləsinə sığortaçının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verildikdə o, sığorta haqlarını bütünlüklə sığortallya qaytarır; əgər bu tələb sığortalının sığorta müqaviləsi üzrə vəzifələrini yerinə yetirməməsi ilə bağlıdırsa, sığortaçı həmin müqavilə üzrə işlərin aparılması xərcləri çıxılmaqla, müqavilənin qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqlarını qaytarır.

44.3. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verildiyi halda, əgər xitam verilmə anıadək sığortaçı tərəfindən sığortallya ödənilmiş sığorta haqqına bərabər və ya ondan çox miqdarda sığorta ödənişi verilməmişdirsə, sığorta haqqı sığortallya qaytarılır.

44.4. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verildiyi halda, əgər xitam verilmə anıadək sığortaçı tərəfindən sığortallya ödənilmiş sığorta haqqından az miqdarda sığorta ödənişi verilməmişdirsə, həmin

sığorta haqqı məbləği ilə sığorta ödənişli məbləği arasındakı fərq miqdarında sığorta haqqının sığortallya qaytarılması müvafiq olaraq bu Qaydaların 44.1-ci və 44.2-ci maddələrində nəzərdə tutulmuş qaydada həyata keçirilir.

44.5. Sığorta müqaviləsi məhkəmə qərarı əsasında xitam verilmiş hesab edildikdə, sığortaçı həmin müqavilə üzrə işlərin aparılması xərclərini çıxmaqla müqavilənin qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqlarını, bu Qaydaların 44.1-cü və 44.2-cü maddələrinin tələbləri nəzərə alınmaqla, sığortalının qanuni nümayəndəsinə qaytarır.

44.6. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verildikdə sığorta haqqı yazılı bildiriş alındıqdan sonra 5 (beş) bank günü ərzində qaytarılır.

44.7. Bu qaydaların 44.1-ci, 44.2-ci və 44.5-ci bəndləri üçün işlərin aparılması xərclərini qaytarılan sığorta haqqı məbləğindən çıxılan hissəsi həmin məbləğin 35 faizindən artıq olmayan həddə müəyyən edilir.

Maddə 45. Bütün bölmələrə aid olan istisnalar

45.1. Aşağıda göstərilmiş hallar nəticəsində baş vermiş sığorta hadisəsi sığorta təminatına daxil edilmir:

45.1.1. Sığorta olunanın spirtli içkilərin, narkotik və ya zəhərli maddələrin təsiri altında olması;

45.1.2. Sığorta olunanın özünə qəsd etməsi və ya buna cəhd göstərməsi;

45.1.3. Nüvə partlayışının təsiri, radiasiya və radioaktiv partlayışının təsiri, radiasiya və radioaktiv şüalanma;

45.1.4. Hava nəqliyyatı vasitəsinin qəzaya uğraması nəticəsində Sığortallya, sığorta olunanlara və baqaja dəyən zərər;

45.1.5. hərbi əməliyyatlar və onların nəticələri, xalq iğtişaşları, tətil, üsyan, qiyam, kütləvi həyəcanlar, terror aktları və onların nəticələri, diversiya;

45.1.6. Təbii fəlakətlər və onların nəticələri, epidemiyalar, karantinlər, meteoroloji şərait

XARİCƏ SƏFƏRƏ GEDƏN VƏTƏNDAŞLARIN TİBBİ XƏRCLƏRİNİN SİĞORTASI ÜZRƏ TARİF DƏRƏCƏLƏRİNİN HESABLANMASI VƏ İQTİSADİ ƏSASLANDIRILMASI

BÖLMƏ I - AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏRHƏDLƏRİNDƏN KƏNARA ÇIXAN VƏTƏNDAŞLARIN BƏDBƏXT HADİSƏLƏR VƏ QƏFİL XƏSTƏLİKLƏR ZAMANI TİBBİ XƏRCLƏRİNİN SİĞORTASI

1. Sığorta olunanın məruz qaldığı qəfil xəstəlik, gözlənilmədən yaranan və təxirəsalınmaz tibbi müdaxiləni tələb edən hal
2. Sığorta olunanın məruz qaldığı bədbəxt hadisə, Sığorta olunanın zədələnməsinə (bədənin xəsarətinə) və ya ölümünə səbəb olan hal;
3. Sığorta olunanın təsadüfi ölümü.

BÖLMƏ II - FƏRDİ QƏZA SİĞORTASI

1. Bədbəxt hadisə nəticəsində ölüm
2. Əmək qabiliyyətinin daimi olaraq tam itirilməsi

BÖLMƏ III - XARİCƏ SƏFƏR ZAMANI BAQAJIN SİĞORTASI

1. Təbii fəlakətlər: fırtına, dolu, daşqın, subasma, zəlzələ, qasırğa, sürüşmə və f.a.;
2. Yanğın, lıdırılvurma, partlayış, yanğının söndürülməsi məqsədillə görülmüş tədbirlər;
3. Oğurluq, qarət, quldurluq;
4. Üçüncü şəxslərin qərəzli hərəkətləri

BÖLMƏ IV - SƏFƏRİN LƏĞV EDİLMƏSİNİN VƏ YA TARİXİNİN DƏYİŞDİRİLMƏSİNİN SİĞORTASI

1. Sığortalının və ya onun yaxın qohumunun ölümü, səhətinin qəfil pozulması halları,
2. Sığortalının və ya onun yaxın qohumunun həyat yoldaşının ölümü, səhətinin qəfil pozulması halları
3. Məhkəmə orqanı tərəfindən verilmiş qərara əsasən Sığortalının sığorta müddəti ərzində məhkəmə işinə baxılmasında iştirakı
4. Sığortalının, onun həyat yoldaşının, yaxın qohumunun xəstələnməsi və/ və ya ölümü ilə bağlı olaraq, həkim məsləhətinə əsasən Sığorta olunanın xaricdən vaxtından əvvəl geri qayıtması;
5. Səfərin son tarixinin keçməsinə baxmayaraq, Sığortalının onunla birlikdə səfər edən həyat yoldaşının və ya yaxın qohumlarının ölümü, bədbəxt hadisə baş verməsi və ya xəstəliyi səbəbilə xaricdən geri qayıtmasının gecikməsi.

BÖLMƏ V - HAVA NƏQLİYYATI VASİTƏSİNİN REYSİNİN LƏNGİMƏSİ SİĞORTASI

1. Hava şəraitinin təsiri
2. Nəqliyyat şirkətinin və ya hava limanının işçilərinin tətillə elan etməsi
3. Nəqliyyat vasitəsinin texniki nasazlığı
4. Xarici dövlətin hökumət orqanlarının, yerli özünüidarəetmə orqanlarının, hərbi qüvvələrin, və yaxud slyasi təşkilatların slyasi və digər tədbirlər görməsi
5. Xarici dövlətin ərazisində baş verən ictimai ixtişaşlar

BÖLMƏ VI - XARİCİ PASPORTUN VƏ NƏQLİYYAT SƏNƏDLƏRİNİN İTİRİLMƏSİ SİĞORTASI

1. Nəqliyyat sənədlərinin və/ və ya xarici pasportun itirilməsi,
2. Nəqliyyat sənədlərinin və/ və ya xarici pasportun oğurlanması
3. Nəqliyyat sənədlərinin və/ və ya xarici pasportun məhv olunması

Qeyd edək ki, ümumi sığorta məbləği 5 000 valyutadan 200 000 valyutaya qədər dəyişə bilər.

Qeyd edək ki, burada hər bir bölmə üzrə şərti azadolma məbləği də tətbiq oluna bilər.

Sığorta tarixi səfərin müddətindən asılıdır.

Hesablamalı qısa müddətli səfər halları üçün tibbi xərclərin sığortası riski təmsalində nəzərdən keçirədik.

Orta sığorta məbləği: $S = 20\,500$ valyuta

Ödəmənin orta məbləği: $S_0 = 1\,200$ valyuta

Sığorta hadisəsinin baş vermə ehtimalı: $q = 0.012$

Gözlənilən müqavillələrin sayı: 10 125

Metodikaya əsasən netto dərəcə (T_n) üçün aşağıdakı düstur doğrudur:

$$T_n = T_e + T_r$$

Burada T_n - netto dərəcənin əsas hissəsi, T_r – risk üstəlyədir və onlar üçün aşağıdakı bərabərliklər doğrudur (100 valyuta sığorta məbləğinə müvafiq):

$$T_n = 100 * q * S_0 / S, \quad T_r = 1.2 * \alpha(\gamma) * \sqrt{\frac{1-q}{n * q}}$$

$$T_n = 100 * 0.012 * 1200 / 20500 = 0.07 \text{ valyuta}$$

Risk üstəlyliyinin hesablanması:

Risk üstəlyliyi yuxarıdakı düsturla hesablanır:

q -bir sığorta müqaviləsi üzrə sığorta hadisəsinin baş vermə ehtimalı;

n -gözlənilən müqavilələrin sayı;

$\alpha(\gamma)$ -nin γ -dan (γ -təhlükəsizliyin təminatlı adlanır və yığılan sığorta haqlarının sığorta hadisələri üzrə sığorta ödənişlərinin verilməsinə kifayət etməsi üçün tələb olunan ehtimaldır) asılı olan qiymətləri aşağıdakı cədvəldən götürülür:

Cədvəl 1

| | | | | | |
|------------------|------|------|-------|------|--------|
| γ | 0.84 | 0.90 | 0.95 | 0.98 | 0.9986 |
| $\alpha(\gamma)$ | 1.0 | 1.3 | 1.645 | 2.0 | 3.0 |

$$\gamma = 0.90, \quad \alpha(\gamma) = 1.3.$$

$$T_r = 1.2 * 0.07 * 1.3 * \sqrt{\frac{1-0.012}{10125 * 0.012}} = 0.0098$$

$$\text{Cəmi netto-dərəcə } T_n = T_n + T_r = 0.07 + 0.0098 = 0.08$$

Tariff dərəcəsinin strukturu: 70%-netto-dərəcə, 30%-yükləmə.

$$\text{Brutto dərəcə } T_b = \frac{T_n}{(1-f)} = \frac{0.08}{(1-0.30)} = 0.11 \text{ valyuta}$$

Sığortaçı müəyyən maliyyə nəticələri və bazar münasibətləri mülahizələrini əsas tutaraq tariff dərəcələrini və brutto-dərəcənin strukturuna daxil olan yükləmə faizini, o cümlədən yükləməni təşkil edən komponentlərin faizini fərqli müəyyən edə bilər.