

**FƏRDİ QƏZA SİĞORTASI
QAYDALARI**

MÜNDƏRİCAT

ÜMUMİ ANLAYIŞLAR.....	3
XÜSUSİ ANLAYIŞLAR.....	4
1. SIĞORTA SİNFİ	4
2. SIĞORTA PREDMETİ	4
3. SIĞORTA OBYEKTİ.....	4
4. SIĞORTA MƏBLƏĞİ.....	4
5. SIĞORTA TƏMİNATI	5
6. ÜMUMİ İSTİSNALAR.....	5
7. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİ.....	6
8. SIĞORTA HAQQI	6
9. SIĞORTA ƏRAZİSİ	7
10. GÖZLƏMƏ MÜDDƏTİ.....	7
11. SIĞORTA MÜDDƏTİ	7
12. RİSKİN DƏRƏCƏSİNİN DƏYİŞMƏSİ	7
13. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ ƏLAVƏ VƏ DƏYİŞİKLİKLƏRİN EDİLMƏSİ.....	7
14. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ XİTAM VERİLMƏSİ	8
15. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ VAXTINDAN ƏVVƏL XİTAM VERMƏNİN NƏTİCƏLƏRİ ...	8
16. TƏRƏFLƏRİN HÜQUQ VƏ ÖHDƏLİKLƏRİ	8
17. SIĞORTA HADİSƏSİ BAŞ VERDİKDƏ SIĞORTALININ VƏZİFƏLƏRİ.....	9
18. ZƏRƏRİN MÜƏYYƏN EDİLMƏSİ VƏ SIĞORTA ÖDƏNİŞİNİN VERİLMƏSİ	10
19. SIĞORTA ÖDƏNİŞİNDƏN SIĞORTA HAQQININ TUTULMASI.....	13
20. SIĞORTA ÖDƏNİŞİNİN VERİLMƏSİ.....	13
21. ÖDƏNİŞDƏN İMTİNANIN ƏSASLARI.....	13
22. TƏRƏFLƏRİN MƏSULİYYƏTİ	14
23. İŞ SİRLƏRİNİN GİZLİ SAXLANILMASI.....	14
24. MÜBAHİSƏLƏRİN HƏLLİ QAYDASI.....	14
“Naxçıvansığorta” Açıq Səhmdar Cəmiyyətinin fərdi qəza sığortası üzrə tarif dərəcələrinin əsaslandırılması.....	15

ÜMUMİ ANLAYIŞLAR

Əgər qaydaların məzmununda başqa cür nəzərdə tutulmamışdırsa, bu Qaydalarda istifadə olunan termin və ifadələr aşağıdakı mənalara daşır:

Sığortalı - sığorta haqqı ödəyən, sığorta obyektinin sığorta etdirilməsində sığorta marağı olan sığorta müqaviləsinin tərəfi;

Sığorta olunan - sığorta müqaviləsi əsasında əmlak mənafevləri sığortalanan şəxs (fəaliyyət qabiliyyəti məhdud olan və ya fəaliyyət qabiliyyəti məhkəmə tərəfindən məhdudlaşdırılan, eləcə də fəaliyyət qabiliyyəti olmayan şəxslərdən başqa);

Sığortaçı - sığorta fəaliyyətini həyata keçirmək üçün müvafiq lisenziyaya malik olan, sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulan sığorta hadisəsi baş verdiyi halda qanunvericiliklə və ya müqavilə ilə müəyyən olunmuş qaydada sığorta ödənişini vermək öhdəliyi daşıyan sığorta müqaviləsinin tərəfi olan yerli hüquqi şəxs;

Faydalanan şəxs(lər) - sığorta qanunvericiliyinə və sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq sığorta ödənişi verilməli olan şəxs;

Aktuari - qanunvericiliyə uyğun olaraq iqtisadi-riyazi hesablamalar aparmaqla sığorta haqlarının hesablanmasının əsaslarını müəyyən edən, həmçinin sığorta ehtiyatlarını hesablayan mütəxəssis;

Sığorta hadisəsi - qanunvericiliyə və ya sığorta müqaviləsinə görə sığorta ödənişinin sığortalıya, sığorta olunana və ya digər faydalanan şəxslərə ödənilməsi üçün əsas olan, sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində baş verən gözlənilməz hadisə və ya yaranan hal;

Sığorta məbləği – sığortalanmış risklər üzrə sığortaçının öhdəliyinin qanunvericilik, yaxud müqavilə ilə müəyyənləşdirilmiş məbləğlə ifadə olunan son həddi;

Sığorta tələbi - sığorta hadisəsi baş verdikdə sığortalının, sığorta olunanın və ya faydalanan şəxsin sığortaçıya öz vəzifələrini qanunvericiliyə və sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq icra etməsi barədə müraciəti;

Sığorta ödənişi – sığorta hadisəsi baş verdikdə, qanunvericiliyə, həmçinin sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq sığortaçı tərəfindən ödənilən maliyyə kompensasiyası;

Azadolma məbləği – Azadolma məbləği sığorta hadisəsi nəticəsində yaranan itkilərin və ya dəyən zərərin sığorta təminatı ilə əhatə olunmayan və sığortalının üzərində qalan hissəsidir. Azadolma məbləği hər bir halda sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq müəyyən edilən sığorta ödənişi məbləğine tətbiq olunur.

Sığorta obyekt – sığortalının, yaxud sığorta olunanın qanunazidd olmayan hər hansı əmlak mənafevi;

Sığorta predmeti – sığorta müqaviləsi üzrə sığortalanan əmlak mənafevlərinin aid olduğu fiziki şəxs;

Sığorta marağı - Sığorta marağı sığorta hadisəsinin baş verəcəyi təqdirdə sığortalının maliyyə itkisinə məruz qalması ehtimalı ilə şərtlənən və onun sığorta obyektini sığorta etdirmək hüququnun əsaslandığı mənafevidir;

Sığorta haqqı – risklərin qəbul edilməsi və ya bölüşdürülməsi müqabilində sığorta qanunvericiliyinə uyğun olaraq, sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulan qaydada sığortalının sığortaçıya ödəməli olduğu pul məbləği;

Sığorta riski və ya risk - sığorta obyektinə bağlı itkilərin və ya zərərlərin yaranmasına səbəb olan hadisənin baş verməsi və ya halın yaranması ehtimalı, həmçinin bu ehtimala qarşı sığortaçının üzərinə götürdüyü öhdəlik;

Sığorta tarifi – sığorta haqqının hesablanması üçün aktuari hesablamalarına əsasən müəyyən edilən faiz dərəcəsi;

Sığorta müqaviləsi - sığortalının müvafiq sığorta haqqı ödəməsi müqabilində sığorta obyektinin məruz qala biləcəyi risklərlə bağlı itkilərin, dəyən zərərin əvəzinin və ya razılaşdırılan pul məbləğinin müəyyən bir hadisənin baş verməsi əsasında ödənilməsinin sığortaçı tərəfindən öhdəlik kimi götürülməsi şərtlərinin təsbit edildiyi razılaşma;

Sığorta şəhadətnaməsi - sığorta müqaviləsinin bağlanması faktını təsdiq edən, sığortaçı tərəfindən sığortalıya və (və ya) sığorta olunana verilən sənəd;

Sığortanın müddəti – sığorta risklərinin təminatda hesab olunduğu müddət;

Gözləmə müddəti - gözləmə müddəti, sığorta hadisəsi nəticəsində həmin müddət ərzində yaranan itkilərin sığorta təminatı ilə əhatə olunmayan və sığortalının üzərində qalan hissəsidir;

Əhəmiyyətli hallar – Sığortaçının müqavilədən imtina etmək və ya onun şərtlərinin müəyyənləşdirilməsi qərarına təsir göstərə bilən hallar əhəmiyyətli sayılır;

Sığortanın ərazisi – sığorta obyektinin sığortalanmış hesab olunduğu müəyyən ərazi həddləri;

XÜSUSİ ANLAYIŞLAR

Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi - vaxt keçdikcə tam bərpa oluna bilən, ümumi əmək qabiliyyətinin müvəqqəti olaraq itirilməsi.

Əmək qabiliyyətinin daimi itirilməsi (əlillik) - vaxt keçdikcə tam bərpa oluna bilməyən, ümumi əmək qabiliyyətinin tam və ya qismən itirilməsi.

1. SİĞORTA SİNFİ

1.1. Sığorta obyektinə görə şəxsi sığortaya aid olan aşağıdakı sinif:

1.1.1. sığorta olunan bədbəxt hadisə nəticəsində öldükdə, ümumi, yaxud peşə əmək qabiliyyətini tam və ya qismən itirdikdə, yaxud bədbəxt hadisə nəticəsində sağlamlığına başqa cür xəsarət dəydikdə, müqavilədə müəyyən edilən məbləğdə, həmçinin sığorta olunanın əlavə xərclərinin əvəzinin tam və ya qismən ödənilməsi miqdarında sığorta ödənişinin həyata keçirilməsini nəzərdə tutan fərdi qəza sığortası.

2. SİĞORTA PREDMETİ

2.1. Bu qaydalara əsasən sığorta müqaviləsi üzrə sığortalanan əmlak mənafeələrinin aid olduğu fiziki şəxs sığortanın predmeti hesab olunur.

3. SİĞORTA OBYEKTİ

3.1. Bu qaydalara əsasən sığorta obyektini, sığortalının və ya sığorta olunanın həyatı, sağlamlığı, əmək qabiliyyətinə dəyən zərərlə bağlı əmlak mənafeəlidir.

4. SİĞORTA MƏBLƏĞİ

4.1. Sığorta məbləği sığortaçı ilə sığortalı ərazisində razılaşdırılaraq müəyyənləşdirilir və sığortalanmış risklər üzrə sığortaçının öhdəliyinin son həddidir.

4.2. Sığorta ödənişi verildikdən sonra sığorta məbləği ödənilmiş məbləğ həcmində azalır. Sığorta məbləğinin azaldılması sığorta ödənişi verildiyi tarixdən təbiiq olunur. Sığortalı əlavə sığorta haqqı müqabilində ilkin sığorta məbləğini bərpa edə bilər.

5. SİĞORTA TƏMİNATI

Bölmə A: Fərdi qəza

5.1. Bu Qaydalara əsasən bağlanmış sığorta müqaviləsi üzrə Sığortaçı Sığortalıya, bu Qaydaların istisnalar bəndində nəzərdə tutulmuş hallardan başqa aşağıdakılar nəticəsində baş vermiş sığorta hadisələrinə sığorta təminatı verir (sığorta şəhadətnaməsində göstərilməklə):

5.1.1. Bədbəxt hadisə nəticəsində ölüm;

5.1.2. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi olaraq tam və ya qismən itirilməsi;

5.1.3. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi;

5.2. Bu sığorta növündə bədbəxt hadisə dedikdə, sığortalının iradəsindən asılı olmayan, onun həyatına və sağlamlığına zərər vuran qəfil, öncədən görünməyən və təsadüfi hadisə başa düşülür.

5.2.1. Aşağıdakı hallar da həmçinin bədbəxt hadisə hesab edilir:

5.2.2. Avtonəqliyyat vasitəsinin qəza törətməsi nəticəsində sığortalanmış şəxsə xarici fiziki təsirlə bağlı olan gözlənilməyən, qəfil və təsadüfi hadisə;

5.2.3. Qəflətən və gözlənilmədən otağa dolan qazın tənəffüsündən baş verən ölüm hadisəsi;

5.2.4. Hər hansı predmetin təsiri və ani bir hərəkət nəticəsində əzələ və sinir sisteminin zədələnməsi, burxulması və qopması;

5.2.5. Yanma və donma;

5.2.6. İlan və ya həşəratların çalması nəticəsində zəhərlənmələr;

5.2.7. Zəhərli bitkilər, kimyəvi maddələr, keyfiyyətsiz ərzaq məhsullarının, dərmanların təsirindən təsadüfi ciddi zəhərlənmə nəticəsində ölüm;

5.2.8. Quduzlaşmış heyvanın sığortalını/sığorta olunanı dişləməsi nəticəsində quduzlaşmaya görə baş verən ölüm və ya bədən xəsarəti;

5.3. Təminatın genişləndirilməsi

Sığorta şəhadətnaməsində qeyd olunması şərtilə aşağıdakı hallar da sığorta təminatına daxil edilə bilər (Əks halda aşağıda sadalanan hallar nəticəsində baş verən zərərlər üzrə sığorta təminatı verilmir):

5.3.1. Motosiklet və motorlu velosiped sürmək və onlara minmək;

5.3.2. Açıq dənizdə balıqçılıq, balıq ovu, qaban və digər vəhşi heyvanların ovlanması və dağ yüksəkliklərində ovçuluq;

5.3.3. Ov, alpinizm, planerizm, speleologiya (mağaraları öyrənməklə əlaqədar elm), paraşütlə tullanma, sualtı idman növləri, qış idman növləri, reqbi, polo, döyüş sənətləri, motosiklet və at yarışları, su xizək yarışları; hər hansı idman yarışlarında və ya belə yarışlara məşqlər, həmçinin həyat və sağlamlıq üçün yüksək təhlükə yaradan hər hansı digər fəaliyyətlərdə iştirak;

5.3.4. Bütün növ idman müsabiqələri, sürət yarışları;

5.3.5. Sərnişin kimi uçmaq halı istisna olmaqla, havada bütün növ uçuşlar və həmçinin təlim uçuşları;

5.3.6. Azərbaycan Respublikası sərhədlərindən kənarında baş verən bədbəxt hadisələr.

Bölmə B: Tibbi xərclər

5.4. Bu bölmə əsasında bağlanan Sığorta müqaviləsinə (şəhadətnaməsinə) görə Sığortaçı həmin şəhadətnamə ilə müəyyən edilmiş sığorta haqqı müqabilində Sığortalı ilə razılaşır ki, əgər sığorta müddətində Sığortalı sığorta hadisənin bilavasitə nəticəsi olaraq çəkilmiş zəruri tibbi xərclərin əvəzini bu qaydalara uyğun olaraq ona ödəyəcəkdir.

6. ÜMUMİ İSTİSNALAR

Sığorta təminatı aşağıdakıların nəticəsində baş verən fərdi qəzaları əhatə etmir:

6.1. Sığortalının və/və ya sığorta olunanın və/və ya faydalanan şəxsin qərəzli hərəkətləri;

6.2. Nüvə partlayışının təsiri, radiasiya və radioaktiv şüalanma;

6.3. Sığorta olunanın xidməti vəzifəsinin icrası ilə bağlı olmayan hərbi əməliyyatlar, manevrlər və ya digər hərbi tədbirlər;

6.4. Vətəndaş müharibəsi, hər cür xalq iğtişaşları və ya tətillər;

6.5. Sığortalanmış şəxsin alkoqollu, narkotik və ya toksik sərxoşluğu, o cümlədən belə sərxoş vəziyyətdə nəqliyyat vasitəsinə idarə etməsi və həmçinin nəqliyyat vasitəsinə belə sərxoş vəziyyətdə olan şəxsə və ya uyğun kateqoriyalı nəqliyyat vasitəsinə idarə etmək hüququ olmayan şəxsə idarə etmək üçün verməsi;

6.6. İdarə edilməsi üçün xüsusi icazə tələb olunan nəqliyyat vasitəsinin belə icazə olmadan sığorta olunan tərəfindən idarə edilməsi;

- 6.7. Sığorta olunanın cinayət törətməsi;
- 6.8. Sığorta olunanın intihar etməsi və ya buna cəhd göstərməsi;
- 6.9. Psixi və ya ağır əsəb pozuntuları;
- 6.10. Sui-qəsd və ya sui-qəsdə cəhd;
- 6.11. İnsan həyatını xilas etmək məqsədi ilə edildiyi hallar istisna olmaqla, bilərəkdən özünü xüsusi təhlükə altına atma;
- 6.12. Sığorta şəhadətnaməsində başqa hal nəzərdə tutulmamışdırsa, zəlzələ, sel, vulkan püskürməsi və torpaq sürüşməsi;
- 6.13. Bütün növ xəstəliklər və onların nəticələri;
- 6.14. Sığorta təminatına daxil olan qəzanın tələb etmədiyi təqdirdə, aparılan cərrahiyyə əməliyyatları və müxtəlif növ şüaların qəbulu;
- 6.15. Sığortalanmış şəxsin sığorta hadisəsinin əlamətlərini daşıyan hadisə ilə birbaşa əlaqəsi olan qanunsuz hərəkətləri;

7. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİ

- 7.1. Sığorta müqaviləsinin bağlanması.
 - 7.1.1. Sığorta müqaviləsi Sığortalının yazılı ərizəsi əsasında bağlanır. Ərizə sığorta müqaviləsinin ayrılmaz tərkib hissəsi və əsasını təşkil edir.
 - 7.1.2. Sığorta müqaviləsi bağlanarkən Sığortalı riskin dərəcəsinin müəyyən edilməsi üçün əhəmiyyətli və ona məlum olan bütün hallar haqqında Sığortaçıya məlumat verməlidir. Sığortalının ərizə formasında qeyd etdiyi hallar həmçinin əhəmiyyətli hallar hesab edilir.
 - 7.1.3. Sığorta müqaviləsinin bağlanması faktı sığorta qaydaları əlavə edilməklə, Sığortalıya verilən sığorta şəhadətnaməsi ilə təsdiq edilir.
- 7.2. Sığorta müqaviləsinin tərəfləri:
 - 7.2.1. Sığortaçı
 - 7.2.1.1. Bu Qaydalara əsasən Sığortaçı "Naxçıvansığorta" ASC-dir.
 - 7.2.2. Sığortalı
 - 7.2.2.1. Bu Qaydalara əsasən Sığortalı sığorta obyektinə münasibətdə əmlak maraqları olan hər hansı bir şəxs hesab olunur.
 - 7.2.2.2. Bu Qaydalar daxilində Sığortalının hərəkətlərinə onun işçilərinin, rəsmi şəxslərinin, o cümlədən Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə, «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanununa, sığorta müqaviləsinə, vəkalətnaməyə (etibarnaməyə) və ya vəzifə öhdəliklərinə əsasən Sığortalı adından çıxış etmək səlahiyyəti olan digər nümayəndələrinin hərəkətləri də aid edilir.
 - 7.2.3. Sığorta olunan
 - 7.2.3.1. sığorta müqaviləsi əsasında əmlak mənafeləri sığortalanan fiziki şəxs (fəaliyyət qabiliyyəti məhdud olan və ya fəaliyyət qabiliyyəti məhkəmə tərəfindən məhdudlaşdırılan, eləcə də fəaliyyət qabiliyyəti olmayan şəxslərdən başqa);
 - 7.2.4. Faydalanan şəxs
 - 7.2.4.1. Sığortalı sığorta müqaviləsi bağlayarkən istənilən şəxsi (şəxsləri) faydalanan şəxs kimi təyin etmək, habelə sığorta hadisəsi baş verəndə onu dəyişdirmək hüququna malikdir.
 - 7.2.4.2. Sığorta müqaviləsinin Faydalanan şəxsin xeyrinə bağlanması Sığortalını müqaviləyə əsasən vəzifə və öhdəliklərindən azad etmir.

8. SİĞORTA HAQQI

- 8.1. Sığorta haqqı sığorta tariflərinə əsasən hesablanır.
- 8.2. Sığorta haqqı bir dəfəyə ödənilir və ya tərəflərin razılığına əsasən hissə-hissə ödənilə bilər.
- 8.3. Sığorta haqqının ödənilməsi gün, pul vəsaitinin Sığortaçının bank hesabına və ya kassasına daxil olduğu gün hesab olunur.
- 8.4. Müqavilədə başqa cür nəzərdə tutulmamışdırsa, sığorta müqaviləsi sığorta haqqının ilk hissəsinin və ya tam ödənilməsi gün saat 24:00-da, lakin şəhadətnamədə göstərilmiş sığorta müddətinin başlanma tarixindən tez olamayaraq qüvvəyə minir.
- 8.5. Sığorta haqqı və ya onun növbəti hissəsi sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş müddətdə ödənilmədikdə və ya sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulduğundan daha az məbləğdə ödənilmədikdə:

8.5.1. Bu halda sığortaçı onun ödənilməsi üçün bu qaydaların 8.5.2.-ci maddəsinin tələbini nəzərə alaraq, yazılı surətdə 15 günədək əlavə müddət müəyyən edə bilər.

8.5.2. Hər bir halda sığorta haqqı və ya onun razılaşdırılmış ilk hissəsi sığorta müqaviləsi bağlandığı gündən 1 aydan gec olmayaraq ödənilməlidir.

9. SİĞORTA ƏRAZİSİ

9.1. Sığorta şəhadətnaməsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa Azərbaycan Respublikasının ərazi hüdüdlərində baş verən sığorta hadisələri təminatda hesab olunur.

10. GÖZLƏMƏ MÜDDƏTİ

10.1. Sığorta müqaviləsi ilə gözləmə müddəti müəyyən oluna bilər.

10.1.1. Sığorta müqaviləsində gözləmə müddəti nəzərdə tutulduqda, sığorta hadisəsi nəticəsində həmin müddət ərzində yaranan itkilərin əvəzinin ödənilməsi sığortalının üzərində qalır.

10.1.2. Şərtlə gözləmə müddəti müəyyən edildikdə sığorta hadisəsinin nəticələrinin həmin müddətə bərabər və ya ondan artıq müddətdə davam etməsi şərti ilə sığorta tələbi və ya sığorta ödənişi sığorta hadisəsinin baş verməsindən keçən həmin müddət qədər vaxt ərzində yaranan itkilərə də şamil edilir.

10.1.3. Sığorta müqaviləsində şərtsiz gözləmə müddəti müəyyən edildikdə, sığorta tələbi və ya sığorta ödənişi sığorta hadisəsinin baş verməsindən keçən həmin müddət qədər vaxt ərzində yaranan itkilərə şamil edilmir.

11. SİĞORTA MÜDDƏTİ

11.1. Sığorta müddəti, sığorta şəhadətnaməsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, sığorta müqaviləsinin bağlandığı gün saat 24:00-da başlanır və, sığorta müqaviləsinə əsasən həmin müqavilənin qüvvədə olduğu sonuncu gün saat 24:00-da başa çatır.

12. RİSKİN DƏRƏCƏSİNİN DƏYİŞMƏSİ

12.1. Sığorta riskinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir edə bilən risklər barədə sorğu forması sığorta müqaviləsi bağlandığı zaman Sığortaçı tərəfindən Sığortalıya təqdim olunur. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində, Sığortalı, sığorta müqaviləsi bağlanan zaman Sığortaçıya bildirdiyi əhəmiyyətli halların dəyişilməsi, həmçinin sığorta riskinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir edə bilən və ona məlum olan bütün digər hallar barədə Sığortaçıya dərhal məlumat verməlidir.

12.2. Sığortaçı sığorta riskinin artmasına təsir edən hallar barədə məlumatı əldə etdikdən sonra aşağıda göstərilən hərəkətləri etmək hüququna malikdir:

12.2.1. sığorta müqaviləsinin şərtlərini və müddəalarını dəyişmək,

12.2.2. əlavə sığorta haqqının ödənilməsinə tələb etmək və ya

12.2.3. belə dəyişikliklərin baş verdiyi tarixdən sığorta müqaviləsinə xitam vermək.

13. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ ƏLAVƏ VƏ DƏYİŞİKLİKLƏRİN EDİLMƏSİ

13.1. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində sığortalı və sığortaçı, faydalanan şəxs (əgər varsa) yazılı razılığı ilə müqavilənin müəyyən şərtlərinin dəyişdirilməsi, həmçinin ona müəyyən əlavələr edilməsi barədə razılığa gələ bilərlər.

13.2. Sığorta müqaviləsi bağlanarkən sığortalı sığortaçının müstəqil auditor tərəfindən təsdiqlənmiş illik balans və fəaliyyətinin illik yekunlarına dair maliyyə nəticələri ilə tanış olmaq hüququna malikdir.

13.3. Sığorta müqaviləsi bağlanarkən sığortalı özünə məlum olan, *habelə sığortaçının yazılı surətdə tələb etdiyi* və sığortaçının müqavilədən imtina etmək, yaxud onu məzmunu dəyişdirilmiş şəkildə bağlamaq qərarına təsir göstərə bilən bütün hallar barədə sığortaçıya məlumat verməlidir.

13.4. Eyni sığorta marağı ilə bağlı bir neçə sığortaçı ilə sığorta müqaviləsi bağlayan sığortalı bu barədə sığortaçılardan hər birinə məlumat verməlidir. Həmin məlumatda digər sığortaçının adı və müvafiq sığorta məbləği göstərilməlidir. Tələb edildikdə, bu məlumatları təsdiq edən müvafiq sənədlər təqdim olunmalıdır.

14. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ XİTAM VERİLMƏSİ

14.1. Sığorta müqaviləsinə aşağıdakı hallarda xitam verilir:

14.1.1. Müqavilənin müddəti bitdikdə;

14.1.2. Sığortaçı müqavilə üzrə Sığortalı qarşısında öhdəliklərini tam həcmdə icra etdikdə;

14.1.3. Sığortalı sığorta haqqlarını müqavilə ilə müəyyən olunmuş müddətdə ödəmədikdə;

14.1.4. Sığortaçı, Azərbaycan Respublikasının qanunvericilik aktları əsasında ləğv edildikdə;

14.1.5. Sığorta müqaviləsinin etibarsız hesab olunması haqqında məhkəmə tərəfindən qərar qəbul edildikdə;

14.1.6. Sığorta marağı artıq mövcud olmadığıda;

14.1.7. Sığorta predmeti artıq mövcud olmadığıda;

14.1.8. Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə nəzərdə tutulan digər hallarda.

14.2. Sığorta müqaviləsinə Sığortalının və ya Sığortaçının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verilə bilər. Bu barədə tərəflər bir-birini, qanunla müəyyən edilən hallar istisna olmaqla, ən azı 30 gün əvvəl (sığorta müqaviləsi beş ildən çox müddətə bağlanmış olduqda 60 gün, 3 aydan az müddətə bağlanmış olduqda isə 5 iş günü əvvəl), tələbini əsaslandırığı yazılı bildiriş göndərməlidir.

15. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ VAXTINDAN ƏVVƏL XİTAM VERMƏNİN NƏTİCƏLƏRİ

15.1. Sığorta müqaviləsinə (qrup halında sığorta zamanı həm də müqaviləyə hər hansı bir sığorta predmetinə münasibətdə) sığortalının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verildikdə, sığorta qanunvericiliyində nəzərdə tutulmuş hallar istisna olmaqla, sığortaçı həmin müqavilə üzrə işlərin aparılması xərclərini çıxmaqla müqavilənin (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmetinə münasibətdə) qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqqlarını ona qaytarır; əgər bu tələb sığortaçının sığorta müqaviləsi üzrə vəzifələrini yerinə yetirməməsi ilə bağlıdırsa, sığortaçı sığorta haqqlarını (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmeti üzrə ödənilmiş sığorta haqqlarını) bütünlüklə sığortalıya qaytarır.

15.2. Sığorta müqaviləsinə (qrup halında sığorta zamanı, həm də müqaviləyə hər hansı bir sığorta predmetinə münasibətdə) sığortaçının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam verildikdə o, sığorta haqqlarını (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmeti üzrə ödənilmiş sığorta haqqlarını) bütünlüklə sığortalıya 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 haqqlarını (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmeti üzrə ödənilmiş sığorta haqqlarını) qaytarır.

15.3. Sığorta müqaviləsinə (qrup halında sığorta zamanı həm də müqaviləyə hər hansı bir sığorta predmetinə münasibətdə) vaxtından əvvəl xitam verildiyi halda, əgər xitam verilmə anınadək sığortaçı tərəfindən sığortalıya ödənilmiş sığorta haqqına (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmeti üzrə ödənilmiş sığorta haqqlarına) bərabər və ya ondan çox miqdarda sığorta ödənişi verilmişdirsə, sığorta haqqı (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmeti üzrə ödənilmiş sığorta haqqları) sığortalıya qaytarılmır.

15.4. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verildiyi halda, əgər xitam verilmə anınadək sığortaçı tərəfindən sığortalıya ödənilmiş sığorta haqqından az miqdarda sığorta ödənişi verilmişdirsə, həmin sığorta haqqı məbləği ilə sığorta ödənişi məbləği arasındakı fərq miqdarında sığorta haqqının sığortalıya qaytarılması müvafiq olaraq bu qaydaların 15.1.-ci və 15.2.-ci bəndlərində nəzərdə tutulmuş qaydada həyata keçirilir.

15.5. Sığorta müqaviləsi məhkəmə qərarı əsasında (sığortalı məhkəmənin qərarı ilə fəaliyyət qabiliyyəti olmayan hesab edilmişdirsə, yaxud onun fəaliyyət qabiliyyəti məhkəmənin qərarı ilə məhdudlaşdırılmışdırsa) xitam verilmiş hesab edildikdə, sığortaçı həmin müqavilə üzrə işlərin aparılması xərclərini çıxmaqla müqavilənin (qrup halında sığorta zamanı həm də müqavilənin hər hansı bir sığorta predmetinə münasibətdə) qurtarmamış müddəti üçün sığorta haqqlarını, bu qaydaların 15.3-cü və 15.4-cü bəndlərinin tələbləri nəzərə alınmaqla, sığortalının qanuni nümayəndəsinə qaytarır.

16. TƏRƏFLƏRİN HÜQUQ VƏ ÖHDƏLİKLƏRİ

16.1. Sığortalının aşağıdakı hüquqları var:

16.1.1. sığorta hadisəsi baş verdikdə sığorta ödənişi almaq;

- 16.1.2. sığorta müqaviləsini hər hansı başqa şəxsin (hüquqi və ya fiziki) – faydalanan şəxsin xeyrinə bağlamaq;
- 16.1.3. sığorta müqaviləsinə əlavə və dəyişiklik etmək;
- 16.1.4. sığorta müqaviləsinə xitam vermək;
- 16.1.5. itirilmiş şəhadətnamənin yerinə dublikatını almaq;
- 16.1.6. mövcud qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər hüquqlar;
- 16.2. Sığortalının aşağıdakı vəzifələri var:
- 16.2.1. sığorta hadisəsi baş verdikdə, bu barədə Qaydaların 17.1-ci maddəsində müəyyən edilmiş müddətdə sığortaçıyı xəbərdar etməli;
- 16.2.2. ziyanın qarşısının alınması və azaldılması üçün bütün zəruri tədbirlər görməli, sığorta haqqını vaxtında ödəməli;
- 16.2.3. sığorta riskinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir edə bilən risklər barədə sorğu forması sığorta müqaviləsi bağlandığı zaman Sığortaçı tərəfindən Sığortalıya təqdim olunur. Sığortalı öz növbəsində sorğu formasındakı sualları dürüst və düzgün şəkildə cavablandırmalı və sığorta müqaviləsi qüvvədə olan müddətdə riskin dərəcəsi dəyişilərsə bu barədə sığortaçıya məlumat verməli;
- 16.2.4. sığortalanmış obyektə dair qüvvədə olan digər sığorta müqavilələri barədə sığortaçıya məlumat verməli;
- 16.2.5. sığorta hadisəsi faktının mövcudluğunu sübut etmək vəzifəsi Sığortalının üzərinə düşür və Sığortalı qanunvericilik və formalaşmış təcrübə ilə tələb olunan sənədlər də daxil olmaqla Sığortaçıyı bütün zəruri sənədlərlə təmin etməlidir;
- 16.2.6. mövcud qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər vəzifələr;
- 16.3. Sığortaçının aşağıdakı hüquqları var:
- 16.3.1. sığortalının bildirdiyi məlumatların düzgünlüyünü yoxlamaq;
- 16.3.2. sığorta riskinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir edə bilən risklər barədə sorğu forması sığorta müqaviləsi bağlandığı zaman Sığortaçı tərəfindən Sığortalıya təqdim olunur. Sığortalanmış riskin dərəcəsi artdıqda, Sığortalıya sığorta müqaviləsinin şərtlərinin dəyişdirilməsini, o cümlədən, sığorta riskinin artması nisbətində əlavə sığorta haqqının ödənilməsini təklif etmək və ya Sığortalını xəbərdar etdikdən sonra sığorta müqaviləsinə xitam vermək;
- 16.3.3. sığortaçı (və ya təyin edilmiş müstəqil ekspert, yaxud sığorta sahəsində yardımçı fəaliyyət göstərən şəxs) sığorta hadisəsinin baş verməsi faktını təsdiq edən və (və ya) sığorta ödənişinin həcminin müəyyənləşdirilməsi üçün lazım olan sənədləri və məlumatları sığortalıdan tələb etmək;
- 16.3.4. sığortalı sığorta müqaviləsi üzrə öz öhdəliklərini icra etmədikdə, saxta sənədlər təqdim etdikdə və ya zərərin artırılması və ya sığorta ödənişinin əsassız şəkildə artırılması məqsədilə qəsdən hərəkətlər etdikdə, sığorta ödənişinin verilməsindən tam və ya qismən imtina etmək;
- 16.3.5. mövcud qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər hüquqlar.
- 16.4. Sığortaçının aşağıdakı vəzifələri var:
- 16.4.1. sığortalını sığorta qaydaları ilə tanış etməli;
- 16.4.2. sığorta hadisəsi baş verdikdə bütün zəruri sənədləri aldıqdan sonra sığorta ödənişini bu Qaydaların 20.2-ci maddəsində müəyyən edilmiş müddətdə verməli;
- 16.4.3. qanunvericiliklə nəzərdə tutulmuş hallardan başqa, Sığortalı şəxsin əmlak vəziyyəti, o cümlədən kommersiya sirri olan məlumatları yaymamaq;
- 16.4.4. sığorta hadisəsi hesab edilə bilən, qanunvericiliyə uyğun olaraq araşdırılması və ya qeydə alınması tələb olunan hadisələr barədə səlahiyyətli dövlət orqanlarına belə hadisələrin baş verməsi faktını və (və ya) səbəbini, habelə nəticələrini təsdiq edən sənədin alınması üçün yazılı sorğu vermək;
- 16.4.5. mövcud qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər vəzifələr.

17. SIĞORTA HADİSƏSİ BAŞ VERDİKDƏ SIĞORTALININ VƏZİFƏLƏRİ

- 17.1. Sığorta hadisəsinin baş verməsi barədə sığortalı, sığorta olunan və yaxud faydalanan şəxs hadisədən xəbər tutduqdan dərhal sonra və ya mümkün olan ən qısa müddət ərzində sığortaçıya və ya onun nümayəndəsinə, eyni zamanda, qanunvericiliyə uyğun olaraq, həmin hadisə barədə məlumatlandırılmalı olan səlahiyyətli dövlət orqanlarına hər hansı vasitə ilə xəbər verməlidir.
- 17.1.1. Bu qaydaların 17.1-ci maddəsində üzərinə məlumatlandırma vəzifəsi qoyulan şəxslərdən başqa digər şəxslər, o cümlədən səlahiyyətli dövlət orqanları və müvafiq hallarda zərərçəkən tərəfindən də sığorta hadisəsinin baş verməsi haqqında hər hansı vasitə ilə sığortaçıya xəbər verilməsi sığorta hadisəsi barədə məlumatlandırılma hesab edilir;

17.1.2. Zərərin qarşısının alınması və ya təsirinin azaldılması üçün bütün mümkün tədbirləri görməli və belə tədbirlərin görülməsi zamanı Sığortaçıdan aldığı bütün təlimatlara əməl etməlidir;

17.1.3. Sığortaçının və ya onun nümayəndələrinin vurulmuş zərərin səbəb və həcmnin müəyyən edilməsində, zərərin təsirinin azaldılması tədbirlərində iştirakını təmin etməli;

18. ZƏRƏRİN MÜƏYYƏN EDİLMƏSİ VƏ SİĞORTA ÖDƏNİŞİNİN VERİLMƏSİ

Sığorta ödənişinin həcmi qəza nəticəsində alınan zədələrin ağırlığından asılı olaraq sığorta şəhadətnaməsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa sığorta məbləğinin aşağıdakı faizlərini təşkil edir:

Bölmə A: Fərdi Qəza

18.1. Ölüm halında – 100 %;

Sığortalı, sığorta hadisəsinin baş verməsi nəticəsində dərhal və ya hadisə baş verən tarixindən etibarən bir il ərzində həmin hadisədən aldığı zədədən vəfat edərsə, sığorta məbləği sığorta şəhadətnaməsində göstərilən sığortadan faydalanana, sığortadan faydalanan yoxdursa, sığortalının qanuni varislərinə ödənilir.

Sığortalı sığortadan faydalananı yazılı ərizəsi ilə təyin edir və ya bu şəxs sığorta şəhadətnaməsində göstərilir. Əks halda faydalanan şəxs Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcəlləsinə əsasən müəyyən olunur.

18.2. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi itirilməsi.

Əmək qabiliyyətinin daimi itirilməsi dedikdə, Sığorta olunan şəxsin hər hansı peşəkar və ya işgüzar fəaliyyətlə məşğul olmasına tam mane olan və 12 ay davam edən və bu müddətin bitməsindən sonra bərpa olunması mümkün olmayan əmək qabiliyyətinin itirilməsi başa düşülür.

Sığortalı, sığorta şəhadətnaməsi ilə təminat verilən hadisənin baş verdiyi anda və ya hadisənin baş vermə tarixindən etibarən bir il ərzində həmin hadisədən aldığı zədədən ömürlük əlil olarsa, ömürlük əlil olmaya görə verilən sığorta məbləği tibbi müalicənin başa çatmasından və ömürlük əlil olmanın qəti olaraq təsdiq edilməsindən sonra ödəniş cədvəlində göstərilən nisbətlərə uyğun olaraq sığortalıya ödənilir. Ödəniş cədvəlində göstərilməyən xəsəmətlər, yüngül xəsəmət olsa belə, əhəmiyyət dərəcələrinə görə cədvəldə göstərilən nisbətlərə uyğun olaraq müəyyən edilir. Ömürlük əlil olmanın nisbətləri müəyyən edilərkən sığortalının ixtisas və sənəti (peşəsi) nəzərə alınmır. Bədənin bir üzvünün və ya üzvün bir hissəsinin itirilməsi dedikdə, həmin üzvün və ya üzvün bir hissəsinin heç bir iş görə bilməməsi və tamamilə istifadəsiz hala düşməsi başa düşülür. Hadisə baş verməmişdən əvvəl də heç bir iş görə bilməyən və istifadəsiz halda olan bədən üzvünün və ya üzvün bir hissəsinin itirilməsinə görə sığorta ödənişi verilmir. Hadisə baş verməmişdən əvvəl qismən əlil olmuş bədən üzvünün və ya üzvün bir hissəsinin əlillik nisbəti hadisə nəticəsində artarsa, sığorta ödənişi hadisədən əvvəlki nisbət ilə hadisədən sonrakı nisbət arasındakı fərqə əsasən hesablanır. Eyni bir hadisə nəticəsində bədənin müxtəlif üzvlərində və ya müxtəlif üzvlərin hissələrində əmələ gələn əlilliyə görə ayrı-ayrılıqda hesablanan ödənişlərin ümumi məbləği sığorta şəhadətnaməsində göstərilən sığorta məbləğindən çox ola bilməz. Əgər bədbəxt hadisənin nəticələri sığorta olunmuş şəxsin həmin hadisənin baş verməsindən əvvəl mövcud olmuş hər hansı vəziyyəti və ya fiziki çatışmazlıqları səbəbindən ağırlaşarsa, həmin nəticələrə münasibətdə bu sığorta ilə həyata keçiriləcək ödəniş məbləği, belə ağırlaşmanın olmadığı hal üçün ödənilməli olan ağılabatan məbləğə bərabər olur.

Bu sığortanın əhatə etdiyi bir və ya bir neçə fərdi qəzaya münasibətdə şəhadətnamə üzrə bir Sığortalanmış şəxs üçün ödənilən məbləğ bir şəxs üçün müəyyən edilmiş ümumi sığorta məbləğini aşmır.

18.2.1. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi olaraq tam itirilməsi halında – 100%

18.2.2. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi olaraq qismən itirilməsi halında aşağıda qeyd olunmuş ödəniş cədvəlinə əsasən:

Bədən xəsəmətləri	Sığorta məbləğindən %-lə ödəniş
Hər iki gözdə görmə qabiliyyətinin itirilməsi	100
Tam ruhi pozğunluq	100
Hər iki biləyin və ya əlin itirilməsi	100
Travma nəticəsində hər iki qulağın tam karlığı	100
Aşağı çənənin tam çıxarılması	100

Fərdi qəza sığortası qaydaları

Nitqin tam itirilməsi	100	
Bir əlin (dirsəkdən biləyə qədər) və bir ayağın tam itirilməsi	100	
Bir əlin (dirsəkdən biləyə qədər) və bir pəncənin tam itirilməsi	100	
Bir biləyin və bir pəncənin tam itirilməsi	100	
Bir biləyin və bir ayağın tam itirilməsi	100	
Hər iki ayağın tam itirilməsi	100	
Hər iki pəncənin tam itirilməsi	100	
Sümüyün bütün qalınlığı üzrə kəllə sümüyünün zədəsi		
- səthi 6 sm ² -dən çox	40	
- səthi 3-dən 6 sm ² -dək	20	
- səthi 3-sm ² -dən az	10	
Aşağı çənənin və ya yuxarı çənə sümüyünün yarısının çıxarılması	40	
Bir gözün tam itirilməsi	40	
Bir qulağın tam karlığı	30	
	*SAĞ	*SOL
Bir əlin və ya bir biləyin itirilməsi	60	50
Əl sümüyünün əhəmiyyətli dərəcədə zədəsi (dirsəkdən biləyə qədər) (aşkar və ya sağalmaz zədə)	50	40
Yuxarı ətrafın tam iflici (sinirlərin sağalmaz zədəsi)	65	55
Qurşaq sinirinin tam zədəsi	20	15
Çiyinin ankilozu	40	30
Əlverişli mövqedə dirsəyin ankilozu (düz bucaq altında 15 dərəcə)	25	20
Əlverişsiz mövqedə dirsəyin ankilozu	40	35
Bazu önün iki sümüyünün sümük maddəsinin əhəmiyyətli dərəcədə itirilməsi (aşkar və sağalmaz xəsarət)	40	30
Məkrəzi sinirin tam iflici	45	35
Mil sinirinin tam iflici	40	35
Bazu önünün mil sinirinin tam iflici	30	25
Əlin mil sinirinin tam iflici	20	15
Dirsək sinirinin tam iflici	20	15
Əlverişli mövqedə biləyin ankilozu (düz və ovuc aşağı)	20	15
Əlverişsiz mövqedə əlin ankilozu (bükülmə və ya dartılma və ya ovuc yuxarı)	30	25
Baş barmağın tam itirilməsi	20	15
Baş barmağın qismən itirilməsi (dırnaq sümüyünün)	10	5
Baş barmağın tam ankilozu	20	15
Şəhadət barmağının tam amputasiyası	15	10
Şəhadət barmağının iki falanqasının tam itirilməsi	10	8
Şəhadət barmağının dırnaq falanqasının tam itirilməsi	5	3
Baş və şəhadət barmaqlarının eyni zamanda amputasiyası	35	25
Baş və şəhadət barmağından başqa digər bir barmağın itirilməsi	25	20
Baş və şəhadət barmağından başqa digər iki barmağın itirilməsi	12	8
Baş və şəhadət barmaqlarından başqa digər üç barmağın itirilməsi	20	15
Baş barmaq da daxil olmaqla dörd barmağın itirilməsi	45	40
Baş barmaq istisna olmaqla dörd barmağın itirilməsi	40	35
Orta barmağın itirilməsi	10	8
Baş, şəhadət və orta barmaqlar istisna olmaqla bir barmağın tam itirilməsi	7	3
Budun tam itirilməsi (yuxarı hissəsinin)	60	
Budun (aşağı hissəsinin) və ayağın tam itirilməsi	50	
Pəncənin tam itirilməsi (tibial-ayaq dirnağının ekzartikulyasiyası)	45	

Fərdi qəza sığortası qaydaları

Pəncənin qismən itirilməsi (topuqaltı-sümük ekzartikulyasiyası)	40
Pəncənin qismən itirilməsi (orta ayaq dırnağının ekzartikulyasiyası)	35
Pəncənin qismən itirilməsi (ayaq dırnağının arxası-ayaq dırnağının ekzartikulyasiyası)	30
Aşağı ətrafların tam iflici (sağalmaz sinir zədəsi)	60
Xarici dizaltı oturaq sinirinin tam iflici	30
Daxili dizaltı oturaq sinirinin tam iflici	20
İki sinirin tam iflici (xarici və daxili dizaltı oturaq sinirləri)	40
Budun yan hissəsinin ankilozu	40
Dizin ankilozu	20
Budun yan hissəsindən və ya hər iki ayağın sümüklərinin sümük maddələrinin itirilməsi (sağalmaz vəziyyəti)	60
Fraqmentlərin əhəmiyyətli dərəcədə ayrılması və ayağın dartılması zamanı hərəkətin əhəmiyyətli dərəcədə çətinləşməsi ilə dizüstü kasalığın sümük maddəsinin itirilməsi	40
Hərəkəti saxlamaqla dizüstü kasalığın sümük maddəsinin itirilməsi	20
Aşağı ətrafın ən azı 5 sm qısaldılması	30
Aşağı ətrafın 3 sm-dən 5 sm-dək qısaldılması	20
Aşağı ətrafın 1 sm-dən 3 sm-dək qısaldılması	10
Ayağın bütün barmaqlarının amputasiyası	25
Baş barmaq da daxil olmaqla ayağın dörd barmağının amputasiyası	20
Ayağın dörd barmağının tam itirilməsi	10
Ayağın baş barmağının tam itirilməsi	10
Pəncənin iki barmağının tam itirilməsi	5
Baş barmaqdan başqa ayağın bir barmağının amputasiyası	3

*Sığortalı solaxay olarsa, yuxarıdakı cədvəldə sağ və sol əl üçün müəyyən edilən nisbətlər əksinə tətbiq edilir.

18.3. Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi:

Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti tam itirilməsi zamanı sığorta olunmuş şəxsə 12-ci gündən (11 günün bitməsindən sonra) başlayaraq, ümumi sığorta məbləğinin 0,27%-i həcmində gündəlik kompensasiya ödəniləcəkdir. Ümumi əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi zamanı verilən sığorta ödənişinin ümumi həcmi müvafiq sığorta məbləğinin 35%-dən artıq ola bilməz. Sığortalının iş qabiliyyətinə qismən malik olduğu və ya iş qabiliyyətinin qismən bərpa edildiyi hallarda, həmin tarixdən etibarən gündəlik ödəniş məbləği 50% azaldılır.

18.4. Bir neçə xəsarət üzrə ödəniş.

18.4.1. Bir bədbəxt hadisə nəticəsində eyni vaxtda bir neçə bədən xəsarəti alınarsa, sığorta ödənişinin həcmi hər xəsarət üçün nəzərdə tutulmuş sığorta ödənişi hissələrinin cəmləşdirilməsi yolu ilə müəyyən olunur.

18.4.2. Bir və ya bir neçə bədbəxt hadisə nəticəsində bədənin bir neçə ayrı hissəsinin (bilək, əl, pəncə, ayaq) aldığı xəsarətə münasibətdə ödənişin ümumi məbləği bədənin bütün hissələrindən istifadə imkanlarının itirilməsi və ya fiziki olaraq itirilməsi zamanı verilən sığorta ödənişi məbləğini aşı bilməz.

Sığorta hadisəsi nəticəsində eyni zamanda həm ölüm, həm də ömürlük əlil olmağa görə ödəniş verilmir. Ancaq ömürlük əlillik təminatı almış sığortalı, hadisənin baş verdiyi tarixdən etibarən bir il ərzində həmin hadisə nəticəsində vəfat edərsə, sığortalıya ömürlük əlil olmağa görə verilmiş ödəniş ilə ölüm təminatı ödənişi arasındakı fərq onun hüquqi varislərinə ödənilir.

Əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə görə verilən ödəniş və müalicə xərcləri ölüm və ya ömürlük əlilliyə görə verilən ödənişdən çıxılır.

Bölmə B. Tibbi xərclər

Bu tibbi xərclər üçün Sığortalı başqa sığorta üzrə ödəniş almaq hüququna malikdirsə, Sığortaçı burada göstərilən hədlərə müvafiq olaraq yalnız belə ödəniş məbləği ilə ümumi tibbi xərclər arasındakı fərqə görə məsuliyyət daşıyır. Əgər tibbi xərclər sığorta təminatına daxil edilmişdirsə, şəhadətnamədə ayrıca göstərilməklə, sığortaçı hadisənin baş verdiyi tarixdən etibarən bir il ərzində müəyyən edilmiş həkim haqqı ilə dərman, radioqrafiya, vanna, massaj, xəstəxana və digər müalicə xərclərini (nəqliyyat xərcləri istisna olmaqla) sığorta şəhadətnaməsində bu təminat üçün başqa məbləğ göstərilməyibsə, sığorta məbləğinin 10%-i həddində ödəyir.

Qəza nəticəsində təbii və ya süni dişlərə dəyən xəsarətin aradan qaldırılması üçün çəkilən protez xərclərinə görə verilən sığorta ödənişi tibbi xərclər məbləğinin 10%-dən çox ola bilməz.

Tibbi xərclər üçün sığortalının işlədiyi müəssisə və ya qanunvericiliyə əsasən müəyyən edilmiş icbari sığortaya əsasən verilən bütün ödənişlər sığortaçının ödəyəcəyi ödənişdən çıxılır.

Tibbi xərclərin müxtəlif sığortaçılar tərəfindən ödənilməsi hallarında bu xərclər həmin sığortaçılar arasında onların təminat nisbətinə uyğun olaraq bölüşdürülür.

19. SİĞORTA ÖDƏNİŞİNDƏN SİĞORTA HAQQININ TUTULMASI

19.1. Sığorta ödənişinin ödənilməsi zamanı sığortaçı sığorta ödənişi məbləğindən sığortalının ona ödəməli olduğu, vaxtı çatmış və ya gecikdirilmiş sığorta haqqı məbləğini tutmaq hüququna malikdir.

20. SİĞORTA ÖDƏNİŞİNİN VERİLMƏSİ

20.1. Sığorta ödənişi aşağıdakılardan hər birinin mövcud olduğu halda həyata keçirilir:

20.1.1. sığortalının, sığorta olunanın və ya faydalanan şəxsin sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulmuş müddətdə sığortaçıya ünvanladığı sığorta tələbi (ərizə, müraciət);

20.1.2. sığorta hadisəsi hesab edilə bilən hadisə ilə bağlı qanunvericiliyə uyğun olaraq, hər hansı dövlət orqanına məlumat verilməlidir, həmin orqanın hadisə barədə təqdim etdiyi müvafiq sənəd;

20.1.3. sığorta olunan şəxs vəfat etdikdə ölüm haqqında şəhadətnamənin surəti, tibbi ekspertizanın rəyinin surəti (mövcud olduğu halda);

20.1.4. sığorta olunan şəxs ümumi əmək qabiliyyətini itirdikdə əmək qabiliyyətinin itirilməsi ilə əlaqədar tibbi-sosial ekspert komissiyasının rəyi (arayışı) və ya əmək qabiliyyətinin itirilməsi vəərəqəsi;

20.1.5. fərdi qəza nəticəsində tibb müəssisələrinin göstərdiyi təcili tibbi xidmətlərlə əlaqədar yaranan xərclərin miqdarını təsdiqləyən sənədlər;

20.2. Bu qaydaların 20.1-ci bəndində nəzərdə tutulan sənədlərdən sonuncusunun sığortaçıya daxil olduğu tarixdən 7 iş günündən gec olmayaraq sığortaçı sığorta ödənişini verməli, yaxud sığortalıya, sığorta olunana və ya faydalanan şəxsə sığorta ödənişinin verilməsindən imtina haqqında yazılı şəkildə əsaslandırılmış bildiriş təqdim etməlidir.

20.3. Sığortaçı sığorta ödənişini sığorta qanunvericiliyi və ya sığorta müqaviləsi ilə müəyyən olunmuş müddətdə ödəmədikdə, hər gecikdirilmiş gün üçün sığorta ödənişi məbləğinin 0,1 faizi həcmində dəbbə pulu ödəyir.

21. ÖDƏNİŞDƏN İMTINANIN ƏSASLARI

21.1. Sığortaçı sığorta ödənişinin verilməsindən aşağıdakı hallarda imtina edir:

21.1.1. 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;

21.1.2. müqavilə ilə hərbi risklərin sığortalanması nəzərdə tutulmayıbsa, hadisənin baş verməsinin hərbi əməliyyatlar və ya hərbi xarakterli tədbirlər hesab edilən halların nəticəsi olması;

21.1.3. sığortalı, zərərin qarşısını almaq və ya həcmi azaltmaq üçün lazımi və mümkün tədbirləri görmək iqtidarında olduğu halda, həmin tədbirləri qəsdən görməməsi; bu zaman sığorta ödənişindən o həcmdə imtina edilə bilər ki, sığortalı mümkün tədbirləri görmüş olsaydı, zərərin miqdarı həmin həcmdə azalmış olardı;

21.1.4. sığortaçının sığorta hadisəsinin baş verməsi səbəblərini araşdırmasına sığortalı tərəfindən maneçilik törədilməsi;

21.1.5. sığorta predmeti, 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;

21.1.6. baş vermiş hadisənin qanunvericiliyə və ya sığorta müqaviləsinə görə sığorta hadisəsi hesab edilməməsi;

21.1.7. sığorta hadisəsinin sığorta haqqı və ya onun hər hansı bir hissəsinin qanunvericilikdə və ya müqavilədə nəzərdə tutulmuş ödənilməsi müddəti başa çatdıqdan 15 gün sonra, bu qaydaların 8.5.1-ci maddəsində nəzərdə tutulmuş halda isə sığortaçının müəyyən etdiyi müddətin başa çatmasından 3 gün sonra baş verməsi halında sığorta haqqı və ya onun müvafiq hissəsi ödənilməmiş olduqda;

21.1.8. sığorta qaydalarında nəzərdə tutulmuş digər hallarda.

21.2. Bu qaydaların 16.2.3-cü maddəsində nəzərdə tutulmuş məlumatların yanlışlığı sığorta müqaviləsi bağlanarkən sığortaçıya məlum olduqda və ya sığortalı yanlış məlumatların verilməsində təqsirli olmadıqda, habelə tələb olunan sığortalının cavab verməməsinə baxmayaraq sığorta müqaviləsi bağlanmış olduğu halda sığortaçı sığorta ödənişinin verilməsindən imtina üçün yanlış məlumatın verilməsi və ya tələb olunan məlumatın verilməməsi faktına əsaslanıb bilməz;

21.3. Bu qaydaların 17.1.3-cü maddəsində müəyyən edilmiş hallarda sığortaçı zərərin həcmi müəyyənləşdirmək imkanından tam və ya qismən məhrum olduqda belə, aşkar faktlarla sübut olunan həcmdə sığorta ödənişindən imtina edə bilməz;

21.4. Bu qaydalarda, Azərbaycan Respublikasının İnzibati Xətalər Məcəlləsində və Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsində nəzərdə tutulmuş məsuliyyəti istisna edən hallardan başqa, sığorta hadisəsi onun baş verməsinə yönələn, sığorta müqaviləsi üzrə sığortalı və (və ya) sığorta olunan hesab edilməyən faydalanan şəxsin qəsdən etdiyi hərəkəti və ya hərəkətsizliyi nəticəsində baş verdikdə, həmin faydalanan şəxs sığorta ödənişini almaq hüququndan məhrum olur.

22. TƏRƏFLƏRİN MƏSULİYYƏTİ

22.1. Bu Qaydaların şərtlərinin yerinə yetirilməməsinə və ya lazımı qaydada yerinə yetirilməməsinə görə tərəflər qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada məsuliyyət daşıyırlar.

23. İŞ SİRLƏRİNİN GİZLİ SAXLANILMASI

23.1. Sığortaçı, Sığortalıya aid öyrəndiyi və ya iş prosesində öyrənəcəyi iş sirlərini gizli saxlamadığı halda Sığortalıya dəyən maddi və ya mənəvi zərəərə görə qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş qaydada məsuliyyət daşıyır.

24. MÜBAHİSƏLƏRİN HƏLLİ QAYDASI

24.1. Bu Qaydalara əsasən bağlanmış sığorta müqaviləsindən irəli gələn bütün mübahisələr ilkin olaraq danışıqlar yolu ilə pretenziya qaydasında, tərəflər arasında razılığa gəlinmədiyi təqdirdə isə Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə müvafiq olaraq məhkəmələr vasitəsilə həll edilir.

“Naxçıvansığorta” Açıq Səhmdar Cəmiyyətinin fərdi qəza sığortası üzrə tarif dərəcələrinin əsaslandırılması

Tarif dərəcələri əsaslandırılarkən əvvəlcə netto-dərəcələr hesablanır. Netto-dərəcələrin hesablanmasında aşağıdakı məlumatlardan istifadə edilir:

1. Sığorta hadisəsinin baş verməsi ehtimalı (q) - 0,02;
2. Bir sığorta müqaviləsi üzrə orta sığorta məbləği (So) – 15 000 manat;
3. Bir sığorta hadisəsi üzrə orta sığorta ödənişi (Sö) - 2500 manat;
4. Bağlanılacaq sığorta müqavilələrinin sayı(n) - 400

Tn, Tə və Tr ilə müvafiq olaraq netto-dərəcəni, onun əsas hissəsini və risk üstəliyini işarə edək. Netto-dərəcənin əsas hissəsi 100 manat sığorta məbləğinə uyğun olaraq aşağıdakı düsturla hesablanır:

$$T_{\text{ə}} = 100qS_{\text{ö}}/S_{\text{o}} = 100*0,02*2500/15000 = 0,33 \text{ manat}$$

Risk üstəliyini hesablamaq üçün təminat ehtimalını 0,98 götürək. Bu halda həmin ehtimala uyğun əmsal a=2 olur. Risk üstəliyi aşağıdakı düsturla hesablanır:

$$T_{\text{r}} = 1,2 * T_{\text{ə}} * a * ((1-q)/(n*q))^{1/2} = 0,33 * 1,2 * 2 * ((1-0,02)/(400*0,02))^{1/2} = 0,28 \text{ manat}$$

$$T_{\text{n}} = T_{\text{ə}} + T_{\text{r}} = 0,28 + 0,33 = 0,61 \text{ manat.}$$

Tarif dərəcəsinin strukturu: netto-dərəcə - 70%, yüklənmə - 30%. O cümlədən, işlərin aparılması xərcləri - 28%, tarif mənfəəti - 2%.

Brutto-dərəcəni Tb ilə işarə edək. Onda brutto-dərəcənin hesablanması üsturuna əsasən

$$T_{\text{b}} = T_{\text{n}} / (1-f) = 0,61 / (1-0,3) = 0,88 \text{ manat.}$$

Sığorta olunanın istehsal və ya qeyri-istehsal sahəsində çalışmasından, yerinə yetirdiyi işin təhlükəlilik dərəcəsindən və s. amillərdən asılı olaraq baza tarif dərəcəsinə azaldıcı və artırıcı əmsallar tətbiq edilir. Ona görə də, yekun tarif dərəcəsi 0,1% - 5,0% aralığında dəyişir, lakin minimum sığorta məbləğinə minimum 20 AZN sığorta haqqı tətbiq edilə bilər.