

*Azərbaycan Respublikası
Maliyyə Nazirliyinin
Dövlət Sığorta Nəzarəti Xidmətinin
rəisi*

*“İPƏK YOLU SİĞORTA”
Açıq Səhmdar Cəmiyyətinin
İdarə Heyətinin Sədri*

_____ *N.C.Xəlilov*

_____ *N.C.İmanov*

«___» _____ *2011–ci il*

«___» _____ *2011–ci il*

FƏRDİ QƏZA (BƏDBƏXT HADİSƏLƏRDƏN) SİĞORTASI QAYDALARI

FƏRDI QƏZA (BƏDBƏXT HADİSƏLƏRDƏN) SİĞORTASI QAYDALARI

“Fərdi qəza (Bədbəxt hadisələrdən) sığortası” qaydaları (bundan sonra mətdə «Qaydalar» adlandırılacaq) Azərbaycan Respublikası qanunlarının və digər normativ-hüquqi aktlarının tələblərinə müvafiq işlənib hazırlanmışdır və “Fərdi qəza (Bədbəxt hadisələrdən) sığortası” müqaviləsinin (bundan sonra mətdə «sığorta müqaviləsi» adlandırılacaq) ayrılmaz tərkib hissəsidir.

Hazırkı Qaydalar üzrə sığorta növü sığorta obyektinə görə şəxsi sığortaya aid olan fərdi qəza və xəstəlik sığortası sinfinə daxildir.

Hazırkı Qaydalara müvafiq olaraq sığorta predmeti sığorta müqaviləsi üzrə sığorta olunan şəxsdir.

Hazırkı Qaydalar, Sığorta şəhadətnaməsi, Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən doldurulmuş Ərizə forması və müvafiq Əlavələr bütövlükdə bir müqavilə hesab edirlər.

Ərizə forması müqavilənin əsası sayılır və sığorta təminatı Ərizə formasında Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən göstərilmiş məlumat və Ərizə formasında qeyd olunmuş Sığortalının (Sığorta olunanın) bəyannaməsi əsasında verilir.

A. ÜMUMİ MÜDDƏALAR

Hazırkı Qaydalar əsasında “İPƏK YOLU SİĞORTA” Açıq Səhmdar Cəmiyyəti (bundan sonra mətdə «Sığortaçı» adlandırılacaq) fərdi qəza (Bədbəxt hadisələrdən) sığortasını həyata keçirir və sığorta müqaviləsi bağlayır.

Hazırkı Qaydalar, hüquqi şəxslərin (yəni şirkətlərin) işçilərinin və ya fiziki şəxslərin (bundan sonra mətdə «Sığorta olunan» adlandırılacaq) həyatı, əmək qabiliyyəti və səhhətinin itirilməsi riski ilə bağlı olan əmlak mənafeələrinin könüllü sığortası müqavilələrinin bağlanması, icra edilməsi və xitam olunmasının qayda və şərtlərini müəyyən edir.

Sığorta müqaviləsinə, tərəflərin yazılı razılığı əsasında həmin müqavilənin bağlanması zamanı və ya qüvvədə olma müddəti ərzində, lakin sığorta hadisəsinin baş verməsindən əvvəl, Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə və bu Qaydalara zidd olmaması şərtilə əlavə və dəyişikliklər edilə bilər.

1. QAYDALARDA İSTİFADƏ OLUNAN ƏSAS ANLAYIŞLAR

Bu Qaydalarda aşağıda göstərilən anlayışlar hər hansı bir yerdə istifadə olunmasından asılı olmayaraq eyni məna daşıyırlar:

Sığorta riski – ehtimal olunan və onun baş verməsinə qarşı sığorta aparılan hadisədir;

Sığorta məbləği – sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq sığorta obyektinin sığortalandığı, Sığortaçının öhdəliklərinin son (maksimal) həddi olan və əsasında sığorta haqqı hesablanan məbləğdir;

Sığorta haqqı – sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq şərtləşdirilmiş qayda və vaxt ərzində Sığortalı tərəfindən sığorta təminatının verilməsi üçün Sığortaçıya ödənilən məbləğdir;

Sığorta hadisəsi – sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulmuş və Sığortaçının sığorta ödənişini həyata keçirmək öhdəliyinin yaranmasına səbəb olan, baş vermiş hadisədir;

Sığorta ödənişi – Sığorta hadisəsi baş verdikdə, sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq şərtləşdirilmiş qayda və vaxt ərzində zərər məbləğinin pul şəklində Sığortalıya (Sığorta olunana), Faydalanan şəxsə və ya Sığortalının varislərinə ödənilən məbləğdir.

2. SIĞORTA SUBYEKTLƏRİ

- 2.1. Sığortaçı - Azərbaycan Respublikasında sığorta fəaliyyətinə nəzarəti həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanından xüsusi razılıq almış “İPƏK YOLU SIĞORTA” Açıq Səhmdar Cəmiyyətidir.
- 2.2. Sığortalı - Sığortaçı ilə sığorta müqaviləsini bağlamış, təşkilati-hüquqi formasından asılı olmayaraq hüquqi şəxslər və ya fəaliyyət qabiliyyəti olan fiziki şəxslərdir.
- 2.3. Sığorta olunan – hazırkı Qaydalara müvafiq olaraq, həyatı, əmək qabiliyyəti və səhhətinin itirilməsi ilə bağlı olan əmlak mənafeləri sığorta olunan, fəaliyyət qabiliyyəti olan və adı sığorta müqaviləsində göstərilən fiziki şəxsdir.

Sığorta müqaviləsi əlil olan və/və ya əqli pozuntusu və ruhi xəstəliyi olan və/və ya psixonevroloji dispanserdə qeydiyyatda olan və/və ya 18 yaşından aşağı və ya 65 yaşından yuxarı şəxslərlə bağlanılmır. Qeyd olunan risk amilləri barədə Sığortaçıya təhrif olunmuş və ya yanlış məlumat təqdim olunaraq aldatma yolu ilə bağlanmış sığorta müqaviləsinin ləğv olunması tələbinin Sığortaçı tərəfindən irəli sürülməsi və mülki qanunvericiliklə nəzərdə tutulan müvafiq nəticələrin tətbiq edilməsi üçün əsas hesab olunur.

- 2.4. Faydalanan şəxs – Sığorta müqaviləsi xeyrinə bağlanmış və sığorta ödənişinin alınmasına haqqı olan hüquqi və ya fiziki şəxsdir. Sığorta müqaviləsi Sığorta olunan olmayan şəxsin xeyrinə yalnız Sığorta olunanın yazılı razılığı əsasında bağlana bilər.

Sığorta müqaviləsində Faydalanan şəxs qeyd olunmadığı halda, Sığortaçı, sığorta hadisəsi baş verdikdə, Sığortalıya (Sığorta olunana) şərtlənmiş məbləğin ödənilməsini, bədbəxt hadisə nəticəsində ölüm hadisəsi baş verdikdə isə qanuni varisinə və ya varislərinə sığorta məbləğinin ödəməyini öhdəsinə götürür.

3. SIĞORTA OBYEKTİ

Hazırkı Qaydalara müvafiq olaraq, sığorta obyektini Sığortalının (Sığorta olunana) həyatı, əmək qabiliyyəti və səhhətinin itirilməsi ilə bağlı olan, Azərbaycan qanunvericiliyinə zidd olmayan, əmlak mənafelelidir.

B. BƏDBƏXT HADİSƏLƏR, SIĞORTA TƏMİNATI VƏ İSTİSNALAR

4. BƏDBƏXT HADİSƏLƏR

- 4.1. Bədbəxt hadisə dedikdə, sığorta təminatının qüvvədə olduğu müddət ərzində Sığorta olunanın iradəsindən asılı olmayan, onun həyatına və sağlamlığına zərər vuran qəfil, öncədən gözlənilməyən xarici faktorların (fiziki, kimyəvi, texniki və s.) təsadüfi təsiri, o cümlədən Sığorta olunanın sənişin kimi hərəkət etdiyi yerüstü, su və hava nəqliyyatı vasitəsinin qəzaya uğraması nəzərdə tutulur.

- 4.1.1. Digəri müqavilədə nəzərdə tutulmayıbsa, aşağıdakı halların təsiri bədbəxt hadisə hesab edilir:

Partlayış, yanğın, donma, suda boğulma; elektrik cərəyanı, ildırım, gün vurmanın təsiri, cani və ya heyvanın hücumu, hansısa bir əşyanın və ya Sığorta olunanının özünün yıxılması, qəfildən boğulma, təsadüfi olaraq tənəffüs yollarına yad əşyanın düşməsi,

zəhərli bitkilər, kimyəvi maddələr, keyfiyyətsiz yeyinti məhsullarla təsadüfi olaraq kəskin zəhərlənmə, həmçinin nəqliyyat vasitələrinin (avtomobil, qatar, tramvay və s.) hərəkəti və ya qəzası; maşın, mexanizm və ya alətlərin istifadə etməsi.

4.1.2. Digəri müqavilədə nəzərdə tutulmayıbsa, aşağıdakı halların təsiri bədbəxt hadisə hesab edilmir:

Kəskin, xroniki və irsi xəstəliklər (o cümlədən infarkt, insult, irsi patologiya və ya xəstəliyin inkişafı nəticəsində orqanların qəfildən zədələnməsi), anafilaktik şok, yoluxucu xəstəliklər, təbii fəlakətlər (zəlzələ, sel, vulkan püskürməsi, torpaq sürüşməsi və s.).

5. SİĞORTA HADİSƏLƏRİ

Hazırkı Qaydalara müvafiq olaraq aşağıda göstərilənlər sığorta hadisəsi hesab olunur:

5.1. Bədbəxt hadisə nəticəsində ölüm.

Sığortalının (Sığorta olunanın) bədbəxt hadisənin baş verməsi nəticəsində dərhal və ya bədbəxt hadisə baş verən tarixindən etibarən bir il ərzində həmin bədbəxt hadisə nəticəsində ölümü halında, digəri müqavilədə nəzərdə tutulmayıbsa, əvvəl maddə 5.2, 5.3, 5.4 üzrə ödənilmiş məbləğləri çıxmaq şərti ilə ümumi sığorta məbləğinin 100%-i, sığorta şəhadətnaməsində göstərilən Faydalanan şəxsə, Faydalanan şəxs müəyyən olunmayıbsa, Sığortalının qanuni varisinə və ya varislərinə ödənilir.

5.2. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi olaraq itirilməsi və ya azalması.

Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi olaraq itirilməsi və ya azalması dedikdə, tibbi rəyə görə, daimi qulluq (kömək, nəzarət) tələb edən, və (və ya) əmək fəaliyyətinin ayrı-ayrı növlərini ancaq xüsusi təşkil olunmuş fərdi şəraitdə icra edilməsi (xüsusi sexlərdə, ev şəraitlərində iş görmə ilə, əmək alətlərinin istifadəsi ilə) və tibbi sosial ekspert komissiyasının qərarına əsasən I, II və III qrup əlilliyin təyin edilməsinə səbəb olan, Sığortalının (Sığorta olunanın) səhhətinin vəziyyəti nəzərdə tutulur;

Sığortalının (Sığorta olunanın), bədbəxt hadisənin baş verməsi nəticəsində dərhal və ya bədbəxt hadisə baş verən tarixindən etibarən 6 ay ərzində həmin bədbəxt hadisə nəticəsində ümumi əmək qabiliyyətinin itirilməsi və ya azalması halında, tərəflər müqavilədə bu Qaydalara edilmiş Əlavə №1-də nəzərdə tutulmuş nisbətlərin tətbiq edilməsi barədə razılaşmayıbsa, aşağıda göstərilən nisbətlərə uyğun olaraq Sığortalıya sığorta məbləği ödənilir:

- I qrup əlillik – ümumi sığorta məbləğinin 100%-i,
- II qrup əlillik – ümumi sığorta məbləğinin 70%-i,
- III qrup əlillik – ümumi sığorta məbləğinin 40%-i,

əvvəl maddə 5.3 və 5.4 üzrə ödənilmiş məbləğləri çıxmaq şərti ilə ödənilir.

5.3. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin müvəqqəti olaraq itirilməsi.

Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin müvəqqəti olaraq itirilməsi dedikdə, hər hansı bir işi yerinə yetirmək üçün səhhətin imkan vermədiyi və ilkin vəziyyətə qayıtmaq imkanına malik olan hal nəzərdə tutulur.

Sığortalının (Sığorta olunanın) bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin müvəqqəti olaraq itirilməsi halında, digəri müqavilədə nəzərdə tutulmayıbsa, 2 həftə gözləmə müddətindən sonra, hər əmək qabiliyyətsizlik həftəsinə görə 24 həftə ərzində Sığorta şəhadətnaməsində göstərilən məbləğ ödənilir.

5.4. Bədbəxt hadisə nəticəsində tibbi xərclərin yaranması.

Tibbi xərclər dedikdə, təcili yardım çağırma, xəstəxanada qalma və müalicə olunma, ambulator müalicə, cərrahiyyə əməliyyatı, diaqnostika, həkim tərəfindən təyin olunmuş dərmanların təmin olunması və həmçinin tibbi personalın xidmətlərinin ödənişi ilə bağlı, müvafiq sənədlərlə təsdiq olunmuş xərclər nəzərdə tutulur.

Sığortalının (Sığorta olunanın) bədbəxt hadisə nəticəsində tibbi xərclərinin yaranması halında, Sığorta şəhadətnaməsində göstərilən məbləğ ödənilir.

6. SİĞORTA TƏMİNATINDAN İSTİSNALAR

6.1. Bu Sığorta Qaydaları ilə aşağıdakılar üzrə təminat verilmir və ödəniş həyata keçirilmir:

6.1.1. Sığorta təminatının əhatə ərazisindən kənarında baş verən hadisələr;

6.1.2. Sığortalının, Sığorta olunanın və ya Faydalanan şəxsin kobud ehtiyatsızlığı (digər şəxslərin həyatının xilas edilməsi nəticəsində baş vermiş hadisələrdən başqa) və ya qərəzli hərəkətləri nəticəsində baş vermiş hadisələr;

Qeyd: Hazırkı Qaydalara müvafiq olaraq hər hansı şəxsin etdiyi hərəkətlər aşağıdakı hallarda qərəzli edilmiş hesab olunur: şəxs öz hərəkətinin (hərəkətsizliyinin) təhlükəli olduğunu anladıqda, sığorta hadisəsinin baş verməsi ehtimalını və ya qaçılmazlığını qabaqcadan bildikdə və onun baş verməsini arzuladıqda, və ya sığorta hadisəsinin baş verməsinə yol verdikdə və öz hərəkətlərinin (hərəkətsizliyinin) mümkün nəticələrinə laqeyd surətdə yanaşdıqda.

6.1.3. Sığorta müqaviləsi bağlanan zaman və bundan əvvəl mövcud olan əmək qabiliyyətsizliyi, bədbəxt hadisələr və ümumi xəstəliklər;

6.1.4. Sığortalının və ya Sığorta olunanın alkoqolun, toksik və ya narkotik maddələrin təsiri altında etdiyi hərəkət (hərəkətsizlik) nəticəsində baş vermiş hadisələr.

6.1.5. Ruhi və irsi xəstəliklər və ya bədbəxt hadisə zamanı ağılı başında olmama;

6.1.6. Mənəvi zərərin təmin olunması ilə bağlı irəli sürülmüş iddialar;

6.2. Sığortaçı heç bir halda aşağıdakıların nəticəsində baş verən hadisələr üzrə məsuliyyət daşımır və ödəniş həyata keçirilmir:

6.2.1 Sığorta olunanın özünə qəsd etməsi və ya buna cəhd göstərməsi, lakin üçüncü şəxslərin cinayətkar əməlləri Sığorta olunanı özünü öldürmə həddinə çatdırması hallarından başqa.

6.2.2. Sığorta olunanın özünə qəsdən bədən xəsarəti yetirməsi;

6.2.3. Sığorta olunanın öldürülməsi;

6.2.4. Sığortalı (Sığorta olunan) nəqliyyat vasitəsini spirtli içkilərin, narkotik və ya toksik maddələrin təsiri altında olduqda və ya nəqliyyat vasitəsini idarə etmək hüququ olmadıqda idarə etməsi və ya nəqliyyat vasitəsinin idarə edilməsini spirtli içkilərin, narkotik və ya toksik maddələrin təsiri altında olan və ya nəqliyyat vasitəsini idarə etmək hüququ olmayan şəxsə həvalə etməsi;

6.2.5. İİÇV, QİÇS (yoluxmanın hansı səbəbdən və kimin təqsiri üzündən baş verməsindən asılı olmayaraq) və ya QİÇS-lə bağlı xəstəliklər.

6.2.6. Sığorta olunan tərəfindən qanuna zidd olan hərəkətlərin törədilməsi;

6.2.7. Həbsxanada cəza çəkmə;

6.2.8. Epidemiya;

6.2.9. Açıq dənizdə balıqçılıq, balıq ovu, ovçuluq;

6.2.10 Məşqlər və yarışlar daxil olmaqla, Sığorta olunanın hər hansı idman növü ilə peşəkar kimi və ya aşağıda göstərilən idman növlərindən biri ilə həvəskar kimi məşğul olması: avto/moto idman növləri, atçılığın hər hansı idman növü, hava idman növləri, sürət yarışları, qar və ya buz üzərində idman oyunları, xizək sürmə, cıdır yarışları, polo, qılınç oynatma, futbol, qayıq yarışları, ağırlıq qaldırma idman növləri, təkbətək döyüş, alpinizm, sualtı üzgüçülük, odlu silahdan atma və bütün növ idman yarışları;

- 6.2.11 Peşəkar pilot tərəfindən idarə olunan mülki aviasiya təyyarəsində sərnişin kimi səyahət etmə hallarından başqa, Sığorta olunanın özü tərəfindən idarə edilən hava aparatında uçması, hər hansı hava uçuşlarında iştirak etməsi, hərbi və ya mülki xidmətçi kimi hərbi manevr, məşqlər, hərbi texnikanın sınaqdan keçirilməsi və ya bu kimi digər əməliyyatlarda iştirak etməsi;
- 6.2.12 Nüvə partlayışının, radiasiyanın və ya radioaktiv zəhərlənmənin təsiri;
- 6.2.13. Ətraf mühitin çirklənməsi və zəhərlənməsi;
- 6.2.14 Zəlzələ, sel, daşqın, su basması və digər təbii fəlakətlər;
- 6.2.15 Müharibə (elan edilib-edilməməsindən asılı olmayaraq), vətəndaş müharibəsi, hərbi əməliyyatlar, təcavüz, istila, işğal, düşmənçilik aktları, xarici düşmənlərin aksiyaları, üsyan, qiyam, tətil, inqilab, ictimai ixtişaşlar, xalq hərəkatı, çevriliş, silahlı yolla hakimiyyətin qəsb edilməsi, terrorizm, sabotaj və bunların nəticələri;
- 6.2.16 Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olma müddətində baş vermiş, lakin səbəbi müqavilənin qüvvəyə minmə tarixindən əvvəl yaranmış hadisələr.

6.3 Bu bənddə göstərilən bəzi istisnalar, Sığortaçı və Sığortalı arasında əldə edilmiş xüsusi razılığa əsasən və Sığorta Şəhadətnaməsində göstərilməsi şərti ilə, tarif dərəcəsinə müvafiq əmsalların tətbiq olunması yolu ilə, müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq təmin oluna bilər.

C. XÜSUSİ ŞƏRTLƏR

7. SIĞORTA MƏBLƏĞİ

Sığorta məbləği sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq sığorta obyektinin sığortalandığı, Sığortaçının öhdəliklərinin son (maksimal) həddi olan və əsasında sığorta haqqı hesablanmalı olan məbləğdir.

8. SIĞORTA HAQQI

- 8.1. Sığorta haqqı Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən təqdim edilmiş məlumat əsasında Sığortaçı tərəfindən hesablanır və Sığorta şəhadətnaməsində və ya sığorta müqaviləsinə qəbul edilmiş Əlavələrdə göstərilir.
- 8.2. Sığorta haqqı Sığortalı tərəfindən Sığortaçının təqdim etdiyi hesab və ya sığorta haqqının məbləği və ödənilmə qaydası barədə məlumatı özündə əks edən digər sənəd alındıqdan sonra ödənilir. Sığorta haqqı birdəfəlik və ya, tərəflərin razılaşmasına əsasən, hissə-hissə, sığorta müqaviləsinə qəbul edilmiş Əlavədə qeyd olunan ödənişlər cədvəlinə müvafiq olaraq ödənilə bilər.
- 8.3. Sığorta müqaviləsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, nağdsız haqq-hesab zamanı sığorta haqqı Sığortalı tərəfindən tam məbləğdə, sığorta haqqı hissə-hissə ödənilirsə sığorta haqqının birinci ödənişi Sığortaçının təqdim etdiyi hesabın şərtlərinə müvafiq olaraq Sığortaçının bank hesabına köçürülməsi yolu ilə ödənilir.
- 8.4. Sığorta müqaviləsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, nağd haqq-hesab zamanı sığorta haqqı Sığortalı tərəfindən tam məbləğdə, sığorta haqqı hissə-hissə ödənilirsə sığorta haqqının birinci ödənişi Sığortaçının təqdim etdiyi qəbzın şərtlərinə müvafiq olaraq Sığortaçının kassasına verilməsi yolu ilə ödənilir.
- 8.5. Sığorta haqqının ödənilməsi günü aşağıdakılar hesab olunur:
- nağdsız haqq-hesab zamanı – pul vəsaitlərinin Sığortaçının hesabına daxil olması günü;
 - nağd haqq-hesab zamanı – pul vəsaitlərinin Sığortaçının kassasına verilməsi günü.

- 8.6. Hər bir halda sığorta haqqı və ya onun razılaşdırılmış ilk hissəsi sığorta müqaviləsi bağlandığı gündən 1 aydan gec olmayaraq ödənilməlidir. Sığorta haqqı və ya onun birinci hissəsi Sığortaçı tərəfindən təqdim olunmuş hesabda və ya sığorta haqqının məbləği və ödənilmə qaydası barədə məlumatı özündə əks edən digər sənəddə göstərilmiş müddət ərzində ödənilmədikdə, Sığortaçı sığorta müqaviləsindən imtina etmək və ya Sığortalı üçün əlavə ödəmə müddətinin təyin edilməsi hüququna malikdir. Əgər sığorta hadisəsinin baş verməsi günündə sığorta haqqı və ya onun birinci hissəsi müqavilənin şərtlərinə uyğun hələ də ödənilməyibsə, Sığortaçı öz öhdəliklərindən azad edilir.
- 8.7. Sığorta haqqı hissə-hissə ödənilmədiyi halda növbəti ödənişin ödənilmədiyi, vaxtından gec və ya az məbləğdə ödənilmədiyi halda, Sığortaçının sığorta müqaviləsi üzrə öhdəlikləri sığorta haqqının ödənilməli gündən sonrakı növbəti 15 təqvim günü ərzində qüvvədə qalır və sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi zamanı sığorta haqqının gecikdirilmiş (natamam həcmdə ödənilmiş) hissəsi Sığortaçı tərəfindən ödənişdən tutula bilər. Əgər həmin borc müqavilə ilə sığorta haqqının ödənilməsi günü kimi şərtləşdirilmiş gündən sonra 15 təqvim günü ərzində ödənilməyibsə Sığortaçı sığorta müqaviləsində göstərilən sığorta hadisələri üzrə məsuliyyət daşımır. Sığortaçının məsuliyyəti borcun, yəni gecikdirilmiş (natamam həcmdə ödənilmiş) ödənişin, ödənilmədiyi gün saat 24:00-dan bərpa olunur və Sığortaçının məsuliyyəti bərpa olunduqdan sonra baş vermiş, sığorta müqaviləsində şərtləşdirilmiş sığorta hadisələrini əhatə edir.
- 8.8. Sığortalı sığorta haqqının ödənilməsini gecikdirirsə, Sığortaçı AR Mülki Məcəlləsinin 23-cü fəslinə əsasən dəymiş zərərin və penyanın ödənilməsini tələb edə bilər.
- 8.9. Sığortalının sığorta haqqını ödəməməsi səbəbindən Sığortaçı tərəfindən sığorta müqaviləsinin ləğv edilməsi, Sığortalını Sığortaçıya, onun öz öhdəliklərini yerinə yetirdiyi müddəti üzrə, sığorta haqqının ödənilməli olan hissəsinin ödəməsindən azad etmir.

D. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİ

9. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİ

Sığorta müqaviləsi Sığortaçı ilə Sığortalı arasında yazılı formada bağlanan, sığortalının ödədiyi razılaşdırılmış sığorta haqqı müqabilində sığorta hadisəsi baş verdikdə, sığorta müqaviləsində göstərilən sığorta məbləğinin Sığortaçı tərəfindən Sığortalıya (Sığorta olunana, Faydalanan şəxsə) ödənilməsini nəzərdə tutan sənəddir.

10. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİNİN FORMASI

- 10.1. Sığorta müqaviləsi müqavilə üzrə tərəflərin sayından asılı olaraq tələb olunan sayda, Azərbaycan dilində və sığorta müqaviləsinin hər tərəfi üçün bir nüsxədə tərtib olunur. Nüsxələr eyni hüquqi qüvvəyə malikdir. Sığorta müqaviləsi hər hansı xarici dilə tərcümə olunduğu halda onun mətninin təfsir edilməsi üçün Azərbaycan dilindəki mətn əsas götürülməlidir.
- 10.2. Sığorta müqaviləsi (Sığorta şəhadətnaməsi) Sığortalı tərəfindən itirilərsə, Sığortalının yazılı ərizəsinə əsasən Sığortaçı müqavilənin (Sığorta şəhadətnaməsinin) yeni nüsxəsini (dublikatını) ona təqdim edir. Sığorta müqaviləsinin (Sığorta şəhadətnaməsinin) yeni nüsxəsinin (dublikatının) verilməsindən sonra itirilmiş sığorta müqaviləsi (Sığorta şəhadətnaməsi) etibarsız hesab olunur.

11. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİNİN MÜDDƏTİ (SIĞORTA MÜDDƏTİ)

- 11.1. Sığorta təminatının qüvvədə olma müddəti tərəflərin razılığı ilə sığorta müqaviləsində müəyyənləşdirilir və «sığorta müddəti» adlandırılır.

- 11.2. Sığorta təminatının müddəti Sığorta şəhadətnaməsində göstərilmiş sığorta təminatının qüvvəyə minmə tarixində saat 24:00-da başlanır və Sığorta şəhadətnaməsində göstərilmiş sığorta təminatının qüvvədən düşmə tarixində saat 24.00-da başa çatır.
- 11.3. Sığorta təminatı Sığortalının iradəsindən və Sığortaçının razılığından asılı olaraq gün ərzində 24 saat və ya iş vaxtı və ya digər vaxt ərzində qüvvədə ola bilər.
- 11.4. Sığortaçı sığorta müddətindən əvvəl baş vermiş hadisələr nəticəsində yaranan zərərləri ödəmir.

12. SIĞORTA TƏMİNATININ ƏHATƏ ƏRAZİSİ

- 12.1. Sığorta təminatı yalnız sığorta müqaviləsində göstərilən ərazidə qüvvədədir.
- 12.2. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində hər hansı inzibati-ərazi vahidinin və ya rayonun ərazisində hərbi əməliyyatlar aparılırsa (müharibənin elan edilib-edilməməsindən asılı olmayaraq) sığorta təminatı həmin ərazilərdə heç bir şərtlə qüvvədə olmuş hesab edilə bilməz.
- 12.3. Sığorta olunmuş şəxs sığorta təminatının qüvvədə olduğu ərazini tərk etdikdə sığorta müqaviləsi üzrə verilən təminat həmin şəxsə dair qüvvədən düşmüş hesab olunur.

13. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ ƏLAVƏLƏRİN QƏBUL EDİLMƏSİ

Sığorta müqaviləsi şərtlərinin dəyişdirilməsi tərəflərin razılığı əsasında müqaviləyə Əlavənin qəbul edilməsi yolu həyata keçirilir. Əlavələr yazılı şəkildə tərtib olunur və sığorta müqaviləsinin ayrılmaz tərkib hissəsi hesab olunur. Sığorta müqaviləsinin şərtləri dəyişdirildiyi halda, tərəflər arasında əldə olunmuş razılaşmadan və ya müqaviləyə edilən dəyişikliklərin mahiyyətindən digəri irəli gəlmirsə, öhdəliklər Əlavənin imzalanması anından dəyişilmiş hesab olunurlar.

14. SIĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ XİTAM VERİLMƏSİ

- 14.1. Sığorta müqaviləsinə aşağıdakı hallarda xitam verilir:
 - 14.1.1. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olma müddəti bitdikdə;
 - 14.1.2. Sığortaçı Sığortalı (Sığorta olunan) qarşısında öz öhdəliklərini tamamilə yerinə yetirdikdə;
 - 14.1.3. Sığortalı sığorta haqqını sığorta müqaviləsində müəyyən edilən qaydada ödəmədikdə;
 - 14.1.4. Sığortalının fəaliyyət qabiliyyəti məhdudlaşdırıldıqda (fəaliyyət qabiliyyətinin məhdudlaşdırılması barədə qərarın çıxarılması anından).
 - 14.1.5. Məhkəmə sığorta müqaviləsinin etibarsız olduğu barədə qərar verdikdə;
 - 14.1.6. Qanunvericiliklə nəzərdə tutulmuş qaydada Sığortaçı ləğv edildikdə;
 - 14.1.7. Sığorta müqaviləsinin və hazırkı Qaydaların müddəa və şərtləri yerinə yetirilmədikdə;
 - 14.1.8. Tərəflərin razılaşmasına əsasən;
 - 14.1.9. Qanunvericiliklə və sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulmuş digər hallarda.
- 14.2. Sığorta müqaviləsinə həm Sığortaçının, həm də Sığortalının 30 gün əvvəl qarşı tərəfə yazılı şəkildə xəbərdarlıq verməsi yolu ilə vaxtından əvvəl xitam verilə bilər. Yazılı xəbərdarlıq tərəflərin müqavilədə göstərilən ünvanlarına göndərməlidir.
- 14.3. Tərəflər müqaviləyə xitam verməkdən əvvəl müqavilə ilə nəzərdə tutulmuş öhdəliklərini tam yerinə yetirməlidirlər.

15. SİĞORTA MÜQAVİLƏSİNƏ VAXTINDAN ƏVVƏL XİTAM VERİLDİKDƏ SİĞORTA HAQQININ HESABLANMASI

- 15.1. Müqavilənin Sığortaçının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam olunması halında, Sığortaçı Sığortalının sığorta haqlarını bütünlükdə qaytarır; əgər bu tələb Sığortalının sığorta qaydalarını yerinə yetirməməsi ilə bağlıdırsa, Sığortaçı çəkilmiş xərclər çıxılmaqla müqavilənin qurtarmamış hissəsi üçün sığorta haqqını qaytarır.
- 15.2. Müqavilənin Sığortalının tələbi ilə vaxtından əvvəl xitam olunması halında, Sığortaçı çəkilmiş xərclər çıxılmaqla müqavilənin qurtarmamış hissəsi üçün sığorta haqqını ona qaytarır; əgər bu tələb Sığortaçının sığorta qaydalarını pozması ilə bağlıdırsa o, sığorta haqlarını Sığortalıya bütünlüklə qaytarır.
- 15.3. Sığorta müqaviləsinə vaxtından əvvəl xitam verildiyi halda, əgər xitam verilmə anınadək sığortaçı tərəfindən sığortalıya ödənilmiş sığorta haqqına bərabər və ya ondan çox miqdarda sığorta ödənişi verilmişdirsə, sığorta haqqı 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 maddələrində nəzərdə tutulmuş qaydada həyata keçirilir.

E. TƏRƏFLƏRİN HÜQUQ VƏ VƏZİFƏLƏRİ. ZƏRƏRİN MÜƏYYƏN EDİLMƏSİ. SİĞORTA ÖDƏNİŞİ.

16. TƏRƏFLƏRİN HÜQUQ VƏ VƏZİFƏLƏRİ

16.1. Sığortaçının vəzifələri:

- 16.1.1. Sığortalıya Sığortaçı tərəfindən müəyyən edilmiş qaydada tərtib olunmuş sığorta müqaviləsinə vermək və Sığortalını (Sığorta olunan) sığortanın şərtləri ilə tanış etmək;
- 16.1.2. Sığorta hadisəsi baş verdiyi halda müqavilə ilə müəyyən edilmiş müddət ərzində və sığorta məbləği(ləri) çərçivəsində sığorta ödənişini həyata keçirmək;
- 16.1.3. Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyi ilə nəzərdə tutulan hallar istisna olunmaqla, Sığortalı (Sığorta olunan) və onun maddi durumu haqqında məlumatı yaymamaq;
- 16.1.4. Sığortalı tələb etdikdə, sığorta müqaviləsinin (sığorta şəhadətnaməsinin) və sığortanı təsdiqləyən digər sənədlərin surətini təqdim etmək;
- 16.1.5. Sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulan digər öhdəliklərini yerinə yetirmək.

16.2. Sığortaçının hüquqları:

- 16.2.1. Sığorta olunanın tibbi müayinədən keçməsinə tələb etmək;
- 16.2.2. Sığorta hadisəsinin baş verməsi faktını, şəraitini və səbəblərini müəyyən etmək üçün zəruri olan məlumatları Sığortalı (Sığorta olunan) və səlahiyyətli orqanlardan tələb etmək, sığorta hadisəsinin baş verməsi şəraitini və səbəblərini müstəqil surətdə araşdırmaq, irəli sürülmüş iddiaların əsaslı olub-olmasını və hadisənin sığorta hadisəsi olub-olmamasını müəyyən etmək üçün ekspertiza keçirmək;
- 16.2.3. Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən ona təqdim edilmiş məlumatların doğruluğunu yoxlamaq. Riskin dərəcəsinin ölçülməsinə və dəyə biləcək zərəre təsir göstərə biləcək məlumatın Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən qərəzlə təhrif edilməsi və ya gizlədilməsi halında, sığorta müqaviləsinin ləğv edilməsini və ya onun qüvvəsini itirmiş sayılmasını tələb etmək;
- 16.2.4. Sığorta hadisəsi ilə əlaqədar Sığortalının (Sığorta olunanın) maraqlarını məhkəmədə təmsil etmək və ya başqa üsulla onun hüquqi müdafiəsini həyata keçirmək (lakin bu hüquq Sığortaçının öhdəliyi deyildir);

- 16.2.5. Qanunvericilikdə və sığorta müqaviləsində göstərilmiş şərtlərə əsasən sığorta ödənişindən imtina etmək;
- 16.2.6. Sığortalanmış riskin dərəcəsinin artması halında Sığortalıdan sığorta müqaviləsi şərtlərinin dəyişdirilməsini və əlavə sığorta haqqının odənilməsini tələb etmək;
- 16.2.7. Sığortalının (Sığorta olunanın) sığorta müqaviləsinin tələblərinə və hazırkı Qaydaların şərtlərinə əməl etməsini yoxlamaq.
- 16.3. Sığortalının (Sığorta olunanın) vəzifələri:
- 16.3.1. Sığortaçının tələbi ilə tibbi müayinədən keçmək və ya Sığorta olunanın belə müayinədən keçməsinə təmin etmək;
- 16.3.2. Ərizə formasında və sığorta müqaviləsinin bağlanması zamanı sığorta riski dərəcəsinin müəyyən edilməsi üçün əhəmiyyətli olan bildiyi bütün məlumatları, bu sahədə qüvvədə olan digər sığorta müqavilələri və sığorta müddəti ərzində baş vermiş sığorta riskinin dərəcəsinə təsir göstərə biləcək hər hansı bir dəyişikliklər barədə Sığortaçıya məlumat vermək. Sığortalı (Sığorta olunan) Sığortaçıdan riskin dərəcəsinə təsir göstərə biləcək məlumatları gizlədibsə və ya Sığortaçının riskin sığortalıdanması üzrə qərarına təsir edə biləcək faktlar üzrə yanlış məlumat veribsə, belə halda həmin müqavilə etibarsız hesab edilir və iddia üzrə heç bir ödəniş verilmir;
- 16.3.3. Əgər Sığortalını (Sığorta olunanı, Faydalanan şəxsi) hazırkı Qaydalara və ya qanunvericiliyə əsasən sığorta ödənişini almaq hüququndan məhrum edən səbəb aşkar olunarsa, sığorta müqaviləsinə müvafiq olaraq alınmış sığorta ödənişini (və ya onun müvafiq hissəsini) Sığortaçıya qaytarmaq;
- 16.3.4. Sığorta hadisəsinin baş verməməsi üçün bütün mümkün olan və məqsəduyğun tədbirləri görmək və Sığortaçının sığorta riskinin azalmasına yönəldilmiş bütün tövsiyə və məsləhətlərini yerinə yetirmək;
- 16.3.5. Sığorta müqaviləsi ilə müəyyən edilmiş məbləğdə və qaydada sığorta haqqını ödəmək;
- 16.3.6. Sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulan digər öhdəliklərini yerinə yetirmək.
- 16.4. Sığortalının hüquqları:
- 16.4.1. Sığorta müqaviləsini (sığorta səhadətnaməsini) itirdiyi halda onun yeni nüsxəsini (dublikatını) Sığortaçıdan almaq.
- 16.5. Sığorta müqaviləsi ilə Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə zidd olmayan digər öhdəliklər də müəyyən edilə bilər.

17. SIĞORTA HADİSƏSİ BAŞ VERDİKDƏ SIĞORTA MÜQAVİLƏSİ ÜZRƏ TƏRƏFLƏRİN VƏZİFƏLƏRİ

- 17.1. Sığorta ödənişi yalnız sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulmuş hadisələrin nəticəsində dəymiş zərərin səbəbi, baş verməsi şəraiti və xüsusiyyətləri müəyyən edildikdən sonra həyata keçirilə bilər.
- 17.2. Sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulmuş sığorta hadisəsi baş verdikdə Sığortalı (Sığorta olunan, müvafiq hallarda Faydalanan şəxs) aşağıdakıları etməyə borcludur:
- 17.2.1. Baş vermiş hadisə barədə dərhal müvafiq səlahiyyətli orqanları məlumatlandırmaq (hadisənin mahiyyəti bunu tələb edirsə).
- 17.2.2. Sığorta hadisəsi baş verdikdə Sığortalı (Sığorta olunan, Faydalanan şəxs) dərhal, lakin hər halda 72 saatdan gec olmayaraq hadisənin baş verməsi haqqında Sığortaçıya (və ya onun nümayəndəsinə) məlumat vermək, və Sığortaçı (onun nümayəndəsi) tərəfindən verilən bütün göstərişlərə əməl etmək.
- 17.2.3. Baş vermiş hadisənin səbəbləri, nəticələri, xarakteri və dəymiş zərərin xarakteri, o cümlədən hadisə ilə əlaqəli şəxslər barədə bütün məlumatları yazılı şəkildə, və müvafiq səlahiyyətli orqanlar tərəfindən verilmiş hadisənin baş verməsini təsdiq edən sənədləri Sığortaçıya təqdim etmək (tələb olunan sənədlərin tam siyahısı, hadisə

haqqında Ərizə Sığortaçıya təqdim olunduqdan sonra, Sığortaçı tərəfindən təqdim olunur).

- 17.2.4. Zərərin azalması üçün bütün mümkün və əğlabatan tədbirləri görmək. Mümkün olduğu halda Sığorta olunan Sığortaçıdan göstərişlərin verilməsini tələb etməlidir.
- 17.2.5. Sığortaçı tərəfindən aparılan araşdırmalar zamanı onunla əməkdaşlıq etmək, bütün zəruri məlumatları təqdim etmək, hadisə ilə bağlı məlumatların toplanılması üçün Sığortaçıya şərait yaratmaq.
- 17.2.6. Hadisənin sığorta hadisəsi olub-olmamasının müəyyən edilməsi və sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi üçün Sığortalı (Sığorta olunan) baş vermiş hadisə haqqında Sığortaçıya yazılı ərizə verməlidir. Sığortalı (Sığorta olunan) ərizə ilə yanaşı baş vermiş hadisənin səbəblərini, nəticələrini, dəymiş zərərin xüsusiyyətlərini müəyyən etmək üçün zəruri olan və/və ya sığorta hadisəsi ilə əlaqədar tələb olunan digər sənədləri Sığortaçıya təqdim etməlidir. O cümlədən:
- 17.2.6.1. Bədbəxt hadisə nəticəsində ölümü ilə bağlı:
- Sığorta şəhadətnaməsinin əsli;
 - Sığorta hadisəsi Sığorta olunanın öz əmək vəzifələrini yerinə yetirdiyi zaman baş verdiyi təqdirdə müəssisədə baş vermiş bədbəxt hadisə barədə akt;
 - Sığorta olunanın ölümü haqqında şəhadətnamənin əsli və ya notarius tərəfindən təsdiq olunmuş surəti, və ya VVAQ tərəfindən sorğuya verilən cavab;
 - Ölümün səbəbi haqqında tibbi rəyin əsli;
 - Müvafiq daxili işlər orqanı tərəfindən verilmiş arayışın əsli (zəruri hallarda);
 - Faydalanan şəxsin (Vərəsənin) şəxsiyyətini təsdiq edən sənəd;
 - Faydalanan şəxsin (Vərəsənin) ərizəsi;
 - Vərəsəlik haqqında şəhadətnamənin əsli (müqavilədə Faydalanan şəxs müəyyən olunmayıbsa).
- 17.2.6.2. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin müvəqqəti olaraq itirilməsi müəyyən olunması ilə əlaqədar:
- Sığorta şəhadətnaməsinin əsli;
 - Sığorta olunan şəxsin şəxsiyyətini təsdiq edən sənəd;
 - Sığortalının (Sığorta olunanın) ərizəsi;
 - Sığorta hadisəsi Sığorta olunanın öz əmək vəzifələrini yerinə yetirdiyi zaman baş verdiyi təqdirdə müəssisədə baş vermiş bədbəxt hadisə barədə akt;
 - Zədələnmə və müalicə haqqında tibbi müəssisənin arayışı;
 - Müvafiq daxili işlər orqanı tərəfindən verilmiş arayışın əsli (zəruri hallarda);
 - Əlillik qrupunun müəyyən olunması üzrə Tibbi-Sosial Ekspert Komissiyası tərəfindən verilmiş sənədin əsli;
 - Epikrizin əsli (zəruri hallarda).
- 17.2.6.3. Bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin daimi olaraq itirilməsi və ya azalması ilə əlaqədar:
- Sığorta şəhadətnaməsinin əsli;
 - Sığorta olunan şəxsin şəxsiyyətini təsdiq edən sənəd;
 - Sığortalının (Sığorta olunanın) ərizəsi;
 - Sığorta hadisəsi Sığorta olunanın öz əmək vəzifələrini yerinə yetirdiyi zaman baş verdiyi təqdirdə müəssisədə baş vermiş bədbəxt hadisə barədə akt;
 - Zədələnmə və müalicə haqqında tibbi müəssisənin arayışı (xəstəlik vərəqəsi);

- Müvafiq daxili işlər orqanı tərəfindən verilmiş arayışın əsli (zəruri hallarda);
 - Epikrizin əsli (zəruri hallarda).
- 17.2.6.4. Bədbəxt hadisə nəticəsində tibbi xərclərin yaranması ilə bağlı:
- Sığorta şəhadətnaməsinin əsli;
 - Sığorta olunan şəxsin şəxsiyyətini təsdiq edən sənəd;
 - Sığortalının (Sığorta olunanın) ərizəsi;
 - Sığorta hadisəsi Sığorta olunanın öz əmək vəzifələrini yerinə yetirdiyi zaman baş verdiyi təqdirdə müəssisədə baş vermiş bədbəxt hadisə barədə akt;
 - Zədələnmə və müalicə haqqında tibbi müəssisənin arayışı;
 - Göstərilən xidmətlər və alınmış tibbi ləvazimatlar üzrə ödənişlərin qəbzi;
 - Müvafiq daxili işlər orqanı tərəfindən verilmiş arayışın əsli (zəruri hallarda);
 - Epikrizin əsli (zəruri hallarda).

Bu sığorta hadisəsi üzrə ödəniş ancaq mədaxil kassa orderi və ya kassa qəbzi əsasında həyata keçirilir. Bu sənədlərin olmadığı halda Sığortaçının bu sığorta hadisəsi üzrə ödənişi verməmək hüququ var.

- 17.3. Sığortaçı tərəfindən tələb olunan sənədlərin təqdim olunmaması Sığortaçıya sığorta ödənişinin həyata keçirilməsindən imtina etmək hüququnu verir.

18. SIĞORTA ÖDƏNİŞİNİN HƏYATA KEÇİRİLMƏSİ.

- 18.1. Bu Qaydaların 5.1, 5.2, 5.3, 5.4-cü bəndlərində göstərilən hadisələrin baş verməsi halında, Sığortaçı sığorta müqaviləsində (Sığorta şəhadətnaməsində) müəyyən edilmiş sığorta məbləğindən çox olmaması şərti ilə, hazırkı Qaydaların şərtlərinə müvafiq olaraq, hadisənin baş vermə anına olan zərər məbləğinin həcmində sığorta ödənişini Faydalanan şəxsə həyata keçirir.
- 18.2. Sığorta ödənişi Sığortaçı tərəfindən 14 iş günü ərzində ödənilir. Sığorta müqaviləsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, həmin müddət Sığorta hadisəsi barədə Ərizənin və hazırkı Qaydaların 17.2.6-cı bəndində göstərilmiş və Sığortaçının tələb etdiyi digər sənədlərin təqdim olunması günündən hesablanır.
- 18.3. Aşağıdakı hallarda Sığortaçı ödəniş müddətini uzatmaq hüququnu əldə edir:
- a) Sığorta olunanın (Faydalanan şəxsin) sığorta ödənişini almaq hüququnun olmasında Sığortaçının şübhəsi yarandığı halda – lazımı sübutların təqdim olunmasına qədər, lakin Ərizənin qəbul olunması tarixindən 30 gün müddətindən gec olmayaraq.
 - b) Sığortaçının sığorta hadisəsinin doğruluğunu sübut edən sənədlərin düzgün və ya etibarlı olmasında şübhəsi yarandığı halda – həmin sənədlərin düzgün və ya etibarlı olması təsdiq olunana qədər.
 - c) Sığorta hadisəsinin baş verməsi səbəbləri ilə bağlı Sığortalıya qarşı təhqiqat, istintaq və ya məhkəmə araşdırması aparılırsa – istintaq və məhkəmə orqanı tərəfindən müvafiq qərar qəbul edilənədək.

19. SIĞORTA RİSKİNƏ TƏSİR EDƏN AMİLLƏR. SIĞORTA RİSKİNİN ARTMASI HAQQINDA MƏLUMAT VERMƏ VƏZİFƏSİ

- 19.1. Sığorta müqaviləsinin bağlanması əvvəl Sığortalı (Sığorta olunan) ona məlum olan və sığorta hadisəsinin baş vermə ehtimalına təsir göstərə biləcək məlumatları Sığortaçıya təqdim etməli və Sığortaçı tərəfindən verilmiş sualları cavablandırmalıdır.

- 19.2. Sığorta müqaviləsində başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, əgər sığorta müqaviləsi Sığortaçının qoyduğu hər hansı sualı Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən cavabsız qoyularaq bağlanıbsa, Sığortaçı onun müəyyən faktlardan xəbərsiz olduğuna istinad etməklə sığorta müqaviləsinin ləğv edilməsini və ya onun etibarsız hesab edilməsini tələb edə bilməz.
- 19.3. Əgər müqavilənin bağlanmasından sonra riskin dərəcəsinə təsir göstərə biləcək hallar barəsində Sığortalı (Sığorta olunan şəxs) tərəfindən Sığortaçıya yanlış məlumatların qərəzli olaraq bildirilməsi sübut edilərsə, Sığortaçı müqavilənin etibarsız hesab edilməsini tələb edə bilər. Sığortalının (Sığorta olunanın) gizlətdiyi faktlar aradan qalxdığı (yox olduğu) halda Sığortaçı müqavilənin etibarsız hesab edilməsini tələb edə bilməz.
- 19.4. Sığortalı (Sığorta olunan) müqavilənin bağlanması zamanı Sığortaçıya bildirdiyi məlumat və faktlarda sığorta müqaviləsinin müddəti ərzində baş vermiş əhəmiyyətli və sığorta riskinin artmasına təsir göstərə biləcək dəyişikliklər haqqında Sığortaçıya dərhal, hər halda 7 təqvim günündən gec olmayaraq məlumat verməlidir. Bu vəzifənin düzgün yerinə yetirilməsi faktı yazılı sübut ilə təsdiq olunmalıdır. Bu müddəa Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən Sığortaçıya müqavilənin bağlanmasından əvvəl ərizə formasında təqdim etdiyi məlumat və faktlara aiddir.
- 19.5. Sığorta riskinin artmasına səbəb ola biləcək faktlar haqqında məlumatlandırılmış Sığortaçı sığorta müqaviləsi şərtlərinin dəyişdirilməsini və əlavə sığorta haqqının ödənilməsini tələb edə bilər.
- 19.6. Sığortalı (Sığorta olunan) sığorta riskinin artmasına səbəb ola biləcək faktlar haqqında Sığortaçını məlumatlandırmadığı və ya sığorta müqaviləsinin şərtlərinin dəyişdirilməsinə və əlavə sığorta haqqının ödənilməsinə etiraz etdiyi halda, Sığortaçı sığorta müqaviləsinin ləğv edilməsini və Azərbaycan Respublikası Mülki Məcəlləsinin 424-cü maddəsinə əsasən ləğv edilmənin nəticəsində dəymiş zərərin ödənilməsini tələb edə bilər.
- 19.7. Sığorta riskinin artmasına səbəb ola biləcək faktların aradan qalxmasından (yox olmasından) sonra Sığortaçı heç bir halda müqavilənin ləğv edilməsini tələb edə bilməz.
- 19.8. Sığorta riskinin artması sığorta hadisəsinin baş verməsinə və Sığortaçının öhdəliyinin yerinə yetirilməsi həcminə təsir göstərmədiyi halda Sığortaçının ödənişin həyata keçirilməsi üzrə öhdəliyi qüvvədə qalır.
- 19.9. Sığorta müqaviləsinin qüvvədə olma müddəti ərzində Sığortaçı Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən təqdim olunan fakt və məlumatların doğruluğunu yoxlaya bilər.
- 19.10. Sığortaçı Sığortalıya (Sığorta olunana) sığorta riskinin azalmasına yönəlmiş tədbirlərin həyata keçirilməsi üzrə məcburi göstərişlər verə bilər.

20. SİĞORTA ÖDƏNİŞİNİ VERMƏKDƏN İMTINA

- 20.1. Sığortaçı sığorta ödənişinin ödənilməsindən aşağıdakı hallarda imtina edə bilər:
- 20.1.1. Sığortalının sığorta hadisəsinin baş verməsi haqqında qanunvericiliyə müvafiq olaraq və sığorta müqaviləsində göstərilmiş müddət ərzində və müəyyən olunmuş qaydada Sığortaçıya məlumat verməməsi, Sığortaçının hadisənin səbəblərini və (və ya) dəyən zərərin həcmi müəyyənləşdirmək imkanından tam və ya qismən məhrum olması ilə əlaqədar onun (Sığortaçının) mənafeləri əhəmiyyətli dərəcədə pozulduqda;
- 20.1.2. Sığortalı (Sığorta olunan) riskin dəyişməsi və ya sığorta hadisəsi nəticəsində dəymiş zərər haqqında bilərəkdən təhrif olunmuş və ya yanlış məlumatı Sığortaçıya təqdim edibsə;

- 20.1.3. Sığortalı (Sığorta olunan) dəyə biləcək zərərlərin qarşısının alınması üçün mümkün və ağılabatan tədbirləri qəsdən görmədikdə;
 - 20.1.4. Sığortalı (Sığorta olunan) hadisə barədə müvafiq səlahiyyətli orqanlara məlumat vermədikdə, lakin sığorta hadisəsi nəticəsində dəymiş zərərin səbəbinin və xarakterinin müəyyən edilməsi bunu tələb etdikdə;
 - 20.1.5. Müvafiq səlahiyyətli orqanlar sığorta hadisəsi faktının baş verməsini təsdiq etmədikdə;
 - 20.1.6. Sığortalı (Sığorta olunan) hazırkı Qaydaların 17.2.6-cı bəndində göstərilən sənədləri təqdim etmədikdə;
 - 20.1.7. Sığortalı (Sığorta olunan, Faydalanan şəxs) hazırkı Qaydaların və sığorta müqaviləsinin şərtlərinə və/və ya tələblərinə riayət etmədikdə, sığorta müqaviləsindən irəli gələn öhdəliklərini yerinə yetirmədikdə;
 - 20.1.8. Azərbaycan qanunvericiliyi və ya sığorta müqaviləsinin şərtləri ilə nəzərdə tutulmuş digər hallarda.
- 20.2. Sığorta ödənişinin verilməsindən imtina Sığortalıya (Sığorta olunan, Faydalanan şəxsə), səbəbləri göstərilməklə, yazılı şəkildə təqdim olunmalıdır.
- 20.3. Sığortaçının sığorta ödənişinin verilməsindən imtina etməsi əsasında, Azərbaycan qanunvericiliyi ilə nəzərdə tutulmuş qaydada, məhkəmədə iddia irəli sürülə bilər.

21. TƏRƏFLƏRİN MƏSULİYYƏTİ

- 21.1. Sığorta müqaviləsi Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə əsasən tərtib edilib və tərəflərlə lazımi qaydada yerinə yetirilməlidir.
- 21.2. Sığorta müqaviləsi üzrə tərəflərdən biri müqavilədən irəli gələn öhdəliklərini yerinə yetirmədikdə və yaxud lazımınca yerinə yetirmədikdə Azərbaycan Respublikasının qüvvədə olan qanunvericiliyinə müvafiq olaraq digər tərəfə vurduğu ziyanın əvəzini ödəməlidir.
- 21.3. Sığorta müqaviləsinə əsasən tərəflərdən heç biri o biri tərəfin yazılı razılığı olmadığı halda öhdəliklərini üçüncü tərəfə vermək hüququna malik deyil.

F. YEKUN MÜDDƏALAR

22. ƏRİZƏ FORMASI

- 22.1. Sığorta müqaviləsi Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən doldurulmuş Ərizə Forması əsasında bağlanılır və sığorta müqaviləsinin ayrılmaz hissəsi sayılır.
- 22.2. Sığorta müqaviləsinin bağlanmasından sonra Sığortalı (Sığorta olunan) tərəfindən sığorta hadisəsinin baş verməsi ehtimalının qiymətləndirilməsi üzrə vacib məlumatı Sığortaçıya yanlış və ya təhrif olunmuş şəkildə təqdim olunması aşkarlanarsa, və sığorta müddəti ərzində barəsində yanlış və ya təhrif olunmuş məlumatlar verilən hallar ilə əlaqədar olan sığorta hadisəsi baş verərsə, belə faktlar sığorta ödənişinin verilməsindən imtina edilməsinə və müqavilənin etibarsız hesab edilməsinə gətirə bilər.

23. MƏLUMAT VƏ XƏBƏRDARLIQLARIN ÇATDIRILMASI

Müqavilə tərəfləri bir birinə yolladığı bildiriş və xəbərdarlıqlara dair aşağıdakı tələblərə riayət etməlidir:

- a) müqaviləyə müvafiq olaraq göndərilən hər hansı məlumat, bildiriş, xəbərdarlıq və ya razılıq yazılı şəkildə tərtib olunmalı və şəxsən, qabaqcadan ödənilmiş poçt və ya kuryer (çatdırma

barədə bildiriş ilə), faks və ya teleks vasitəsi ilə müqavilədə göstərilmiş ünvanlara göndərməlidir.

- b) Tərəflərin ünvanları və/və ya rekvizitləri dəyişdiyi halda onlar bir birinə bu barədə əvvəlcədən məlumat göndərməlidirlər. Əgər sığorta müqaviləsi üzrə tərəf digər tərəfin ünvan və ya rekvizitlərinin dəyişməsi barədə məlumatlandırılmayıbsa, keçmiş ünvana göndərilən bütün bildiriş və xəbərdarlıqlar keçmiş ünvana çatdırıldığı andan qəbul olunmuş hesab olunurlar.

24. MÜBAHİSƏLƏRİN HƏLL EDİLMƏSİ

Sığorta müqaviləsi ilə bağlı bütün məsələlər, o cümlədən tərəflər arasında yaranan fikir ayrılığı və mübahisələr bir qayda olaraq danışıqlar yolu ilə həll edilir. Əgər danışıqlar yolu ilə nəticə əldə edilməzsə, mübahisələr Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə müəyyən edilmiş qaydada, o cümlədən məhkəmə qaydasında həll olunmalıdır.

ƏLAVƏ № 1.

Sağlamlığa zərər vurulmasının nəticələri	Sığorta ödənişinin Sığorta məbləğinə nisbəti, %-lə	
Hər iki gözdə görmə qabiliyyətinin tam itirilməsi	100%	
Tam müalicə olunmaz əqli pozuntusu	100 %	
Hər iki qolun və ya hər iki əlin tam itirilməsi	100 %	
Travma nəticəsində ikitərəfli tam karlıq	100%	
Aşağı çənənin çıxması	100 %	
Danışıq qabiliyyətinin tam itirilməsi	100 %	
Bir qolun və bir qıçın tam itirilməsi	100 %	
Bir qolun və bir pəncənin tam itirilməsi	100 %	
Bir əlin və bir pəncənin tam itirilməsi	100 %	
Bir əlin və bir qıçın tam itirilməsi	100 %	
İki qıçın tam itirilməsi	100 %	
İki pəncənin tam itirilməsi	100%	
Kəllənin sümük qabığıının tam həcmdə itirilməsi:		
- Səthi 6 sm ² –dən çox olan	40%	
- Səthi 3 sm ² –dən 6 sm ² –ə qədər	20%	
- Səthi 3 sm ² –dən az olan	10%	
Aşağı çənənin qismən çıxması, yuxarı çənə sümüyünün tam və ya qismən yüksələn yarılməsi	40%	
Bir gözün tam itirilməsi	40%	
Birtərəfli tam karlıq	30%	
	SOL	SAĞ
Bir qolun və ya bir əlin itirilməsi	50%	60%
Qol sümüklərinin əhəmiyyətli dərəcədə itirilməsi (tam və düzəlməz zədələnməsi)	40%	50%
Yuxarı ətrafın tam iflici (sinirlərin bərpa olunmaz zədələnməsi)	55%	65%
Sirkumfleks sinirinin tam iflici	15%	20%
Bazu oynaqının ankilozu	30%	40%
Dirsək oynaqının yararlı vəziyyətdə ankilozu (düz bucağın ətrafında 15 dərəcə)	20%	25%
Dirsək oynaqının yararsız vəziyyətdə ankilozu	35%	40%

Said sümüklərinin əhəmiyyətli dərəcədə itirilməsi (tam və düzəlməz zədələnməsi)	30%	40%
Orta sinirin tam iflici	35%	45%
Mil sinirinin bazı səviyyəsində tam iflici	35%	40%
Mil sinirinin said səviyyəsində tam iflici	25%	30%
Əlin mil sinirinin tam iflici	15%	20%
Dirsək sinirinin tam iflici	25%	30%
Bilək oynaqının yararlı vəziyyətdə ankilozu (qol düz və ovuc üzü aşağı vəziyyətdə)	15%	20%
Mil bilək oynaqının yararsız vəziyyətdə ankilozu (qol qatlanmış və ya qeyri-təbii gərilməmiş vəziyyətdə və ya ovuc üzü yuxarı vəziyyətdə)	25%	30%
Əlin baş barmağının tam itirilməsi	15%	20%
Əlin baş barmağının qismən itirilməsi (dırnaq falanqasının)	5%	10%
Əlin baş barmağının tam ankilozu	15%	20%
Şəhadət barmağının tam amputasiyası	10%	15%
Şəhadət barmağının iki falanqasının tam itirilməsi	8%	10%
Şəhadət barmağının dırnaq falanqasının tam itirilməsi	3%	5%
Əlin baş və şəhadət barmaqlarının eyni zamanda amputasiyası	25%	35%
Əlin baş və şəhadət barmaqlarından başqa bir barmağının tam itirilməsi	20%	25%
Əlin baş və şəhadət barmaqlarından başqa iki barmağının tam itirilməsi	8%	12%
Əlin baş və şəhadət barmaqlarından başqa üç barmağının tam itirilməsi	15%	20%
Əlin baş barmağı daxil olmaqla dörd barmağının tam itirilməsi	40%	45%
Əlin baş barmağından başqa dörd barmağının tam itirilməsi	35%	40%
Ortancıl barmağın tam itirilməsi	8%	10%
Adsız və ya çeçələ barmağın tam itirilməsi	3%	7%
Bud sümüyünün (yuxarı hissə) tam itirilməsi	60%	
Bud sümüyünün (aşağı hissə) və baldırın tam itirilməsi	50%	
Pəncənin tam itirilməsi (baldır-aşiq oynaqından)	45%	
Pəncənin qismən itirilməsi (aşiq sümüyü	40%	

oynağı səviyyəsindən)	
Pəncənin qismən itirilməsi (aşıq darağı arxası sümükləri arasına oynaqları səviyyəsində)	35%
Pəncənin qismən itirilməsi (ayaq darağı arxası – ayaq darağı oynağı səviyyəsindən)	30%
Aşağı ətrafın tam iflici (sinirinin bərpa olunmaz zədələnməsi)	60%
Kiçik baldır sinirinin tam iflici	30%
Böyük baldır sinirinin tam iflici	20%
İki sinirinin tam iflici (kiçik və böyük baldır siniri)	40%
Çanaq – bud oynağının ankilozu	40%
Diz oynağının ankilozu	20%
Bud sümüyünün qismən və ya baldırın iki sümüyünün itirilməsi (bərpa olunmaz vəziyyət)	60%
Diz qapağı sümüyünün qismən itirilməsi (fraqmentlərin əhəmiyyətli dərəcədə ayrılması və ayağın açılmasının əhəmiyyətli dərəcədə çətinləşməsi)	40%
Diz oynağında hərəkət qabiliyyətinin saxlanılması ilə diz qapağı sümüyünün itirilməsi	20%
Aşağı ətrafın 5 sm-dən çox qısaldılması	30%
Aşağı ətrafın 3 sm-dən 5 sm-ə qədər qısaldılması	20%
Aşağı ətrafın 1 sm-dən 3 sm-ə qədər qısaldılması	10%
Bütün ayaq barmaqlarının tam amputasiyası	25%
Ayağın baş barmağı daxil olmaqla dörd barmağının amputasiyası	20%
Dörd ayaq barmağının tam itirilməsi	10%
Ayağın baş barmağının tam itirilməsi	10%
İki ayaq barmağının tam itirilməsi	5%
Ayağın baş barmağından başqa bir barmağının amputasiyası	3%