

Ümumi anlayışlar

Həyat sığortası qaydaları (bundan sonra – Qaydalar) Cəmiyyətin həyata keçirdiyi, bu qaydalarda nəzərdə tutulan könüllü sığorta növləri üzrə müvafiq qayda və şərtləri müəyyən edir.

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;

Sığortaçı – “Sığorta fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən 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 “PAŞA Həyat Sığorta” ASC;

Sığorta olunan – sığorta müqaviləsi əsasında əmlak mənafehləri sığortalanan şəxs.

Faydalanan şəxs – sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq sığorta ödənişi verilməli olan şəxs;

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

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;

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

Sığorta riski – sığorta obyekti ilə 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 hadisəsi – sığorta müqaviləsinə görə sığorta ödənişinin sığortalıya, sığorta olunan və ya digər faydalanan şəxslərə ödənilməsi üçün əsas olan, sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində bu Qaydaların 5-ci maddəsinə uyğun olaraq baş verən hadisə və ya yaranan hal;

Sığorta məbləği – sığorta müqaviləsi ilə müəyyənləşdirilmiş məbləğlə ifadə olunan sığortalanmış risklər üzrə sığortaçının öhdəliyinin son həddi;

Sığorta haqqı – risklərin qəbul edilməsi və ya bölüşdürülməsi müqabilində sığorta müqaviləsi ilə nəzərdə tutulan qaydada sığortalının sığortaçıya ödəməli olduğu pul məbləği;

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

Bədbəxt hadisə – kənar və qısa müddətli fiziki təsirlə əlaqədar olan və sığorta olunanın sağlamlığına zərər vuran – bədən üzvlərinin, toxumalarının zədələnməsi ilə sağlamlığının qəflətən və kəskin pozulması halı ilə müşayiət olunan qəfil, gözlənilməz və təsadüfi hadisə;

Xəstəlik - ixtisaslı həkim tərəfindən müəyyən olunmuş insan orqanizminin fəaliyyət pozğunluğu;

Sığorta tarifi – sığorta haqqının hesablanması üçün sığorta məbləğinə tətbiq edilən faizlə ifadə olunan dərəcə;

Gözləmə müddəti – sığortaçının baş vermiş hadisələrə görə məsuliyyət daşımadığı müddət;

Öncədən mövcud olan vəziyyət/xəstəlik – sığorta müqaviləsi bağlandığı anda artıq diaqnozu qoyulmuş yaxud əlamətləri ilə özünü bildirən, sığortalı/sığorta olunanın əvvəlcədən xəbərdar olduğu və ya xəbərdar olmalı olduğu səhhətin pisləşməsi, zədə, travma, patologiya, xroniki və ya kəskin xəstəlik, psixi və ya nevroloji pozğunluq və digər vəziyyətlər və ya xəstəliklər;

Əlillik – sığortalının/sığorta olunan şəxslərin müxtəlif maneələrlə qarşılıqlı təsir zamanı digərləri ilə bərabər səviyyədə cəmiyyət həyatında tam və səmərəli iştiraka mane olan sabit fiziki, psixi və əqli və ya hissiyyat pozuntularının olması; Əlillik qanunvericiliklə səlahiyyət verilmiş qurum tərəfindən müəyyən edilir;

Əlilliyi olan şəxs – anadangəlmə, xəstəlikdən və ya xəsarətdən doğan əqli və ya fiziki qüsurlar nəticəsində həyat fəaliyyəti məhdudlaşan, sosial yardıma və müdafiəyə ehtiyacı olan şəxs;

Elektron sənəd – informasiya sistemində istifadə üçün elektron formada təqdim edilən və elektron imza ilə təsdiq olunmuş sənəd;

Elektron imza – digər verilənlərə əlavə edilən və ya onlarla məntiqi əlaqəli olan, imza sahibini identifikasiya etmək üçün imkan verən verilənlər.

1. Sığorta sinfi

- 1.1.** Bu Qaydalara əsasən təqdim olunan sığorta təminatı şəxsi sığortaya aid olan aşağıdakı sığorta siniflərinə aid edilir:
 - 1.1.1.** Sığortalı və ya sığorta olunan öldükdə sığorta ödənişinin həyata keçirilməsini nəzərdə tutan həyatın ölüm halından sığortası;
 - 1.1.2.** Sığorta olunanın xəstəlik və ya bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətini tam və ya qismən itirdiyi halda, onun itirilmiş gəlirinin əvəzini ödəmək məqsədilə sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsini nəzərdə tutan əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarından sığorta.

2. Sığorta obyektı

- 2.1.** Bu Qaydalara görə sığorta obyektı sığortalının, yaxud sığorta olunanın həyatı və sağlamlığı ilə əlaqədar əmlak mənafeələridir.

3. Sığorta predmeti

- 3.1.** Bu qaydalara əsasən sığorta müqaviləsi üzrə sığortalanan əmlak mənafeələrinin aid olduğu fiziki şəxs sığortanın predmeti hesab olunur.
- 3.2.** Sığorta müqaviləsinə əsasən həm sığortalı özü, həm də müqavilədə göstərilən başqa şəxs (Sığorta olunan) sığortalana bilər.

4. Sığorta haqqı və sığorta məbləği

- 4.1.** Sığorta haqqının miqdarı sığorta müqaviləsində razılaşdırılır.
- 4.2.** Sığorta müqaviləsində sığorta haqqının birdəfəlik və ya hissə-hissə ödənilməsi razılaşdırıla bilər.
- 4.3.** Sığorta haqqı və ya onun hissəsi vaxtında ödənilmədikdə sığortaçı onun ödənilməsi üçün bu Qaydaların 4.4-cü bəndinin tələbini nəzərə alaraq yazılı surətdə 15 günədək müddət müəyyən edə bilər.
- 4.4.** Hər bir halda sığorta haqqı və ya onun razılaşdırılmış ilk hissəsi sığorta müqaviləsi bağlandığı gündən 1 aydan gec olmayaraq ödənilməlidir.
- 4.5.** 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.
- 4.6.** Sığorta məbləği sığorta müqaviləsi ilə müəyyənləşdirilir.
- 4.7.** Baş vermiş sığorta hadisəsi üzrə ödəniləcək sığorta ödənişinin həcmi sığorta müqaviləsi ilə müəyyənləşdirilir. Sığorta müqaviləsi üzrə verilmiş cəmi sığorta ödəniş(lər)inin həcmi sığorta

məbləğindən çox olmamaqla, bu Qaydaların 5.1.1-ci yarım bəndində qeyd edilən sığorta riskinin təminat kimi verildiyi sığorta müqavilələrinə münasibətdə həmin risk üzrə veriləcək sığorta ödənişinin həcmi isə sığorta məbləğinin 100%-i həcmində müəyyən edilir.

- 4.8. Sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulan hallarda, sığorta ödənişi verildikdən sonra sığorta məbləği ödənilmiş məbləğ həcmində azalır. Sığorta məbləğinin azaldılması sığorta ödənişi verildiyi tarixdən tətbiq olunur.
- 4.9. Tərəflərin razılığı ilə, sığortalı əlavə sığorta haqqı müqabilində ilkin sığorta məbləğini bərpa edə bilər.
- 4.10. Tərəflərin qarşılıqlı razılığı ilə sığorta hadisəsi hesab edilə bilən bir hal/hadisə üzrə bu qaydalarda göstərilmiş risklərdən biri və yaxud bir neçəsi üzrə sığorta təminatı verilə bilər.
- 4.11. Tərəflərin qarşılıqlı razılığı ilə sığorta təminatları üzrə ümumi və ya hər bir sığorta təminatı üzrə ayrıca sığorta məbləğləri müəyyənləşdirilə bilər.

5. Sığorta riskləri

- 5.1. Qaydalara əsasən bağlanmış sığorta müqaviləsi üzrə sığortaçı sığorta olunana, Qaydaların “İstisnalar” bəndində nəzərdə tutulmuş şərtlər və bu Qaydaların Əlavələri nəzərə alınmaqla, aşağıdakı risklərdən biri və ya bir neçəsi nəticəsində baş vermiş sığorta hadisələrinə sığorta təminatı verə bilər:
 - 5.1.1. Sığorta təminatının qüvvədə olduğu müddət ərzində, sığorta olunanın ölümü;
 - 5.1.2. Sığorta olunanın orqanizminin funksiyalarının bədbəxt hadisə və ya xəstəlik nəticəsində 81-100 faiz pozulmasına görə əlilliyin müəyyən edilməsi; (Əlavə № 1-lə tənzimlənir)
 - 5.1.3. Sığorta olunanın orqanizminin funksiyalarının bədbəxt hadisə və ya xəstəlik nəticəsində 61-80 faiz pozulmasına görə əlilliyin müəyyən edilməsi; (Əlavə № 1-lə tənzimlənir)
 - 5.1.4. Sığorta olunanın orqanizminin funksiyalarının bədbəxt hadisə və ya xəstəlik nəticəsində 31-60 faiz pozulmasına görə əlilliyin müəyyən edilməsi; (Əlavə № 1-lə tənzimlənir)
 - 5.1.5. Sığorta olunanın bədbəxt hadisə və ya xəstəlik nəticəsində əmək qabiliyyətini müvəqqəti itirməsi; (Əlavə № 1-lə tənzimlənir)
 - 5.1.6. Sığorta olunanın bədbəxt hadisə və ya xəstəlik nəticəsində bədən xəsarəti alması; (Əlavə № 1-lə tənzimlənir)
 - 5.1.7. Sığorta olunanın bədbəxt hadisə və ya xəstəlik nəticəsində xəstəxanada qalması ilə nəticələnən əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi (Əlavə №2 ilə tənzimlənir);
 - 5.1.8. Sığorta olunanın bədbəxt hadisə və ya xəstəlik nəticəsində cərrahi əməliyyat ilə nəticələnən əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi halından sığorta (Əlavə №3 ilə tənzimlənir);

6. İstisnalar

- 6.1. Əgər sığorta müqaviləsində başqa cür nəzərdə tutulmayıbsa, bu Qaydalara əsasən bağlanmış sığorta müqavilələrində təminat verilmiş hadisələr aşağıdakılar nəticəsində baş vermişdirsə, sığorta hadisəsi hesab edilmir:
 - 6.1.1. Sığorta olunanın sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu ilk 2 il ərzində intihar və/və ya intihara cəhd etməsi (sığorta olunanın üçüncü şəxslərin hüquqazidd hərəkətləri ilə intihara məcbur edilməsi halları bu müddəadan istisna edilir);