



Azərbaycan, Bakı şəh., AZ1007, Azadlıq pr., 124B  
Tel: [\\*4000](tel:*4000), (+994 12) 377 10 10, (+994 50) 253 55 22  
[www.qala-insurance.az](http://www.qala-insurance.az)

## ÖLKƏDƏN XARİCƏ SƏFƏR EDƏN ŞƏXSLƏRİN BƏDBƏXT HADİSƏLƏRDƏN VƏ TİBBİ XƏRCLƏRİN SİĞORTASI (SƏFƏR SİĞORTASI) ÜZRƏ YADDAŞ VƏRƏQƏSİ

### SİĞORTA HADİSƏSİ BAŞ VERDİKDƏ NƏ ETMƏK LAZIMDIR:

- Sığorta hadisəsi baş verdikdə Sığortalı sığorta müqaviləsində göstərilən telefonla Sığortaçının ixtisaslaşmış, 24/7 çalışan və bütün dünya üzrə tibbi xidmətin təminat etmək imkanı olan Xidmət Mərkəzinə dərhal müraciət etməlidir.
- Xidmət Mərkəzinə hadisə barədə məlumat verildikdə aşağıda qeyd olunanlar bildirilməlidir:
  - Sığortalının soyadı, adı, atasının adı;
  - Sığorta müqaviləsinin nömrəsi;
  - Hansı ölkədə və şəhərdə olması barədə məlumat;
  - Səhhətində yaranmış problem haqqında məlumat;
  - Əgər sığorta hadisəsi barədə müəyyən səbəblərdən Xidmət Mərkəzinə zəng etmək mümkün olmayıbsa, Sığortalı bunu ilk imkan olduqda etməlidir;
  - Əgər Sığortalı sığorta hadisəsi ilə əlaqədar özü xərc çəkibsə, o, xaricdən qayıtdıqdan sonra Sığortaçıya baş verənlər haqqında yazılı ərizə verməli və aşağıdakı sənədləri təqdim etməlidir:
    - şəxsiyyəti təsdiq edən sənəd;
    - zəruri tibbi yardımın göstərilməsinin təşkili, Xidmət Mərkəzinə müraciət edilməməsinin səbəblərinin əsaslandırılması da daxil olmaqla, sığorta hadisəsi ilə əlaqədar xərclərin ödənilməsi barədə ərizə;
    - sığorta müqaviləsi və ya onun surəti;
    - xəstənin soyadını, diaqnozunu, tibbi yardım üçün müraciət etmə tarixini, müalicə olunma müddətini, göstərilən xidmətlərin, tarix və dəyərə görə ayrılması şərti ilə, siyahısını, ödənilməli olan məbləği əks etdirən tibb müəssisəsinin arayış-hesabının əsli (şirkət blankında və ya müvafiq ştampli);
    - həmin sığorta hadisəsi ilə əlaqədar həkim tərəfindən verilmiş və üzərində aptekin ştamplı olan və alınmış hər bir dərmanın qiymətini əks etdirən reseptin əsli;
    - həkim tərəfindən verilmiş laboratoriya müayinəsinə göndərişin və laboratoriya tərəfindən göstərilən xidmətlərin adı, tarix və qiymətə görə ayrılması şərti ilə, siyahısını əks etdirən hesabın əsli;
    - müalicəyə, dərmanlara və digər xidmətlərə görə edilmiş ödənişləri təstiqləyən sənədin əsli (ödəniş barədə ştamplı, pulun alınması barədə qəbz və ya bank tərəfindən verilmiş pulun köçürülməsini təsdiq edən sənəd).

### Sığortaçı sığorta ödənişinin verilməsindən aşağıdakı hallarda imtina edir:

- Səfər sığortası şəhadətnaməsi üzrə təminat proqramında daxil olmayan hallarda;
- Ölkədən xaricə səfər edən şəxslərin bədbəxt hadisələrdən və tibbi xərclərin sığortası (Səfər sığortası) Sığorta Qaydalarının 5-ci və 8-ci maddələrində göstərilən hallar müşahidə edildikdə;
- Sığorta hadisəsinin baş verməsi barədə Sığortaçıya məlumatın verilməməsi;
- Sığortalının səhhəti və ya ona tibbi və digər xidmətlərin göstərilməsi barədə qəsdən yalan məlumat daxil edilmiş sənədlərin Sığortaçıya təqdim edilməsi;
- Sığorta olunanın qəsdən və ya kobud ehtiyatsızlıqdan sığorta hadisəsi nəticəsində Sığortaçı tərəfindən ödəniləcək zərər və xərclərin artmasına yol verməsi və ya bu zərər və xərclərin azalması üçün ağılabatan tədbirləri görməməsi;
- Baş vermiş hadisənin Səfər sığortası qaydaları əsasında bağlanmış sığorta müqaviləsinə görə sığorta hadisəsi hesab edilməməsi;
- “ Suallarınız və ya şikayətlərinizlə bağlı, zəhmət olmasa qeyd edilən əlaqə vasitələri üzrə müraciət edin:

Tel.: [\\*4000](tel:*4000), 012 377 10 10 , dax.2501;

Elektron poçt ([orkhan.veliyev@qala-insurance.az](mailto:orkhan.veliyev@qala-insurance.az)).

### ƏLAQƏ VASİTƏLƏRİ:

Xidmət Mərkəzi (GVA – Global Voyager Assistance Cyprus LTD)

+7 (495) 775 0 999