



## **SƏRBƏST MÜRACİƏT (KÖNÜLLÜ TİBBİ SİĞORTA) İLƏ BAĞLI TƏLƏB OLUNAN SƏNƏDLƏR**

Sərbəst müraciət (əməkdaşlıq etmədiyimiz klinikalar) ilə bağlı müştəri müraciət etdikdə, ilk növbədə sığorta müqaviləsinin olub-olmamasını və ya sığorta müqaviləsinin/sığorta təminatının qüvvədə olub-olmamasını proqram üzərindən kontrol edilir. Sonra isə müştəriyə məlumat verilir ki, tibbi xidmətlərin göstərildiyi vaxtdan bir aydan gec olmayan müddətdə təqdim etməlidir; klinikadan xidmət aldıqdan sonra aşağıda qeyd olunan sənədlərin təqdim etməlidir.

- Sığortalının müraciət etdiyi Klinikanın Tibbi sənədlərin əsli və ya surəti (ambulator və ya stasionar xəstənin tibbi kartından çıxarış, epikriz, göstərilən xidmətlərin siyahısı və qiymətləri, müayinələrin nəticələri və s.);
- Sığorta hadisəsinə aid olan reseptin əsli və ya surəti;
- Sığortalının müraciət etdiyi Tibb müəssisəsindən (klinika, aptek) ödənişi təsdiq edən sənədin əsli (kassa çeki, möhürlü mədaxil qəbzi və ya bank təsdiqi).

Klinikadan xidmət aldıqdan sonra müştəridən aşağıda qeyd olunan sənədlər tələb edilir:

- Sərbəst müraciət ilə bağlı ərizənin tam doldurulması;
- Bank hesabının (Bank rekvizitləri) təqdim edilməsi;
- Sığorta olunanın şəxsiyyətini təsdiq edən sənədin surəti.

Sığortalının ailə üzvü olduqda aşağıda qeyd olunan sənədlər tələb edilir:

- Sərbəst müraciət ilə bağlı ərizənin tam doldurulması;
- Bank hesabının (Bank rekvizitləri) təqdim edilməsi;
- Sığorta olunanın şəxsiyyətini təsdiq edən sənədin surəti.

Və yaxud notariat qaydada təsdiq edilmiş etibarnamə ilə sığortalını təmsil edir və həmin etibarnamə əsasında digər şəxsin bank hesabına sığorta məbləği ödənilir.

18 yaşadək uşaqlar Sərbəst müraciətlə bağlı müraciət etdikdə valideyn üzərindən üzərindən müraciəti qəbul edilir.