

“Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda dəyişiklik edilməsi barədə Azərbaycan Respublikasının Qanunu

Azərbaycan Respublikasının Milli Məclisi Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 94-cü maddəsinin I hissəsinin 27-ci bəndini rəhbər tutaraq qərara alır:

Maddə 1. “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun (Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2000, № 1, maddə 4; 2001, № 3, maddə 141; 2007, № 12, maddə 1212; 2008, № 11, maddə 960; 2014, № 4, maddə 331; 2015, № 4, maddə 352; 2016, № 3, maddə 419; 2018, № 4, maddə 651) aşağıdakı dəyişikliklər edilsin:

1.1. 1-ci maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“Maddə 1. Əsas anlayışlar

1.0. Bu Qanunun məqsədləri üçün aşağıdakı əsas anlayışlardan istifadə edilir:

1.0.1. xidmətlər zərfi – baza və əlavə hissələrdən ibarət olmaqla icbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri hesabına sığortaolunanlara müvafiq növdə, həcmdə və şərtlərlə göstərilən tibbi xidmətlərin toplusu;

1.0.2. xidmətlər zərfinin baza hissəsi – sığortaolunanlara xidmətlər zərfinə uyğun olaraq göstərilən ilkin səhiyyə xidməti, habelə təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım xidməti;

1.0.3. xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi – sığortaolunanlara xidmətlər zərfinə uyğun olaraq göstərilən ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım;

1.0.4. sığorta haqqı – risklərin qəbul edilməsi və ya bölüşdürülməsi müqabilində bu Qanunla müəyyən olunmuş qaydada sığortalının sığortaçıya ödəməli olduğu pul məbləği;

1.0.5. 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 icbari sığorta qanunlarında və ya müqavilə ilə müəyyən olunmuş qaydada sığorta ödənişini vermək öhdəliyi daşıyan sığorta müqaviləsinin tərəfi olan yerli hüquqi şəxs, icbari tibbi sığortaya münasibətdə isə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum);

1.0.6. sığortalı – sığorta müqaviləsini bağlamaq vəzifəsi daşıyan, öz adından və ya sığortaolunan adından sığorta haqqı ödəyən və sığorta obyektinin sığorta etdirilməsində sığorta marağı olan şəxs və ya bu Qanunla nəzərdə tutulmuş hallarda sığorta müqaviləsinin tərəfi;

1.0.7. sığortaolunan – sağlamlığı icbari və ya könüllü qaydada sığortalanmış Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları, Azərbaycan Respublikasında daimi və ya müvəqqəti yaşayan əcnəbilər və vətəndaşlığı olmayan şəxslər;

1.0.8. sığorta ödənişi –sığorta hadisəsi baş verdikdə icbari tibbi sığortaya münasibətdə xidmətlər zərfinə və tariflərə, könüllü tibbi sığortaya münasibətdə isə könüllü tibbi sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq bu Qanunla nəzərdə tutulmuş qaydada tibb təchizatçısına, tibbi ərazi bölməsinə və ya əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan şəxsə ödənilən maliyyə vəsaiti;

1.0.9. sığorta limiti – icbari tibbi sığorta çərçivəsində xidmətlər zərfində nəzərdə tutulduğu hallarda sığortaolunana sığorta ili müddəti ərzində göstərilən tibbi xidmətlərin say həddi;

1.0.10. sığorta hadisəsi – bu Qanuna əsasən sığorta ödənişinin ödənilməsi üçün əsas olan, sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində baş verən hadisə və ya yaranan hal (o cümlədən profilaktik müalicə üsullarının tətbiqi);

1.0.11. sığorta ili – icbari tibbi sığorta üzrə sığorta haqqının ödənildiyi ilin yanvar ayının 1-dən dekabr ayının 31-dək olan dövr;

1.0.12. tibb təchizatçısı – “Özəl tibb fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən özəl tibb fəaliyyəti və ya özəl tibbi praktika ilə məşğul olan hüquqi və ya fiziki şəxslər, habelə “Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan hüquqi və ya fiziki şəxslər;

1.0.13. tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilə – icbari tibbi sığorta çərçivəsində tibbi xidmətlərin göstərilməsi məqsədilə tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi ilə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) arasında bağlanan müqavilə;

1.0.14. tibbi ərazi bölməsi – Azərbaycan Respublikasında dövlət səhiyyə sistemində daxil olan və icbari tibbi sığortanın tətbiq olunduğu tibb müəssisəsi.”;

1.2. aşağıdakı məzmununda 1-1-ci maddə əlavə edilsin:

“Maddə 1-1. Tibbi sığorta və onun formaları

1-1.1. Tibbi sığorta sağlamlığın qorunması sahəsində əhalinin sosial müdafiəsi forması olmaqla, sığorta hadisəsi baş verdikdə sığortaolunanın tibbi xidmət və dərman yardımını almasına təminat verir.

1-1.2. Tibbi sığorta icbari və könüllü formada həyata keçirilir.

1-1.3. İcbari tibbi sığorta dövlət sosial sığortasının tərkib hissəsi olmaqla, sığorta hadisəsi zamanı sığortaolunanlara icbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri hesabına və xidmətlər zərfi çərçivəsində sığortaolunanların tibbi yardım almasını təmin edir.

1-1.4. Könüllü tibbi sığorta sığortaolunanların əlavə tibbi xidmət və dərman yardımını almasını təmin edir.”;

1.3. aşağıdakı məzmununda 2-1-ci maddə əlavə edilsin:

“Maddə 2-1. Tibbi sığortanın subyektləri

Tibbi sığortanın subyektləri sığortaolunanlar, sığortalılar, sığortaçılar, tibb təchizatçıları və tibbi ərazi bölmələridir.”;

1.4. II fəslin adı aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“II fəsil. Könüllü tibbi sığorta”;

1.5. 3-cü maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“Maddə 3. Könüllü tibbi sığortada sığortalılar

3.1. Könüllü tibbi sığortada sığortalılar – sığorta olunan şəxslər və onların mənafeyini ifadə edən hüquqi şəxslərdir.

3.2. Könüllü tibbi sığortanın subyektləri arasındakı mübahisələrə inzibati qaydada və ya məhkəmə qaydasında baxılır.”;

1.6. 4-cü maddə üzrə:

1.6.1. birinci – beşinci hissələr 4.1-ci – 4.5-ci maddələr hesab edilsin;

1.6.2. adına, 4.1-ci, 4.3-cü və 4.4-cü maddələrdə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.6.3. 4.2-ci maddədə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə, “tibbi sığorta təşkilatları” sözləri “sığortaçılar” sözü ilə əvəz edilsin;

1.6.4. 4.5-ci maddədə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin və həmin maddədən “və icbari tibbi sığorta münasibətlərinin şamil edilmədiyini şəxslərin kateqoriyaları” sözləri çıxarılsın;

1.7. 5-ci maddə üzrə:

1.7.1. birinci – dördüncü hissələr müvafiq olaraq 5.1-ci – 5.4-cü maddələr hesab edilsin;

1.7.2. adında, 5.1-ci və 5.4-cü maddələrdə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.7.3. 5.2-ci maddədə “İcbari və könüllü” sözləri “Könüllü” sözü ilə əvəz edilsin;

1.7.4. 5.3-cü maddədə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə, “müəssisəsinə” sözü “təchizatçılarına” sözü ilə əvəz edilsin;

1.8. 6-cı maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“Maddə 6. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalının hüquq və vəzifələri

6.1. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalının hüquqları aşağıdakılardır:

6.1.1. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) müəyyən etdiyi qaydada könüllü tibbi sığorta müqaviləsi bağlamaq və ya onu ləğv etmək;

6.1.2. sığortaçıını sərbəst seçmək;

6.1.3. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməsinə nəzarət etmək.

6.2. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalının vəzifələri aşağıdakılardır:

6.2.1. sığorta haqlarını vaxtında ödəmək;

6.2.2. sığortaolunanların sağlamlıq vəziyyətinin göstəriciləri haqqında sığortaçıya məlumat vermək.

6.3. Könüllü tibbi sığorta müqaviləsində sığortalı üçün digər vəzifələr də nəzərdə tutula bilər.”.

1.9. 7-ci maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“Maddə 7. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortaolunanların hüquqları

7.1. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortaolunanların hüquqları aşağıdakılardır:

7.1.1. könüllü tibbi sığorta şəhadətnaməsini aldıkları andan bu Qanunla və könüllü tibbi sığorta müqaviləsində müəyyən olunmuş hüquqları həyata keçirmək;

7.1.2. könüllü tibbi sığorta müqaviləsi ilə müəyyən edilən tibbi yardım növlərinə və həcminə uyğun olaraq tibb təchizatçısından və ya tibbi ərazi bölməsindən hər hansı birini və həkimi seçmək;

7.1.3. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinə uyğun olan tibbi xidmətdən istifadə etmək;

7.1.4. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinə əsasən müraciət etdiyi tibb təchizatçısından və ya tibbi ərazi bölməsindən sağlamlığının vəziyyəti, eləcə də tətbiq olunan müalicə metodları və onların nəticələri barədə məlumat almaq;

7.1.5. sığortalıya, sığortaçıya, tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə qarşı, könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərindən asılı olmayaraq, onların təqsiri üzündən vurulmuş zərərin ödənilməsi də daxil olmaqla, məhkəmədə iddia qaldırmaq;

7.1.6. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərində müəyyən edildiyi halda, istifadə edilməyən sığorta haqqının bir hissəsini geri almaq.

7.2. Sığortaolunanların könüllü tibbi sığorta ilə bağlı mənafeyini müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum), sığortaçılar, həmkarlar ittifaqı təşkilatları və digər ictimai birliklər müdafiə edir.

7.3. Azərbaycan Respublikasından kənarada yaşayan Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarının könüllü tibbi sığortası Azərbaycan Respublikasının tərəfdar çıxdığı beynəlxalq müqavilələrə əsasən həyata keçirilir.”;

1.10. 8-ci maddə üzrə:

1.10.1. birinci və ikinci hissələr müvafiq olaraq 8.1-ci və 8.2-ci maddələr hesab edilsin;

1.10.2. adına və 8.2-ci maddəyə “tibbi” sözü əlavə edilsin;

1.10.3. 8.1-ci maddədə “tibbi sığorta sistemində” sözləri “könüllü sığorta üzrə” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.11. 9-cu, 11-ci, 12-ci və 14-cü maddələr ləğv edilsin;

1.12. 10-cu maddə üzrə:

1.12.1. adında “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.12.2. birinci – ikinci hissələr ləğv edilsin;

1.13. III fəslin adı aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“III fəsil. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortaçıların fəaliyyəti”;

1.14. 13-cü maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“Maddə 13. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortaçının hüquq və vəzifələri

13.1. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortaçının hüquqları aşağıdakılardır:

13.1.1. könüllü tibbi sığorta müqavilələri üzrə tibbi yardım və xidmətlər göstərilməsi üçün tibb təchizatçısını və ya tibbi ərazi bölməsini seçmək;

13.1.2. tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən müqavilənin şərtlərinin pozulduğu hallarda tibbi xidmətlərə çəkilən xərcləri qismən ödəmək;

13.1.3. tibb təchizatçısının, tibbi ərazi bölməsinin və (və ya) tibb işçisinin təqsiri üzündən sığortaolunana vurulmuş zərərin ödənilməsi üçün məhkəməyə müraciət etmək;

13.1.4. zərərin sığortaolunan tərəfindən vurulduğu hallar istisna olmaqla, sığortaolunanın sağlamlığına vurulmuş zərər üçün cavabdeh olan fiziki və ya hüquqi şəxslərdən sığortaolunana tibbi yardım göstərilməsinə sərf olunmuş xərclərin ödənilməsinə tələb etmək.

13.2. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortaçının vəzifələri aşağıdakılardır:

13.2.1. sığortaolunanlara könüllü tibbi sığorta müqaviləsinə uyğun tibbi yardım göstərilməsi üçün tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi ilə müqavilələr bağlamaq;

13.2.2. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin qüvvəyə mindiyi andan sığortaolunana könüllü tibbi sığorta şəhadətnaməsini vermək;

13.2.3. tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə tibbi xidmətin haqqını müqavilədə nəzərdə tutulmuş qaydada və müddətdə ödəmək;

13.2.4. könüllü tibbi sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulduğu halda, sığorta haqlarının bir hissəsini sığortaolunana qaytarmaq;

13.2.5. müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq tibbi yardımın həcmində, müddətində və keyfiyyətində nəzarət etmək;

13.2.6. sığortaolunanın mənafələrini müdafiə etmək.”;

1.15. IV fəslin adı aşağıdakı redaksiyada verilsin:

“IV fəsil. Könüllü tibbi sığorta tarifləri”;

1.16. 15-ci maddə üzrə:

1.16.1. adında “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.16.2. birinci və ikinci hissələr ləğv edilsin;

1.16.3. üçüncü hissədə “sığorta təşkilatı” sözləri “sığortaçı” sözü ilə, “tibb müəssisəsi” sözləri “tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.17. aşağıdakı məzmununda IV-I – IV-V fəsillər əlavə edilsin:

“IV-I fəsil. İcbari tibbi sığorta

Maddə 15-1. İcbari tibbi sığortanın əsas prinsipləri

15-1.0. İcbari tibbi sığortanın əsas prinsipləri aşağıdakılardır:

15-1.0.1. əhalinin tibbi xidmət almaq hüququna, habelə tibbi xidmətlərin əlçatanlığına və keyfiyyətinin artırılmasına dövlət tərəfindən təminat verilməsi;

15-1.0.2. sığortalıların icbari tibbi sığorta münasibətlərində həmrəylik prinsipinə əsaslanaraq iştirakının təmin edilməsi;

15-1.0.3. sığorta hadisəsi baş verdikdə, sığortaolunana xidmətlər zərfi çərçivəsində icbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri hesabına tibbi xidmətlərin göstərilməsi;

15-1.0.4. sığorta haqlarının sığorta ödənişlərinə mütənəsbibliyinin təmin edilməsi yolu ilə icbari tibbi sığortanın maliyyə sabitliyinin qorunması;

15-1.0.5. sığorta haqlarının sığortalılar tərəfindən müntəzəm ödənilməsinin məcburiliyi;

15-1.0.6. icbari tibbi sığortanın iştirakçılarının hüquqi bərabərliyi.

Maddə 15-2. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortalı və sığortaolunanlar

15-2.1. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinə münasibətdə Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları, Azərbaycan Respublikasında daimi və ya müvəqqəti yaşayan əcnəbilər və vətəndaşlığı olmayan şəxslər sığortaolunan hesab edilir.

15-2.2. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinə münasibətdə sığortalı qismində müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) çıxış edir.

15-2.3. Xidmətlər zərfinin əlavə hissəsinə münasibətdə sığortaolunanlar aşağıdakı kateqoriyalara bölünürlər:

15-2.3.1. Azərbaycan Respublikası Milli Məclisi, müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən təyin olunan şəxslər, həmçinin seçkili ödənişli vəzifədə işləyən şəxslər;

15-2.3.2. neft-qaz sahəsində fəaliyyət göstərən və dövlət sektoruna aid edilən sığortalılarda Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq bağlanmış və hüquqi qüvvəyə minmiş əmək müqaviləsinə əsasən işləyən şəxslər;

15-2.3.3. Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq bağlanmış və hüquqi qüvvəyə minmiş əmək müqaviləsi və ya Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcəlləsinə uyğun olaraq mülki-hüquqi müqavilə əsasında işləmədiyi və sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olmadığı hallarda:

15-2.3.3.1. Azərbaycan Respublikasının vətəndaşı olan 18 yaşınadək şəxslər;

15-2.3.3.2. peşə təhsili, orta ixtisas təhsili və ya ali təhsil müəssisələrində əyani təhsil alma forması üzrə təhsil alan 23 yaşınadək olan Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları;

15-2.3.3.3. “Əmək pensiyaları haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən növündən asılı olmayaraq əmək pensiyası alan şəxslər;

15-2.3.3.4. “Sosial müavinətlər haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən sosial müavinət almaq hüququna malik olan əmək qabiliyyəti olmayan şəxslər;

15-2.3.3.5. “Ünvanlı dövlət sosial yardım haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq ünvanlı dövlət sosial yardımını alan ailələrin üzvləri;

15-2.3.3.6. ərazi poliklinikalarında və qadın məsləhətxanalarında qeydiyyatdan keçmiş hamilə qadınlar, habelə doğuşdan sonra 42 gün müddətində qadınlar;

15-2.3.3.7. Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə əsasən qismən ödənişli sosial məzuniyyətdə olan qadınlar.

15-2.3.4. sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər;

15-2.3.5. mülki-hüquqi xarakterli müqavilələr əsasında işləri (xidmətləri) yerinə yetirən fiziki şəxslər;

15-2.3.6. bu Qanunun 15-2.3.1-ci – 15-2.3.5-ci maddələrində nəzərə tutulan şəxslər istisna olmaqla, digər şəxslər.

15-2.4. Azərbaycan Respublikasının Milli Məclisi, müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən vəzifəyə təyin olunan şəxslərə münasibətdə onların təyin olunduqları dövlət orqanı (qurumu), seçkili ödənişli vəzifə tutan şəxslərə münasibətdə isə onların seçildiyi dövlət və ya bələdiyyə orqanı (qurumu), neft-qaz sahəsində fəaliyyət göstərən və dövlət sektoruna aid edilən sığortalılarda Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq bağlanmış və hüquqi qüvvəyə minmiş əmək müqaviləsinə əsasən işləyən şəxslərə münasibətdə isə sığortalı qismində işəgötürənlər çıxış edir.

15-2.5. Bu Qanunun 15-2.3.3-cü maddəsində nəzərdə tutulan şəxslərə münasibətdə sığortalı qismində müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) çıxış edir.

15-2.6. Bu Qanunun 15-2.3.4-cü – 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulan sığortaolunanlar sığortalı qismində özləri çıxış edirlər.

15-2.7. Bu Qanunun şamil edilmədiyi şəxslərin əhatə dairəsi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-2.8. Bu maddədə nəzərdə tutulan neft-qaz sahəsində fəaliyyətin və dövlət sektorunun meyarları müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən olunur.

Maddə 15-3. Tibbi ərazi bölmələrinin və tibb təchizatçılarının icbari tibbi sığortada iştirakı

15-3.1. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilmiş tələblərə cavab verən tibb təchizatçıları və ya tibbi ərazi bölmələri icbari tibbi sığortada iştirak etmək hüququna malikdirlər.

15-3.2. Tibb təchizatçılarının və ya tibbi ərazi bölmələrinin bu Qanunun 15-3.1-ci maddəsinə əsasən müəyyən edilən tələblərə uyğunluğunun qiymətləndirilməsini müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) həyata keçirir.

15-3.3. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) ilə bu Qanunun 15-3.1-ci maddəsinə əsasən müəyyən edilən tələblərə cavab verən tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi arasında tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilə bağlanılır.

IV-II fəsil. İcbari tibbi sığortanın iştirakçılarının hüquq və vəzifələri

Maddə 15-4. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortaolunanların hüquq və vəzifələri

15-4.1. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortaolunanların aşağıdakı hüquqları vardır:

15-4.1.1. sığorta hadisəsi baş verdikdə bu Qanunla nəzərdə tutulmuş qaydada xidmətlər zərfinin baza və ya əlavə hissələrinə uyğun olaraq tibbi xidmətlərdən istifadə etmək;

15-4.1.2. bu Qanunun 15-3.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan tələblərə cavab verən tibb təchizatçısını və ya tibbi ərazi bölməsini seçmək;

15-4.1.3. göstərilən tibbi xidmətin növü, həcmi, müddəti, keyfiyyəti və şərtləri haqqında düzgün məlumatın verilməsini tibb təchizatçısından və ya tibbi ərazi bölməsindən tələb etmək;

15-4.1.4. “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən həkim sirri təşkil edən məlumatların gizli saxlanmasını tələb etmək;

15-4.1.5. tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin təqsiri üzündən dəymiş zərərin əvəzinin ödənilməsini tibb təchizatçısından və ya tibbi ərazi bölməsindən tələb etmək;

15-4.1.6. icbari tibbi sığorta sahəsində hüquqlarının və qanuni mənafələrinin müdafiəsi üçün müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) və ya məhkəməyə müraciət etmək;

15-4.1.7. xeyrinə ödənilmiş sığorta ödənişləri barədə məlumat almaq;

15-4.1.8. sığortaçıdan icbari tibbi sığorta ilə bağlı hüquq və vəzifələrinin izah edilməsini tələb etmək;

15-4.1.9. onları icbari tibbi sığorta etməyi, habelə sığorta haqqının tam həcmdə və vaxtında ödənilməsini sığortalıdan tələb etmək.

15-4.2. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortaolunanların vəzifələri aşağıdakılardır:

15-4.2.1. tələb edildiyi təqdirdə sağlamlıq vəziyyətinin göstəriciləri haqqında ona məlum olan məlumatları tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə vermək;

15-4.2.2. tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə müraciət etdikdə, şəxsiyyətini təsdiq edən sənədi ona təqdim etmək.

Maddə 15-5. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortalıların hüquq və vəzifələri

15-5.1. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortalıların aşağıdakı hüquqları vardır:

15-5.1.1. sığortalıların (sığortaolunanların) qeydiyyatı və uçota alınması haqqında məlumatları müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqandan (qurumdan) əldə etmək;

15-5.1.2. icbari tibbi sığorta sahəsində hüquqlarını və qanuni mənafələrini müdafiə etmək.

15-5.2. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortalıların aşağıdakı vəzifələri vardır:

15-5.2.1. bu Qanunun 15-13.2-ci maddəsində nəzərdə tutulmuş formada icbari tibbi sığorta müqaviləsini kağız daşıyıcıda və ya elektron formada bağlamaq;

15-5.2.2. sığorta haqlarını vaxtında və tam həcmdə ödəmək.

Maddə 15-6. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortalıların (sığortaolunanların) fərdi uçot qaydası

15-6.1. Bu Qanunun 15-6.2-ci maddəsinin tələbləri nəzərə alınmaqla icbari tibbi sığorta üzrə sığortalı və sığortaolunanların fərdi uçotu müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən aparılır.

15-6.2. Bu Qanunun 15-2.3.1-ci, 15-2.3.2-ci, 15-2.3.4-cü və 15-2.3.5-ci maddələrində nəzərdə tutulan sığortaolunanların və sığortalıların uçotu müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) təqdim etdiyi uçot məlumatları əsasında aparılır.

15-6.3. Sığortalı və sığortaolunanların fərdi uçotunun aparılması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 15-7. İcbari tibbi sığorta üzrə tibb təchizatçısının və tibbi ərazi bölməsinin hüquq və vəzifələri

15-7.1. Tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin aşağıdakı hüquqları vardır:

15-7.1.2. bu Qanunun 15-3.1-ci maddəsinə əsasən müəyyən edilən tələblərə cavab verdikdə, icbari tibbi sığortanın həyata keçirilməsində iştirak etmək;

15-7.1.3. bu Qanunun 15-19-cu maddəsinə uyğun olaraq bağlanmış müqavilə əsasında göstərilmiş tibbi xidmətə görə sığorta ödənişini müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqandan (qurumdan) tələb etmək;

15-7.1.4. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) bu Qanunla nəzərdə tutulmuş qaydada apardığı ekspertizanın nəticələrini mübahisələndirmək.

15-7.2. Tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin aşağıdakı vəzifələri vardır:

15-7.2.1. bu Qanunun və tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq sığortaolunanlara xidmətlər zərfinə daxil olan tibbi xidmətlər göstərmək;

15-7.2.2. icbari tibbi sığorta çərçivəsində və tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq tibbi xidmətin növünə, həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə təminat vermək;

15-7.2.3. icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətin uçotunu aparmaq;

15-7.2.4. icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətin növünə, həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarətin həyata keçirilməsi məqsədilə sığortaolunanlar, onlara göstərilən tibbi xidmətlərin növü, müddəti, keyfiyyəti, şərtləri, o cümlədən “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq onlarla bağlı həkim sirri təşkil edən məlumatları müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) vermək;

15-7.2.5. icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmət barədə hesabatları bu Qanunla nəzərdə tutulmuş qaydada və müddətdə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim etmək;

15-7.2.6. onun təqsiri üzündən sığortaolunanların sağlamlığına dəymiş zərərin əvəzini ödəmək;

15-7.2.7. tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilədə nəzərdə tutulmuş ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım xidmətinin göstərilməsi mümkün olmadıqda, təcili və təxirəsalınmaz hallarda tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən öz maliyyə vəsaiti hesabına sığortaolunanı bu xidməti göstərən digər tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölmələrinə göndərmək.

Maddə 15-8. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortaçının hüquq və vəzifələri

15-8.1. İcbari tibbi sığorta sahəsində sığortaçının aşağıdakı hüquqları vardır:

15-8.1.1. icbari tibbi sığorta üzrə dövlət adından tibbi xidmətlərin mərkəzləşdirilmiş alıcısı funksiyasını həyata keçirmək;

15-8.1.2. tibbi xidmətlərdən istifadə edilməsində əhali üçün bərabər şərtlərin yaradılması, tibbi xidmətlərin keyfiyyət və səmərəliliyinin artırılması istiqamətində tədbirlər görmək;

15-8.1.3. xidmətlər zərfi çərçivəsində tibbi xidmətlərin əlçatanlığına təminat vermək;

15-8.1.4. bu Qanunla nəzərdə tutulmuş qaydada tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi ilə tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilə bağlamaq;

15-8.1.5. bu Qanunla və tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilədə nəzərdə tutulmuş qaydada vəzifələrin tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən yerinə yetirilmədiyi və ya qismən yerinə yetirildiyi təqdirdə, icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərin dəyərini ödəməmək, qismən ödəmək və ya tibb təchizatçısından və ya tibbi ərazi bölməsindən ödənilmiş vəsaitlərin geri qaytarılmasını tələb etmək.

15-8.2. İcbari tibbi sığorta sahəsində sığortaçının vəzifələri aşağıdakılardır:

15-8.2.1. icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətin keyfiyyətinin artırılması üçün tədbirlər görmək;

15-8.2.2. icbari tibbi sığortanın müntəzəmliyinə dövlət təminatı üçün tədbirlər görmək;

15-8.2.3. icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərə görə tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə sığorta ödənişini ödəmək;

15-8.2.4. sığortaolunanların səhhətinə dair məlumatların, həmçinin həkim sirri təşkil edən məlumatların mühafizəsini və məxfiliyini təmin etmək;

15-8.2.5. sığortaolunanların icbari tibbi sığorta ilə bağlı hüquq və mənafələrini qorumaq;

15-8.2.6. icbari tibbi sığorta ehtiyatlarını yaratmaq və icbari tibbi sığorta vəsaitlərini idarə etmək;

15-8.2.7. sığortaolunanalara və sığortalılara icbari tibbi sığorta ilə bağlı ödənişsiz məlumat vermək.

IV-III fəsil. İcbari tibbi sığortanın maliyyə təminatı

Maddə 15-9. İcbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri

15-9.0. İcbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri aşağıdakılardan ibarətdir:

15-9.0.1. sığorta haqları;

15-9.0.2. dövlət büdcəsinin vəsaiti;

15-9.0.3. subroqasiya hüququnun istifadəsi nəticəsində əldə edilən gəlirlər;

15-9.0.4. icbari tibbi sığorta üzrə sərbəst vəsaitlərin investisiyaya yönəldilməsi nəticəsində əldə edilən gəlirlər;

15-9.0.5. bu Qanunun 15-28.3-cü maddəsinə əsasən müəyyən edilən əlavə xidmət haqqı;

15-9.0.6. “İcbari sığortalar haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda nəzərdə tutulmuş təqvim haqqından ayırmalar;

15-9.0.7. “İstehsalatda bədbəxt hadisələr və peşə xəstəlikləri nəticəsində peşə əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarından icbari sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda nəzərdə tutulmuş sığorta haqqından ayırmalar;

15-9.0.8. bank kreditləri;

15-9.0.9. “Qrant haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq verilən grantlar, ianələr və yardımlar;

15-9.0.10. bu Qanunun tələblərinin pozulması ilə bağlı tətbiq olunan cərimələrdən və hesablanmış faizlərdən daxilolmalar;

15-9.0.11. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən nəzərdə tutulan, habelə qanunla qadağan olunmayan digər mənbələr.

Maddə 15-10. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta haqları

15-10.1. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta haqları aşağıdakı məbləğlərdə və dərəcələrdə müəyyən edilir:

15-10.1.1. xidmətlər zərfinin baza hissəsi üzrə –təqvim ili üçün adambaşına 29 (iyirmi doqquz) manat;

15-10.1.2. xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi üzrə:

15-10.1.2.1. bu Qanunun 15-2.3.1-ci və 15-2.3.2-ci maddələrində nəzərdə tutulan şəxslər üzrə:

1. sığortalı tərəfindən – hesablanmış əməyin ödənişi fondunun 2 faizi;

2. sığortaolunan tərəfindən – işçinin əməkhaqqının 2 faizi;

15-10.1.2.2. bu Qanunun 15-2.3.3-cü – 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulan şəxslər üzrə – təqvim ili üçün adambaşına 120 manat.

15-10.1.3. Azərbaycan Respublikasının ərazisində istehsal edilərək daxili istehlaka yönəldilən (topdan satılan) və Azərbaycan Respublikasının ərazisinə idxal olunan avtomobil benzininin, dizel yanacağıının və maye qazın hər litrinə görə – 0,02 manat;

15-10.1.4. energetik içkilərə (alkoqollu və alkoqolsuz) və elektron siqaret üçün mayeyə aksiz markasının verilməsinə görə – verilən hər bir aksiz markasına görə 0,1 manat;

15-10.1.5. tütün məmulatlarına aksiz markasının verilməsinə görə – verilən hər bir aksiz markasına görə 0,05 manat;

15-10.1.6. alkoqollu içkilərə aksiz markasının verilməsinə görə – verilən hər bir aksiz markasına görə 0,1 manat;

15-10.1.7. “İcbari sığortalar haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən avtonəqliyyat vasitəsi sahiblərinin mülki məsuliyyətinin icbari sığortası üzrə ödənilən təqvim haqqının 50 faizi;

15-10.1.8. “İstehsalatda bədbəxt hadisələr və peşə xəstəlikləri nəticəsində peşə əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarından icbari sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununa əsasən sığortalının sığorta müqaviləsi üzrə sığortaçıya ödədiyi sığorta haqqının 5 faizi.

15-10.2. Bu Qanunun 15-10.1.1-ci və 15-10.1.2.2-ci maddələrində müəyyən olunmuş sığorta haqları 2021-ci il yanvarın 1-dən etibarən ildə bir dəfə ölkə üzrə orta aylıq nominal əməkhaqqının müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilən illik artım tempinə uyğun olaraq indeksləşdirilir və indeksləşdirilən sığorta haqları müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) rəsmi internet saytında yerləşdirilir.

Maddə 15-11. İcbari tibbi sığorta haqlarının hesablanması, ödənilməsi və hesabatın təqdim olunması

15-11.1. İcbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri üzrə daxil olan vəsaitlər icbari tibbi sığorta fondunda cəmləşdirilir.

15-11.2. Bu Qanunun 15-10.1.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan sığorta haqları, habelə bu Qanunun 15-2.3.3-cü maddəsində göstərilən şəxslər üçün sığorta haqları dövlət büdcəsinin vəsaiti hesabına müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən hər ay üçün bərabər hissələrlə növbəti ayın 15-dən gec olmayaraq ödənilir.

15-11.3. Bu Qanunun 15-10.1.2.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan sığorta haqları sığortalı tərəfindən hər ay üçün hesablanır, əməkhaqqı ödənişləri ilə eyni vaxtda, lakin sonrakı ayın 15-dən gec olmayaraq tam məbləğdə ödənilir.

15-11.4. Azərbaycan Respublikasının ərazisində benzinin, dizel yanacağıının və maye qazın istehsalı və idxalı ilə məşğul olan vergi ödəyicisi sığorta haqqını aylıq olaraq hesablayır və hesabat ayından sonrakı ayın 20-dən gec olmayaraq ödəyirlər.

15-11.5. Bu Qanunun 15-10.1.4-cü – 15-10.1.6-cı maddələrində nəzərdə tutulan icbari tibbi sığorta haqqı vergiödəyicisi tərəfindən həmin aksiz markalarının alınmasına görə dövlət rüsumu ilə eyni vaxtda ödənilir.

15-11.6. Bu Qanunun 15-10.1.7-ci maddəsində nəzərdə tutulan icbari tibbi sığorta haqqı İcbari Sığorta Bürosu tərəfindən hər ay üzrə növbəti ayın 20-dək ödənilir.

15-11.7. Bu Qanunun 15-10.1.8-ci maddəsində nəzərdə tutulan sığorta haqqını “İstehsalatda bədbəxt hadisələr və peşə xəstəlikləri nəticəsində peşə əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarından icbari sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda nəzərdə tutulan sığortaçılar aylıq olaraq hesablayır və hesabat ayından sonrakı ayın 20-dən gec olmayaraq ödəyirlər.

15-11.8. Bu Qanunun 15-2.3.4-cü – 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulan şəxslər tərəfindən sığorta haqqı icbari tibbi sığorta müqaviləsi bağlandığı tarixdən 30 (otuz) gün müddətində tam məbləğdə və ya həmin müqavilənin bağlandığı tarixdən sığorta ilinin sonunadək olan ayların sayına bölünməklə bərabər hissələrlə hər ay üçün növbəti ayın 15-dən gec olmayaraq ödənilir. Həmin şəxslər tərəfindən sığorta haqqının ödənilməsi üsulu icbari tibbi sığorta müqaviləsində əks olunur.

15-11.9. Bu Qanunun 15-2.1-ci və 15-2.3.3-cü maddələrində nəzərdə tutulan şəxslərə dair statistik məlumatların müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim edilməsi və həmin şəxslər üzrə sığorta haqqının ümumi məbləğinin hesablanması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-11.10. Bu Qanunun 15-2.3.3.2-ci – 15-2.3.3.7-ci maddələrində nəzərdə tutulan şəxslərin həmin maddələrdə nəzərdə tutulan kateqoriyalara aidiyyətinin müəyyən olunması məqsədilə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) informasiya resursları müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən olunmuş hədlərdə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) informasiya resurslarına inteqrasiya olunur.

15-11.11. Bu Qanunun 15-2.3.3-cü maddəsinə əsasən sığortalanmalı olan şəxslər həmin maddədə nəzərdə tutulmuş iki və ya daha çox şəxslər kateqoriyasına aid olduğu təqdirdə, həmin şəxslərin xeyrinə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən yalnız bir dəfə sığorta haqqı ödənilir.

15-11.12. Bu Qanunun 15-2.3.4-cü – 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulan şəxslər bu Qanunun 15-2.3.3-cü maddəsində nəzərdə tutulan şəxslər kateqoriyasına aid olub-olmamasından asılı olmayaraq sığorta haqlarını öz vəsaiti hesabına ödəyirlər.

15-11.13. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) bu Qanunun 15-11.2-ci maddəsinə əsasən ödənilən sığorta haqları barədə hesabatı müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim edir. Həmin hesabatın forması və təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) ilə razılaşdırmaqla müəyyən edilir.

15-11.14. Sığortalılar bu Qanunun 15-11.3-cü maddəsinə əsasən ödənilən sığorta haqları barədə hesabatı müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim edir. Həmin hesabatın forması və təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) ilə razılaşdırmaqla müəyyən edilir.

15-11.15. Bu Qanunun 15-11.4-cü maddəsində nəzərdə tutulan vergiödəyiciləri ödənilən sığorta haqları barədə hesabatı müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim edir. Həmin hesabatın forması və təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) ilə razılaşdırmaqla müəyyən edilir.

15-11.16. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) bütün məmullatlarına, alkoqollu içkilərə, energetik içkilərə (alkoqollu və alkoqolsuz) və elektron siqaret üçün mayeyə görə vergiödəyicilərinə verilmiş aksiz markaları barədə hesabatı müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim edir. Həmin hesabatın forması və təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) ilə razılaşdırmaqla müəyyən edilir.

15-11.17. İcbari Sığorta Bürosu tərəfindən bu Qanunun 15-11.6-cı maddəsinə əsasən ödənilən sığorta haqları barədə hesabat müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim edilir. Həmin hesabatın forması və təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-11.18. “İstehsalatda bədbəxt hadisələr və peşə xəstəlikləri nəticəsində peşə əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarından icbari sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununda nəzərdə tutulan sığortaçı bu Qanunun 15-11.7-ci maddəsinə əsasən ödənilən sığorta haqları barədə hesabatı müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqana (quruma) təqdim edir. Həmin hesabatın forması və təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) ilə razılaşdırmaqla müəyyən edilir.

15-11.19. Bu Qanunun 15-2.3.6-cı maddəsində nəzərdə tutulan şəxslər tərəfindən (bu Qanunun 15-11.21-ci maddəsi nəzərə alınmaqla) icbari tibbi sığorta müqaviləsi sığorta ili ərzində bağlandıqda, bu Qanunun 15-10.1.2.2-ci maddəsində müəyyən olunmuş sığorta haqqına icbari tibbi sığorta müqaviləsinin bağlandığı ay da daxil olmaqla gecikdirilmiş hər ay üzrə 10 faiz əlavə sığorta haqqı hesablanır.

15-11.20. Bu Qanunun 15-11.19-cü maddəsində nəzərdə tutulan faizlər sığorta haqqının ödənilmədiyi bütün müddətə, lakin bir ildən çox olmamaq şərtilə hesablanır. Ödənilməmiş sığorta haqları və əlavə sığorta haqları üzrə yaranmış borclar cari təqvim ili və əvvəlki son bir təqvim ili üçün hesablanır.

15-11.21. Bu Qanunun 15-2.3.3 – 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulan şəxslər tərəfindən icbari tibbi sığorta müqaviləsini bağlamaq öhdəliyi sığorta ili ərzində yarandıqda, həmin şəxslər üçün icbari tibbi sığorta üzrə sığorta haqqı, bu Qanunun 15-10.1.2.2-ci maddəsində müəyyən olunmuş sığorta haqqı 12-yə bölünməklə icbari tibbi sığorta müqaviləsini bağlamaq öhdəliyinin yarandığı ay da daxil olmaqla ilin sonunadək növbəti ayların sayına vurulmaqla hesablanır.

IV-IV fəsil. İcbari tibbi sığortanın təşkili

Maddə 15-12. İcbari tibbi sığorta üzrə tibbi xidmətlərin göstərilməsi qaydası

15-12.1. Tibbi xidmətlər sığortaolunanlara xidmətlər zərfinə uyğun olaraq icbari tibbi sığorta fondunun vəsaiti hesabına göstərilir.

15-12.2. Sığorta haqları ödənilmədiyi hallarda xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlər pasiyentlərin öz maliyyə vəsaiti hesabına göstərilir.

15-12.3. Bu Qanunun 15-2.3.1-ci və 15-2.3.2-ci maddəsində nəzərdə tutulan şəxslər təyin olunduğu və ya seçildiyi orqan (qurum), o cümlədən işəgötürən tərəfindən sığorta haqqının ödənilib ödənilməməsindən asılı olmayaraq sığortaolunan hesab edilir.

Maddə 15-13. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi

15-13.1. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi bu Qanunun 15-2.3.4-cü – 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulmuş şəxslərlə elektron formada və ya kağız daşıyıcıda bağlanılır. Bu maddədə nəzərdə tutulan şəxslərlə növbəti sığorta ili üçün icbari tibbi sığorta müqaviləsi cari ilin dekabrın 31-dək bağlanmalıdır. Bu Qanunun 15-2.3.3-cü – 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulmuş şəxslərlə sığorta müqaviləsini bağlamaq öhdəliyi sığorta ili ərzində yarandıqda, icbari tibbi sığorta müqaviləsi həmin öhdəliyin yarandığı təqvim ayından sonrakı ayın 10-dan gec olmayaraq bağlanılır.

15-13.2. İcbari tibbi sığorta müqaviləsinin nümunəvi forması müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-13.3. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi üzrə sığorta təminatı Azərbaycan Respublikasının ərazisində qüvvədədir.

15-13.4. İşçinin əmək müqaviləsinə xitam verildiyi hallarda, əmək müqaviləsinə xitam verildiyi tarixdən 1 (bir) ay müddət ərzində həmin şəxsin sığortaolunan statusu saxlanılır.

Maddə 15-14. Sığorta limiti

Xidmətlər zərfində nəzərdə tutulduğu təqdirdə, icbari tibbi sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) sığorta hadisələrinə görə verdiyi sığorta təminatının ümumi say həddi sığorta limitindən yuxarı ola bilməz.

Maddə 15-15. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişi

15-15.1. Xidmətlər zərfinin baza hissəsində nəzərdə tutulmuş ilkin səhiyyə xidməti üzrə sığorta ödənişi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilmiş qaydada tibbi ərazi bölməsinə təhkim olunmuş şəxslərin sayına əsasən ödənilir.

15-15.2. Sığortaolunanların ilkin səhiyyə xidməti üzrə tibbi xidmət göstərən tibbi ərazi bölməsinə təhkim olunma qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-15.3. Xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi üzrə sığortaolunarlara tibbi xidmətlərin göstərilməsi üzrə ödənişlər xidmətlər zərfinə və tariflərinə uyğun olaraq tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilədə qeyd olunmuş həcmdə ödənilir.

15-15.4. Sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsi şərtləri bu Qanunun 15-19-cu maddəsində nəzərdə tutulan müqavilə ilə müəyyən edilir.

Maddə 15-16. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişindən imtinanın əsasları

15-16.0. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi üzrə aşağıdakı hallarda müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) sığorta ödənişinin verilməsindən imtina edir:

15-16.0.1. xidmətlər zərfinə daxil olmayan tibbi xidmətlərin göstərilməsi ilə bağlı olduqda;

15-16.0.2. tələb mənəvi zərərlə və ya gəlir itkisi ilə bağlı olduqda;

15-16.0.3. sığortaolunanın özü tərəfindən bilavasitə ödənilməli olduğu halda sığorta haqqının bu Qanunda nəzərdə tutulan qaydada hər hansı bir hissəsi ödənilməmiş olduğu təqdirdə;

15-16.0.4. sığorta limiti tam olaraq istifadə olunduqda;

15-16.0.5. sığorta müqaviləsinin müddəti bitdikdə.

Maddə 15-17. Xidmətlər zərfinin tətbiqi dairəsi və strukturu

15-17.1. Xidmətlər zərfi ambulator-poliklinika şəraitində göstərilən tibbi xidmətləri və stasionar şəraitdə göstərilən tibbi xidmətləri əhatə edir.

15-17.2. Xidmətlər zərfinin strukturu aşağıdakı qaydada müəyyənləşdirilir:

15-17.2.1. xidmətlər zərfinə daxil olan tibbi xidmətlərin siyahısı;

15-17.2.2. xidmətlər zərfinə daxil olan tibbi xidmətlərin tarifi;

15-17.2.3. azadolma məbləği;

15-17.2.4. sığorta limiti;

15-17.2.5. tibbi xidmətlərin göstərilməsi şərtləri.

15-17.3. Tibbi xidmətlərin xidmətlər zərfinə daxil edilməsi və ya tibbi xidmətlərin xidmətlər zərfindən çıxarılması meyarları və qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-17.4. Xidmətlər zərfi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən təsdiq edilir.

Maddə 15-18. Azadolma məbləği və gözləmə müddəti

15-18.1. Azadolma məbləği sığorta hadisəsi nəticəsində yaranan itkilərin və ya dəyən zərərin icbari tibbi sığorta təminatı ilə əhatə olunmayan və sığortaolunan tərəfindən ödənilməli hissəsidir.

15-18.2. Azadolma məbləğinin tətbiq edildiyi tibbi xidmətlər müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən xidmətlər zərfi ilə müəyyən edilir.

15-18.3. Gözləmə müddəti sığorta hadisəsi nəticəsində yaranan itkilərin və dəyən zərərin icbari tibbi sığorta təminatı ilə əhatə olunmayan və sığortaolunan tərəfindən ödənilməsinə nəzərdə tutan müddətdir.

15-18.4. Gözləmə müddətinin tətbiqi qaydası və həmin müddətin şamil olunacağı şəxslərin kateqoriyası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən olunur.

Maddə 15-19. Tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilə

Tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilənin nümunəvi forması müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 15-20. Subroqasiya hüququ

15-20.1. Bu Qanunun məqsədləri üçün subroqasiya hüququ sığortaolunan üçün sığorta ödənişi həyata keçirilmiş olduğu təqdirdə, sığortaolunana dəymiş zərəərə görə məsuliyyət daşıyan üçüncü şəxsə qarşı malik olduğu hüquqlardan və vasitələrdən həmin ödənişin həyata keçirilməsini təşkil etmiş müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) istifadə etmək hüququdur.

15-20.2. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinin şamil edilmədiyi şəxslərə xidmətlər zərfinin baza hissəsində nəzərdə tutulan tibbi xidmətlər göstərildikdə, həmin şəxslərin eyni risklərdən sığortalanmasını nəzərdə tutan digər sığorta müqaviləsinin mövcud olduğu hallarda, icbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişini həyata keçirmiş müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) həmin müqavilənin tərəfi olan sığortaçıya qarşı sığorta ödənişi miqdarında subroqasiya hüququndan istifadə etmək hüququna malikdir.

15-20.3. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinin şamil edilmədiyi şəxslərə xidmətlər zərfinin baza hissəsində nəzərdə tutulan tibbi xidmətlər göstərildikdə, həmin şəxslərin eyni risklərdən

sığortalanmasını nəzərdə tutan digər sığorta müqaviləsinin mövcud olmadığı hallarda, müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən göstərilən tibbi xidmətin dəyərini həmin şəxsdən tələb etmək hüququna malikdir. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinin şamil edilmədiyi şəxslərin əhatə dairəsi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 15-21. İcbari tibbi sığorta fondu

15-21.1. İcbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri icbari tibbi sığorta fondunda cəmləşdirilir və aşağıdakı məqsədlər üçün istifadə edilir:

15-21.1.1. icbari tibbi sığorta ödənişlərinə;

15-21.1.2. bu Qanunda nəzərdə tutulmuş qaydada ehtiyatların yaradılmasına;

15-21.1.3. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) idarəetmə və fəaliyyət xərclərinin (o cümlədən, saxlanma xərclərinin və işçilərin əməkhaqlarının) maliyyələşdirilməsinə (icbari tibbi sığorta fondunun gəlirlərinin 2 faizindən artıq olmamaqla).

15-21.2. Bu Qanunun 15-21.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan icbari tibbi sığorta fondunun büdcəsi hər il üçün qanunla təsdiq olunur.

15-21.3. İcbari tibbi sığorta fondunun sərbəst vəsaitləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən yerli maliyyə bazarında investisiyaya yönəldilə bilər. İcbari tibbi sığorta fondunun vəsaitlərinin sərbəst vəsaitlərə aid edilməsi və həmin vəsaitlərlə investisiya əməliyyatlarının aparılması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən təsdiq edilir.

15-21.4. İlin sonuna icbari tibbi sığorta fondunun istifadə olunmamış vəsaitləri növbəti ilin xərclərinin maliyyələşdirilməsinə yönəldilir.

Maddə 15-22. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta ehtiyatlarının yaradılması

15-22.1. Sığorta ehtiyatları icbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsi üçün öhdəliklərin məcmusuna uyğun olaraq formalaşdırılır.

15-22.2. Sığorta ehtiyatları makroiqtisadi risk ehtiyatlarına və cari ehtiyatlara bölünür.

15-22.3. Makroiqtisadi risk ehtiyatları icbari tibbi sığortaya makroiqtisadi təsir risklərinin aradan qaldırılması və ya təsir dərəcəsinin aşağı salınması məqsədilə yaradılır. Makroiqtisadi risk ehtiyatları icbari tibbi fondunun gəlirlərinin 4 faizi həcmində təşkil edilir.

15-22.4. Cari ehtiyatlar icbari tibbi sığortada cari öhdəliklərin təmin edilməsi məqsədilə yaradılır. Cari ehtiyatlar icbari tibbi sığorta fondunun gəlirlərinin 6 faizi həcmində təşkil edilir.

15-22.5. Bu Qanunun 15-22.3-cü və 15-22.4-cü maddələrində nəzərdə tutulan ehtiyatlardan istifadəsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 15-23. İcbari tibbi sığorta üzrə tibbi xidmətlərin tarifləri

15-23.1. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin tarifləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-23.2. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin tariflərinin hesablanması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 15-24. İcbari tibbi sığorta haqqının hesablanmasına və ödənilməsinə nəzarət

15-24.1. İcbari tibbi sığorta haqqının hesablanmasına və ödənilməsinə nəzarət müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən həyata keçirilir.

15-24.2. İcbari tibbi sığorta haqqının hesablanmasına və ödənilməsinə nəzarət, sığorta haqqı üzrə yaranmış borcların alınması, icbari tibbi sığorta haqqının vaxtında ödənilməsinə görə faizlərin hesablanması və artıq ödənilmiş sığorta haqqının qaytarılması Azərbaycan Respublikasının Vergi Məcəlləsində vergilər üzrə müəyyən olunmuş qaydada həyata keçirilir.

Maddə 15-25. İcbari tibbi sığorta üzrə uçot və hesabat

15-25.1. İcbari tibbi sığorta vəsaitlərinin uçotunun aparılması və hesabatının təqdim olunması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-25.2. Tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərlə bağlı hesabatların təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

IV-V fəsil. İcbari tibbi sığorta üzrə göstərilən tibbi xidmətlərə nəzarətin həyata keçirilməsi

Maddə 15-26. Tibbi xidmətin həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarət

15-26.1. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində və bu Qanunun 15-19-cu maddəsində nəzərdə tutulan müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq göstərilən tibbi xidmətin həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarət müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən həyata keçirilir.

15-26.2. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində və bu Qanunun 15-19-cu maddəsində nəzərdə tutulan müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq göstərilən tibbi xidmətin həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarət iqtisadi ekspertiza və tibbi xidmətin keyfiyyətinin ekspertizası vasitəsilə həyata keçirilir.

15-26.3. İqtisadi ekspertiza göstərilmiş tibbi xidmətin müddətlərinin və həcmnin, o cümlədən tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən hesablanmış sığorta ödənişi məbləğinin tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilənin şərtlərinə, ilkin tibbi sənədlərə və tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin hesabat sənədlərinə uyğunluğunu müəyyən edir. İqtisadi ekspertizanın aparılması və nəticələrinin rəsmiləşdirilməsi qaydası, habelə ekspertizanı aparən ekspertlərə dair tələblər, ilkin tibbi sənədlərin siyahısı müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-26.4. Tibbi xidmətin keyfiyyətinin ekspertizası tibbi xidmətlərin vaxtında göstərilib göstərilməməsinin, o cümlədən profilaktika, diaqnostika, müalicə və reabilitasiya metodlarının düzgün seçilib-seçilməməsinin, habelə tibbi xidmətin göstərilməsi zamanı yol verilən pozuntuların aşkar edilməsi məqsədilə aparılır. Tibbi xidmətin keyfiyyətinin ekspertizasının aparılması və nəticələrinin rəsmiləşdirilməsi qaydası, habelə ekspertizanı aparən ekspertlərə dair tələblər müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 15-27. İcbari tibbi sığorta üzrə məlumat bazası

15-27.1. İcbari tibbi sığortanın tətbiqi ilə bağlı əməliyyatların elektron qaydada həyata keçirilməsinin təmin edilməsi məqsədilə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən icbari tibbi sığorta üzrə məlumat bazası (elektron informasiya ehtiyatı) yaradılır.

15-27.2. İcbari tibbi sığorta üzrə məlumat bazasının (elektron informasiya ehtiyatının) formalaşdırılması və istifadə qaydası, o cümlədən həmin məlumat bazasına (elektron informasiya ehtiyatına) inteqrasiya edilməli olan informasiya sistemlərinin və resurslarının siyahısı, həmin məlumatlara buraxılış dərəcəsi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

Maddə 15-28. İcbari tibbi sığorta üzrə göndəriş sisteminin tətbiqi

15-28.1. Sığortaolunanların xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi çərçivəsində ambulator-poliklinika müəssisələrində göstərilən tibbi xidmətlərdən, habelə laborator, instrumental müayinələrdən istifadəsinə ilkin səhiyyə xidmətlərini göstərən tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin göndərişinə əsasən yol verilir.

15-28.2. Sığortaolunanların xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi çərçivəsində stasionar tibbi xidmətlərdən istifadəsinə təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım xidməti göstərən tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin, habelə ambulator-poliklinika müəssisəsinin göndərişinə əsasən yol verilir.

15-28.3. İlkin səhiyyə xidmətinə müraciət etmədən birbaşa ambulator-poliklinika müəssisəsinə və ya laborator, instrumental, habelə stasionar tibbi xidmətlərdən istifadə edildikdə sığortaolunan tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilən məbləğdə xidmət haqqı ödəməlidir.

Maddə 15-29. Növbəlilik rejimi

15-29.1. Xidmətlər zərfində nəzərdə tutulduğu təqdirdə, xidmətlər zərfinin əlavə hissəsinə daxil olan tibbi xidmətlərdən istifadə edilməsi növbəlilik rejimi əsasında həyata keçirilir.

15-29.2. Bu Qanunun 15-29.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan növbəlilik rejiminin tətbiqi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.”;

1.18. 16-cı maddə üzrə:

1.18.1. birinci – beşinci hissələr müvafiq olaraq 16.1-ci – 16.5-ci maddələr hesab edilsin;

1.18.2. 16.2-ci maddədə “müəssisəsi” sözü “təchizatçısı” sözü ilə əvəz edilsin, “tibbi sığorta” sözlərindən əvvəl “könüllü” sözü əlavə edilsin;

1.18.3. 16.3-cü maddədə “müəssisələri” sözü “təchizatçıları” sözü ilə əvəz edilsin və hər iki halda “tibbi sığorta” sözlərindən əvvəl “könüllü” sözü əlavə edilsin, “tibbi sığorta təşkilatı” sözləri “sığortaçı” sözü ilə əvəz edilsin;

1.18.4. 16.4-cü maddədə “Tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməsinə görə tibbi sığorta təşkilatı” sözləri “Könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməsinə görə sığortaçı” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.19. aşağıdakı məzmununda 16-1 – 16-3-cü maddələr əlavə edilsin:

“Maddə 16-1. Sənədlərin saxlanması qaydası və müddəti

16-1.1. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum), tibb təchizatçıları və tibbi ərazi bölmələri sığorta statistikasını, sənədlərin uçotunu aparmalı və sənədlərin saxlanmasını təmin etməlidirlər.

16-1.2. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum), tibb təchizatçıları və tibbi ərazi bölmələri tərəfindən həyata keçirilən sığorta əməliyyatlarına dair sənədləri, habelə belə əməliyyatlar üzrə elektron daşıyıcılarda olan məlumatları müvafiq hüquq münasibətlərinə xitam verildikdən sonra ən azı beş il müddətində saxlamalıdırlar.

Maddə 16-2. İcbari tibbi sığortanın və dövlət proqramlarının qarşılıqlı əlaqəsi

Dövlət proqramları vasitəsilə maliyyələşən tibbi xidmət növlərinə icbari tibbi sığorta şamil edilmir.

Maddə 16-3. Cərimələrin və faizlərin istifadəsi qaydası

Bu Qanunun tələblərinin pozulmasına görə Azərbaycan Respublikasının İnzibati Xətalər Məcəlləsinə əsasən tətbiq edilən cərimələrdən və faizlərdən toplanan vəsaitin 25 faizi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanının (qurumun) işçilərinin sosial müdafiəsinin

gücləndirilməsi və müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) maddi-texniki bazasının yaxşılaşdırılması məqsədi ilə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanın (qurumun) hesablarına köçürülür. Bu vəsaitlərin bölgüsü və onlardan istifadə qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən olunur.”.

Maddə 2. Bu Qanun 2020-ci il yanvarın 1-dən qüvvəyə minir.

İlham Əliyev

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti

Bakı şəhəri, 28 dekabr 2018-ci il.