

PJESË NGA KUSHTET E PËRGJITHSHME TË SIGURIMIT TË AKSIDENTEVE PERSONALE

1. PËRKUFIZIME

1.1 "Kushtet e Përgjithshme të Kontratës për Sigurimin e Aksidenteve Personale", këtu e më poshtë do të quhen "Kushtet e Sigurimit".

1.2 Shoqëria e Sigurimeve "ANSIG" SH.A. këtu e më poshtë do të quhet "Siguruesi".

1.3 Personi fizik, interes pasuror i të cilët mbulohet nga sigurimi per Aksidentet Personale, këtu e më poshtë do të quhet "I Siguruar".

1.4 Personi fizik apo juridik që nënshkruan policën e sigurimit, këtu e më poshtë do të quhet "Kontraktuesi".

1.5 Kontrata për sigurimin nga aksidentet personale e lidhur midis Siguruesit dhe të Siguruarit, këtu e më poshtë do të quhet "Polica e Sigurimit".

1.6 "Përfituesi" sipas dispozitive ligjore mbi trashëgiminë, ose personi tjetër i emëruar nga "I Siguruar" i cili përfiton nga polica e sigurimit, këtu e më poshtë do të quhet "Përfituesi".

1.7 "Aksident" do të quhet çdo ngjarje që ndodh në shkak rastësor, të dhunshëm dhe të jashtëm i cili shkakton dëmtimin fizike objektivisht të vërtetueshme, si posojë e të cilave mund të vertetohet vdekja, paftësia e përrerëshme ose paftësia e përkohëshme. Do të konsiderohet aksident edhe ndrydhja, tërheqja muskulore, këputjet e ligamenteve etj, të shkaktura nga sforçimet fizike të I Siguruarit.

2. RREZIQUET E SIGURIMIT

2.1. Sigurimi nga aksidentet personale mbulon aksidentet që pëson "I Siguruar", gjatë ushtrimit të veprimitarës profesionale të përcaktuar në policën e sigurimit, si dhe të çdo veprimitarë tjetër që nuk ka karakter profesional, me kusht që rrezyku i mbuluar të mos përfshihet në "Rreziqet e përrashtrua".

2.2. Sigurimi nga aksidentet personale mbulon aksidentet që pëson I Siguruar për shkak të:

- (a) helminit akut nga thithja apo gjellitja e substancave;
- (b) mbyjes;
- (c) ngrirje;
- (d) goditje së dielli ose nxehësisë;
- (e) dëmineve të shkaktura nga sforçime fizike, me përashtim të hernies dhe infarktit;
- (f) asfiksije me origjine jo patologjike;
- (g) aksidenteve të pesura në gjendje sëmundje të menjëherëshme ose pavetëdijes;
- (h) trazirave masive civile ose akteve terroriste, me kusht që I Siguruar i tregon marrë pjesë aktivisht në to;
- (i) mbulimi shtrihet edhe për infeksionet që merr i siguruar si rezultat i hyrjes në - trupin e tij të trupave të infektuar, nëpërmjet plagëve të shkaktura nga aksidenti.

Dëmtimet e lehta të lekuri është ose mukozave që lejojnë hyjen e trupave të infektuar në trupin e të siguruarit nuk do të mbulohen në sigurim, duke përrashtruar infeksionet nga tetanozi ose tertiimi.

3. RREZIQUET E PËRJASHTUARA

3.1. Sigurimi nga aksidentet personale nuk mbulon aksidentet që pëson i siguruar për shkak të :

- (a) drejtimit apo bashkëdrexjimit të një mjeti motorrik osi mjeti lundrues me motor, si dhe qëndrimit si pasajjer gjatë pjesëmarrjes se tyre në garë e konkurrime sportive dhe në provat përkates;
- (b) drejtimit të mjetit motorrit osi mjetit lundrues me motor kur vete I Siguruar nuk është i paisur me dokumentin përkates të afesise;
- (c) drejtimit të një mjeti futurimi me motor osi punësimi si anëtar i ekvipazhit të tij;
- (d) kryerje së detyrës profesionale duke përdorur mjetin futurimi me motor;
- (e) përdorimit të aeroplaneve pës motor, qendrimit si pasajjeri në to si dhe parashutimit;
- (f) ushtrimit të boksit, atletikës së rëndë, mundjes apo sporteve të ngashjime me të, alpinizmit, kërcimit nga trampolina me skis ose hidroksi. Skive akrobaticë, zhytjes në bombulës e eksplorimit;
- (g) pjesëmarrjes në konkurrim e stërvitjet përkatesë të futbolit, hipizmit, e ciklizmit përvë kur kanë karakter zvavës;
- (h) ndërhyrje kirurgjikale, kontolleve apo kurimt për pasa jo që nuk shkaktohen nga aksident;
- (i) deljes përdorimit të tepruar të psikofarmaceutikeve, të përdorimit të drogës ose aluzionanteve;
- (j) operacionet luftrarake, zhvillimit të kryengritjeve, përbaltajeve, zhvendosjes së tokës e shpërhimeve vulkanike;
- (k) shpërhimeve dhe radioacionit të energjisë bërtamore, pavarejës nga origjina e tyre;

Rreziqet e parashikuara nuk pikan "a", "b" dhe "g" të këtij neni do të mbulohen në sigurim, në rast se i Siguruar deklaron në policë n e sigurimit si veprimitarë profesionale dhë paguan shtesën përkates të primit.

4. PERSONA QË NUK SIGURUHET

Nuk sigurohen paravësish nga vlerësimi konkret i gjendjes shëndetësore:

- (a) personat që vuajnë nga alkolizmi, narkotizmi ose sëmundje mendore si skizofrenia, format maniako-depressive e gjendjet paranoike apo sindromë organike cerebrale;
- (b) personat që kerkojne kujdes të përherëshëm mjekos, ku tilla konsiderohen personat që mbështesin jetesën dhe nevojat e përditshme tek ndihma e të tjereve; Policia e Sigurimit zhvileresohet në momentin që vërtetohet rrethimet e treguar në pikat "a" dhe "b" të mësipërme;
- (c) nuk sigurohen personat që kanë mbushur moshën 70 vjeç. Të siguruar që arrinje këtë moshë kur polica e sigurimit është në fuqi, do të mbulohen deri në mbarin e afatit të treguar në policë e sigurimit.

5. SHUMA E SIGURIMIT

5.1. Shuma e sigurimit përcaktohet në policën e sigurimit sipas marrëveshjes së palëve, për të gjithë periudhën e sigurimit paravësish nga numri i aksidenteve. Për shumë sigurimi më të larta se 2 milion lekë, merrë autorizimi i Drejtorisë së Shoqërisë e Sigurimeve.

6. TARIFA E PRIMIT TË SIGURIMIT

6.1. Tarifa e primit të sigurimit është në varësi me shumën e sigurimit dhe kategorinë e rrezikut dhe tregohet në % mbi shumën e sigurimit.

7. PRIMI I SIGURIMIT

7.1. Primi i sigurimit illogaritet duke shumëzuar tarifën e primit të sigurimit me shumën e sigurimit të vendosur në marrëveshje midis palëve.

7.2. Primi i sigurimit paguhet tërësishet ose me këste. Numri i këstevë të primit caktohet në policën e sigurimit

7.3. Primi paguhet në monedhën e përcaktuar në policën e sigurimit.

7.4. Polica e sigurimit quhet e zgjedhur nëse I Siguruar nuk paguan këstë e parë ose pasardhës të primit brenda 15 ditëve nga lindja e këtij detrimeti.

7.5. Në rast se I Siguruar vdes për shkaqe e rreziqë që nuk mbulohen nga kushtet e sigurimit, Siguruesi kthen pjesën e primit për periudhën e mbetur të sigurimit, pasi ka zbirtur shpënjzimet e marrjes në sigurim.

8. POLICA E SIGURIMIT

8.1. Polica e sigurimit lidhet mbi bazën e kerkeshës me shkrim të I Siguruarit ose kontraktuesit.

8.2. Polica e sigurimit mund të jetë individuale ose kolektive.

8.3. Siguruesi lëshon policën e sigurimit dhe përcaktor primin e sigurimit në bazë të njoftimeve të bëra nga I Siguruar ose Kontraktuesi.

8.4. Siguruesi ka të drejtë të verifikojë vërtetësinë e saktësine e njoftimeve dhë deklarimeve të personave të lart-përmendur.

8.5.1. Siguruesi ose kontraktuesi, me nënshkrimin e police së sigurimit janë përgjegjës lidhur me saktësinë e vërtetësinë e njoftimeve dhë deklarimeve të bëra prej tyre.

11. NJOFTIME DHE DEKLARATA TË PASAKTA

11.1. Njoftimet dhe deklarata e pasakta ose të paplotë të kryera me dashje përbëjnë shkak për zgjidhjen e police së sigurimit.

11.2. Njoftimet ose deklarimet e pasakta ose të paplotë të kryera më mirëbesim, përbëjnë shkak për zgjidhjen e police së sigurimit, por i siguruar këtë të drejtë mbi pjesën e primit për periudhën e mbetur të sigurimit.

11.3.1. I Siguruar dëmshpërblehet deri në shumën e sigurimit të dalë nga raporti mes primit të sigurimit të rënë dakort dhe atij që duhet të ishte paguar.

11.4. Të gjithë njoftimet dhe deklarimet e të Siguruarit ose Kontraktuesit para die mbas nënshkrimit të police së bëhen me shkrim.

12. HYRJA NË FUQI

12.1. Polica e sigurimit hyn në fuqi në orën 24:00 të dites së arketimit të primit ose këstët e parë të primit të sigurimit.

12.2. Primi apo kësti i parë i tij paguhet me nënshkrimin e police së sigurimit nga palët.

12.3. Polica e sigurimit mbetet në fuqi për një afërsi 15 ditë edhe pas fillimit të detyrimt për pagimin e këstët pasardhës të primit të sigurimit, përiudhën e mbetur të sigurimit.

13. REFUZIMI I PAGIMIT

13.1. Refuzimi pagimet të këstët pasardhes të primit të sigurimit, në rastin kur ka ndodhur një aksident në periudhën e mbulimit në sigurim sipas këstevës pasardhës sjell pasojat:

13.1.1. Zgjidhjen e police së sigurimit;

13.1.2. Dëmshpërblimin e reduktuar sipas koeficientit të pagesës së primit;

13.1.3. Në rastin kur është paguar dëmshpërblimi, "I sigurari" kthen pjesën e dëmshpërblimit që ka marrë mbi nivelin e pikës "b" me lart.

14. PËRFUNDIMI I VLEFSHMÉRISÉ SÉ KONTRATÉS. Polica e sigurimit përfundon:

14.1. Kur mbaron afati i treguar në policën e sigurimit;

14.2. Në mënyrë të njëndshme kur njëra nga palët nuk përbush detyrimet kontrakte.

14.3. Kur përgjegjësia është e Siguruesit, I Siguruar ose Kontraktuesi ka të drejtë mbi pjesën e primit të paguar përiudhën e mbetur të sigurimit;

14.4. Kur njëra nga palët heq dorë nga polica e sigurimit;

14.5. Pas njërës që ngjarë sigurimi e cila konsumon tërë shumë e mbetur të sigurimit;

15. NDRYSHIMI I VEPRIMTARISÉ PROFESIONALE

15.1. Në rast se gjatë periudhës së mbulimit në sigurim, ndryshon veprimitarja profesionale e treguar në policën e sigurimit, I Siguruar ose Kontraktuesi është i detyruar t'ë njohje me shkrim Siguruesit.

15.2. Kur veprimitarja e re profesionale rrith shkallën e rrezikut, primi do të rritet për periudhën e mbetur të sigurimit, ndërsa kur veprimitarja e re profesionale e pakëson rezikun e sigurimit, bëhet korigimi në uljen e primit për periudhën e mbetur të sigurimit;

16. NJOFTIMI I RASTIT TË SIGURIMIT (AKSIDENTIT)

16.1. I Siguruar ose Përfituesi duhet të njohje me shkrim Siguruesis për ndodhjen e rastit të sigurimit, (aksidentit) brënda tre ditëve nga aja e aksidentit ose nga momenti në të cilin ka patur mundësi ta bejë këtë njofsim.

16.2. Njofsimi me shkrim i ndodhjes së aksidentit duhet të tregojë vendin, ditën, orën dhe shkakun e aksidentit si dhe i bashkëjetës me një Certifikatë mijeksores.

16.3. I Sigurari duhet të ndjekë këshillat e mjejkut dhe duhet të bëjë çdo përpjekje për të minimizuar pasojat e aksidentit.

16.4. I Siguruaridhe, në rast vdekje të Siguruarit, Përfituesi janë të detyruar t'i lejojnë Siguruesit të kryejn verifikimet dhe eksperimentimet e nevojsme lidhur me aksidentin.

16.5. Në rast pëfshësie të përkohëshme Certifikata mijeksores duhet të ripërtëriten përfundimisht përfundimisht.

17. DËMSPHPBLIMI

17.1. Siguruesi paguan dëmshpërblimin vetëm për pasojat e drejtëpërdrejtë të shkaktura nga aksidenti.

17.2. Në rast se në momentin e ndodhjes së aksidentit, I Siguruar nuk është fizikisht i plotë dhe I shëndetështëm, janë të dëmshpërblëshme vetëm pasojat që do të mund të vërtetoheshin patjetë, atëherë kur aksidenti ti kishte ndodhur një personi fizikisht i plotë dhe të shëndetështëm.

17.3. Në rast se shkaktohet humbja anatomike ose pakësimi funksional i një organi ose gjymtyre që ishte dëmtuar para aksidentit, përqindjet e treguar në datë e ndodhjes së aksidentit.

18. VDEJKJA AKSIDENTALE

18.1. Në rast se "I Siguruar" vdes si pasojë e një aksidenti të siguruar, Përfituesi I paguhet një dëmshpërblim në masën e shumës së siguruar si përshtatje së shpërblimit që mund të jenë dhëne me parë për pëfshësi të përhershme apo përkohëshme

18.2. Pagimi i dëmshpërblimit në rastin e vdekjes është i detyrueshëm edhe në rast se I Siguruar vdes brënda 2 vjetëve nga data e ndodhjes së aksidentit.

18.3. Në rast se si pasojë e një aksidenti shkaktohet vdekja e të siguruarit dhe bashkëshortit, njëkolësisht ose shkëmbi apo përkohëshme

18.4. Në rast se shkaktohet humbja anatomike ose pakësimi funksional i një organi ose gjymtyre që ishte dëmtuar para aksidentit, përqindjet e treguar në datë e ndodhjes së aksidentit.

19. PAAFTËSIA E PËRHERSHME

19.1. Kur aksidenti rezulton me pëfshësie e përhershme, Siguruesi paguan:

(a) Shumen e plotë të sigurimit të përcaktuar në policë kur pëfshësie e përhershme është totale.

(b) Me përqindje të shumës së siguruar që përfshinë shkaktohet vdekja e të siguruarit dhe bashkëshortit, njëkolësisht ose shkëmbi apo përkohëshme

Nëse janë dëmtuar pësë të ndryshme apo përfshinë shkaktohet vdekja e të siguruarit dhe bashkëshortit, një kolësisht ose shkëmbi apo përkohëshme

19.2. Në rast se në momentin e ndodhjes së aksidentit, si dhe kur Përfituesit janë të mitur ose persona në ngarkim të njërit prej bashkëshortit, Siguruesi paguan dyfishtin e shumës së sigurimit.

20. PAAFTËSIA E PËRKOHSHE

20.1. Dëmshpërblimi përfshësi të përcaktuar në policë kur pëfshësie e përhershme është totale.

20.2. Dëmshpërblimi përfshësi të përcaktuar në përkohëshme bëhet në format e shpërblimit ditor apo ditor spitalor.

21. SHPËRBLIMI DITOR

21.1. Shpërblimi ditor i paguhet të siguruar në rastin e shkak të një aksidenti të siguruar ai ndodhet në trajtim mijekosë spitalor.

21.2. Masë e shpërblimit ditor paguhet në masën 0.8 për mijë të shumës së sigurimit për çdo ditë të pëfshësie (te raporti mijekos).

21.3. Shpërblimi ditor paguhet i plotë për çdo ditë të rastit të cilin I Siguruar nuk mund të ushtrojë veprimitarë profesionale të treguar në policë në sigurimit, dhe në masën 50% (0.4 për mijë të shumës së sigurimit), kur I Siguruar mund të ushtrojë pësërisht veprimitarë profesionale të treguar në policë në sigurimit.

21.4. Shpërblimi ditor paguhet përfshinë për një periudhë maksimale 300 ditë qoftë jo në vijim.

22. SHPËRBLIMI DITOR SPITALOR

22.1. Shpërblimi ditor spitalor i paguhet të siguruar në rastet ku per shkak të një aksidenti të siguruar ai ndodhet në trajtim mijekosë spitalor (I shtruni në spital).

22.2. Masë e shpërblimit është 0.8 për mijë e shumës së sigurimit për çdo ditë shtrimi në spital dhe paguhet për një periudhë maksimale deri në 100 ditë qoftë jo në vijim.

23. SHPENZIMET SPITALORE DHE FARMACEUTIKE

23.1. Shpenzimet spitalore dhe farmaceutike tregojnë shpenzimet mijekosë spitalore dhe ambulator, shpenzimet e trajtimeve kirurgjikale, shpenzimet mijekosë spitalore, analizat dhe radiografite, shpenzimet për trajtimet fizioterapike dbe rastësimit, si dhe shpenzimet per transportin e nuk kushte speciale, të gjitha këto kur janë të lidhura me një aksidenti të siguruar dhe të komanduara nga mijekosë.

23.2. Shpenzimet spitalore dhe farmaceutike tregojnë shpenzimet mijekosë spitalore apo përfshinë shpenzimet mijekosë spitalor apo përkohëshme apo përkohëshme.

23.3. Siguruesi mbulon shpenzimet e mijekosë spitalor apo përfshinë shpenzimet mijekosë spitalor apo përkohëshme apo përkohëshme.

23.4. Shpenzimet spitalore dhe farmaceutike tregojnë shpenzimet mijekosë spitalore apo përfshinë shpenzimet mijekosë spitalor apo përkohëshme apo përkohëshme.

23.5. Siguruesi mbulon shpenzimet e mijekosë spitalor apo përfshinë shpenzimet mijekosë spitalor apo përkohëshme apo përkohëshme.

24. KËRKESA PËR DËMSPHPBLIM

24.1. I Siguruar ose Përfituesi, për marrjen e dëmshpërblimit, i paragjet siguruesit kërkësën me shkrim e cila duhet të tregojë emrin e të siguruarit, numrin dhe datën e police së sigurimit.

24.2. Kërkësë për dëmshpërblim këtë përfshinë shpenzimet mijekosë spitalor apo tregojnë shpenzimet mijekosë spitalor apo përkohëshme apo përkohëshme.

Shpenzimet përmarrjen e kërkësimit përfshinë shpenzimet mijekosë spitalor apo tregojnë shpenzimet mijekosë spitalor apo përkohëshme apo përkohëshme.

25. VLERËSIMI I GJENDJES SHËNDETËSORE

25.1. Vlerësimi i gjendjes shëndetësore kryhet mbi bazën e dokumenteve të paraqitura nga I Siguruar, nga eksperti apo grupi I ekspertëve të caktuar nga Siguruesi.

25.2. I Siguruar është i detyruar të paraqesi menjëherë, dhe në çdo rast, jo më vonë se 30 ditë, Çertifikatat mijekosë apo apo dloj dokumentacioni i tjerë që lidhet me aksidentin ose që kërkohet nga I Siguruar.

25.3. Eksperti apo grupi I ekspertëve është i detyruar t'ë hartoje Akt-Eksperthin brënda 10 ditëve nga marrja e dokumentacionit, përvëq kur shkallë e dëmtimit e mënyrë t'ë përfundimtar.

26. DËMSPHPBLIMI

26.1. Siguruesi është i detyruar t'ë paguaj dëmshpërblimin ose ta refuzoj atë brenda 30 ditëve nga marrja e dokumentacionit t'ë rregullt t'ë dëmshpërblimi.

26.2. Pagesa e dëmshpërblimit kryhet në monedhën e treguar në datën e mënyrës së sigurimit.

27. DËMSPHPBLIMI PARAPRAK

27.1. Kur I Siguruar pëson një aksident të rende i cili i shkaktonte mënyrë t'ë dukshme pëfshësi të përhershëmë në një shkallë lartë apo pasojat janë aq të rënda sa që përitet vdekja e të siguruarit, Siguruesi kryen menjëherë një dëmshpërblim këtë përfshinë shpenzimet mijekosë spitalor apo përkohëshme.

27.2. Dëmshpërblimi paraprak do të zbritet nga masa e dëmshpërblimit përfundimtar t'ë vlerësuar nga Siguruesi.

27.3. Zgjidhja e mosmarrëveshjeve

27.4. Mosmarrëveshjet që mund të lindin midis Siguruesit dhe I Siguruarit, në rast se nuk zgjidhen me mirëkuptim, zgjidhen me ruge gjyqsores

27.5. Përvëq se është parashikuar shpënjimi i dispozitat e këtrey kushtetëve të sigurimit, do të zbatohen dispozitat e Kodit Civil të R.S.H.