

# KUSHTE TË PËRGJITHSHME TË KONTRATËS SË SIGURIMIT TË SHËNDETIT NË UDHËTIM

## Seksioni I – Shpenzime Mjekësore

“Sigurimi Shëndetit në Udhetim” mbulon shpenzimet e mëposhtme deri në limitet maksimale të përcaktuara brënda periudhës së mbulimit për të siguruarin, gjatë qëndrimit të tij, jashtë territorit të Republikës së Shqipërisë.

- 1) Shpenzime për mjekim urgjent, akomodim, kurim si dhe shpenzime të tjera të arsyeshme që nevojiten për riatdhesimin e personit të siguruar, si pasojë e një sëmundje akute ose dëmtimi fizik, gjatë periudhës së mbulimit.
- 2) Shpenzimet e arsyeshme të udhëtimit, akomodimit (mbulohen vetëm shpenzimet e udhëtimit ajror si dhe max 100 euro/ në ditë për akomodimin, por jo më shumë se 7 ditë) për një të afërm të të Siguruarit (i cili mund të jete i pasiguar) vetëm nëse për të është lëshuar një rekomandim nga mjeku për të shoqëruar të Siguruarin.
- 3) Shpenzime funerale jashtë territorit të Republikës së Shqipërisë dhe/ose shpenzime për transportin e viktimës apo hirit të të Siguruarit në vendin e banimit, të shënuar në policën e sigurimit. Nëse I siguruari vdes brënda periudhës së mbulimit, sipas limiteve të përcaktuara.

## Seksioni II- Shpenzimet e Riatdhesimit

Siguruesi duhet të paguaj për qeranë e një mjete transporti ose të një ambulance ajrore, ose përdorimin e linjës së rregullt transporti, përfshi shoqëruesit e kualifikuar, të rekomanduar nga mjeku dhe të autorizuar nga Siguruesi, për riatdhesimin duke përfshirë një eskortë të specializuar që konsiderohet e nevojshme nga ana mjekësore dhe e autorizuar nga Siguruesi, për qëllime riatdhesimi të një personi të dëmtuar rëndë.

## Seksioni III- Demshperblimi per Aksidentet Personale

Në rast të dëmtimi fizik të shkaktuar direkt dhe ekskluzivisht nga shkaqe aksidentale të dhunshme të jashtme dhe të dukshme (përfshire ndodhjen rastësore në vendin e ngjarjes të një mjete transportues ujqor apo ajror, me të cilin udhëton I siguruari) që pëson I siguruari gjate periudhës së sigurimit.

## Kushte të zbatueshme për të gjitha seksionet

- 1- Siguruesi nuk përgjigjet për kërkesat për demshperblim sipas këtij sigurimi nëse personi i siguruar ose ndonjë tjetër që përfshihet në sigurim nuk ka përmbushur kriteret dhe kërkesat, sipas kushteve të kësaj kontrate.
- 2- I siguruari duhet të marrë të gjitha masat për të parandaluar aksidentin, dëmtimet fizike apo sëmundje.
- 3- Dokumentet dhe informacionet e kërkuara nga Siguruesi do të bëhen me shpenzimet e të Siguruarit ose përfaqësuesit të tij ligjor.
- 4- Asnjë person tjetër nuk ka të drejtë të pranojë përgjegjesinë si përfaqësues ose të përfaqësojë të Siguruarin, përveç rasteve kur është dhënë me shkrim e drejta e përfaqësimit të tij nga Siguruesi.
- 5- Në rast kerkese për demshperblim, nje keshilltar mjekesor i përcaktuar nga Siguruesi do te lejohet të ekzaminon personin e siguruar sa here e shikon të arsyeshme Siguruesi. Në rast vdekje të personit të siguruar, nëse është e nevojshme, Siguruesit i lind e drejta për të bërë me shpenzimet e tij autopsine.
- 6- Të gjitha mosmarreshjet midis palëve do të zgjidhen nga Gjykata.
- 7- Kërkesa për demshperblim do të drejtohet ANSIG Sh.a.
- 8- Në rast kerkese për demshperblim I siguruari është i detyruar t'i jape informacionin e nevojshëm Siguruesit.
- 9- Siguruesi me shpenzimet e tij mund të fillojë procedure gjyqësore në emer të personit të siguruar për të marrë kompesim nga një palë e tretë në lidhje me cdo demtim të parashikuar nga kjo kontratë, kështu që cdo shumë e marre do ti perkasë Siguruesit.
- 10- Nuk lejohet anulimi i polices së sigurimit kur ka filluar periudha e mbulimit. Në rastet e tjera e anulimit të polices së sigurimit do të mbahen shpenzimet administrative.

## Perjashtime per te gjitha seksionet

Siguruesi nuk do te paguaje:

- 1- Për 50 Euro të para të seciles kërkesë për demshperblim (vetem seksioni I)
- 2- Për shpenzimet që vijnë si pasojë e ndikimit të ilaceve ose helmeve të cdo lloj vetëvrasjeje, akt kriminal i personit të siguruar ose vetëekspozimit në rreziqe të vecanta (përveç përpjekjeve për të shpëtuar jetë njerëzore)
- 3- Shpenzime të riatdhesimit të kryera pa miratim të Siguruesit.
- 4- Shpenzime për shkak të luftes ose rreziqeve që lidhen me të.
- 5- Shpenzimet për kurim të gjëndjes mendore ose nervore.
- 6- Shpenzime për vizita rutinë të zakonshme të syve ose vesheve.
- 7- Shpenzime për ndërhyrje kirurgjikale estetike dhe mjekimin shoqerues.
- 8- Shpenzime për shtatëzani normale dhe koston e lindjes së fëmijës.
- 9- Shpenzime për mjekimin e dhëmbëve ose vënien e protezave (përveç kur janë si pasojë e një aksidenti).
- 10- Shpenzime për dëmtime qëllimisht të vetëshkaktuara dhe/ ose të gjithë sëmundjet e lidhura me virusin HIV.
- 11- Për dëmet e shkaktuara nga gjëndje shëndetsore kronike ose sëmundje që kanë egzistuar deri/ ose më parë se mbulimi në sigurim i këtij personi.
- 12- Shpenzime për mjekimin ose egzaminimin e sëmundjes së kancerit.
- 13- Shpenzimet e pretenduara nga një përon shoqërues i cili ka udhëtuar pa miratimin e mjekut.

- 14- Kërkesa për demshperblim nga persona të cilet kane pasur nje diagnozë për një sëmundje të rëndë para se të sigurohen.
- 15- Kerkesa për demshperblim për persona me moshë mbi 70 vjec.
- 16- Dëmtime të lidhura me aksidentet që ndodhin gjate sporteve profesionale dhe të rrezikshme (ngjitje në mal, zhytje nënujqore, gara të ndryshme etj)

## Section I - Medical Expenses

Travel Health Insurance covers the following expenses of the Insured incurred during their stay outside the territory of Albania within the defined period of coverage and maximum limits set in this policy.

- 1) Expenses for emergency medical treatment, accommodation, medical and other reasonable repatriation expenses of the insured as a result of an acute illness or physical injury during the period of coverage.
- 2) Reasonable travel and accommodation expenses (only the economy class airfare and a maximum daily amount of Euro100 related to accommodation for not more than 7 days) for a relative of the insured (who may be uninsured), only if he has been provided with a recommendation from relevant medical bodies to accompany the Insured.
- 3) Funeral expenses outside the territory of Albania and / or expenses for the transportation of the body or ashes of Insured in the country of residence mentioned in the insurance policy, within the limits set in this policy, if the death of insured occurs during the period of coverage.

## Section II-Repatriation Expenses

The insurer covers the costs for the rent of a vehicle carrier, medical aircraft or the use a regular transportation line, including a specialized attendant recommended by the medical body and authorized by the insurer for purposes of repatriation of a seriously injured person.

## Section III-Compensation for Personal Accident

The insurer covers the physical damage caused directly and solely by violent accidental external and visible causes during the period of coverage (including the random presence of the insured in the place of accident that involves a vessel or air transportation mean used by him for travel purposes).

## Conditions applicable to all sections

- 1 - The insurer is not liable to indemnify claims, if the insured or other persons included in this insurance have not fulfilled criteria and requirements as set in the terms and conditions of this policy.
- 2 - The insured should take all necessary measures to prevent accidents, physical injuries or illness.
- 3 - Expenses for documents and information requested by the Insurer will be borne by the insured or his legal representative.
- 4 - No person has the right to take the responsibility or act on behalf of the insured, unless such representation authorization is given in writing by the Insurer.
- 5 - Insurer has the right to designate a medical adviser to examine the insured person whenever deemed reasonable after the claim. In case of death of the insured, the Insurer has the right to perform an autopsy at his own expenses.
- 6 - All disputes among parties will be resolved by the Court.
- 7 - The claim for damages will be addressed to ANSIG JSC
- 8 - In case of a claim, the insured is obliged to provide the necessary information to the Insurer.
- 9 - The Insurer has the right to initiate at his own expenses judicial proceedings on behalf of the insured to subrogate the amount of expenses incurred on behalf of this policy. All amounts received from subrogation will belong to the Insurer.
- 10 - This policy cannot be cancelled after the commence of the period of coverage. In other cases of cancellation, the administration costs will not be refunded to the Insured.

## Exceptions for all sections

Insurer will not pay:

- 1 - The deductible of Euro 50 for each and every claim (only section I)
- 2 - Expenses arising as a result of the influence of drugs or poisons in case of any suicide, criminal act or self-exposure of the insured person to special risks (except for the attempts to save human lives)
- 3 - Repatriation expenses without prior approval from the insurer.
- 4 - Costs due to war or war associated risks
- 5 - Expenses for treatment of mental disorders
- 6 - Routine eye or ear exam or tests.
- 7 - Any kind of cosmetic surgery and associated treatment.
- 8 - Normal pregnancy expenses and the costs of birth.
- 9 - Dental expenses and implant costs (except for dental expenses caused by the accident in an insured event).
- 10 - Intentional and self-induced expenses and /or all diseases associated to the HIV.
- 11 - Expenses related to chronic diseases or pre-existing health conditions of the insured, existed prior the period of coverage.
- 12 - Expenses for cancer screening or treatment.
- 13 - Expenses for an accompanying person who has traveled without doctor's approval.
- 14 - Claims from Insured diagnosed with serious illness prior the period of coverage.
- 15 - Claims from insured persons aged over 70 years.
- 16 - Injuries caused from accidents that occur during professional and dangerous sports as mountain climbing, scuba-diving, racing, etc.