



KUSHTET E PËRGJITHSHME TË SIGURIMIT KIDS/YOUTH (Fëmijë / Të Rinj)

Neni 1. "PËRCAKTIME"

Kushte të Përgjithëshme të kontratës për Sigurimin e Fëmijëve/Të rinjve (Kids/youth) në Republikën e Shqipërisë, këtu e më poshtë quhen "Kushtet e Sigurimit"; **1.1** Dëshmia për nënshkrimin e Kontratës së Sigurimit quhet **Polica e Sigurimit**; **1.2** Shoqëria e Sigurimit ALBSIG SHA, këtu e më poshtë quhet **Siguruesi**; **1.3** Të bashkësiguruar sipas këtyre kushteve të sigurimit përfshijnë fëmijë/të rinj (Kids /Youth) dhe prinder/kujdestare ligjore. **1.4** Fëmijët sipas këtyre Kushteve të Sigurimit janë të miturit mbi moshën 0-15 vjeç, të cilët frekuentojnë ciklin e arsimit para-universitar, ose të ashtuquajturin arsim të detyrueshëm. **1.5** Të rinjtë sipas këtyre Kushteve të Sigurimit janë personat madhore perkatesisht nga mosha (15-25 vjec), të cilët kryejnë studimet universitare, pasuniversitare, fakultetin e dyte etj. **1.6** Kontraktuesi është personi i cili nënshkruan Policën e Sigurimit dhe paguan primin e përcaktuar në emër të Bashkësiguruarve. **1.7** Aksident do të quhet çdo ngjarje që ndodh për shkak rastësor, të dhunshëm, të menjëhershëm, të paparashikuar dhe të jashtëm, i cili pavarësisht dhe i pa favorizuar nga çdo shkak tjetër rezulton në dëmtime fizike objektivisht të verifikueshme, si pasojë e të cilave mund të vërtetohet paaftësia e përkohëshme, e përherëshme dhe/ose vdekja aksidentale. **1.8** Paaftësia e përherëshme, do të thotë pamundësia e plotë ose e pjesshme e Fëmijëve/Të rinjve, shkaktuar nga aksidenti, për të vazhduar procesin mësimor didaktik ose frekuentimin e institucionit përkatës arsimor. Do të konsiderohet si e tillë: **a)** Humbja totale dhe

e pa riparueshme e shikimit të dy syve, **b)** Humbja totale, nga gjymtimi fizik ose funksional e dy ose më shumë gjymtyrëve së bashku, **c)** Humbja e plotë e shikimit në një sy dhe e një gjymtyrë së bashku, **d)** Paraliza e plotë ose paaftësi totale (përveç atyre të përmendur më lart), që pengon të bashkësiguruarin në cilësinë e Fëmijëve dhe të rinjve në përmbushjen e detyrave. Humbja e një gjymtyrë, do të thotë humbje fizike ose funksionale, si pasojë e aksidentit, e një dore deri në/ose mbi artikulationin e brrylit, ose e një këmbë deri në/ose mbi artikulationin e gjurit. **1.9** Paaftësi e Përkohëshme do të thotë mungesa e Prindit/Kujdestarit ligjor në marrëdhëniet e punës, si domosdoshmëri e asistimit të Fëmijëve/Te rinjve (Kids/Youth) që ka pësuar një aksident, për një periudhë prej, jo më pak se 5 ditë, deri në 90 ditë (të vijueshme ose jo) sipas rekomandimit të mjekut kurues. **1.10** Vdekja Aksidentale, është humbja e jetës si rezultat i një aksidenti, por jo më vonë se 12 muaj nga data e ndodhjes. Kjo policë nuk mbulon vdekjen për shkak të sëmundjes. Gjithashtu humbja e jetës nuk mbulohet kur favorizohet nga probleme mjekesore paraekzistuese, pavarësisht se ka lidhje me një aksident. **1.11** Zhdukje, secili prej të Bashkësiguruarve do të konsiderohet i zhdukur, në qoftë se trupi i tij nuk gjëndet brenda 12 muajve nga data e ndodhjes së aksidentit, me kusht që të ekzistojnë prova të mjaftueshme që aksidenti ka sjellë vdekjen e tij. Nëse secili prej të Bashkësiguruarve rezulton i gjallë pasi Siguruesi ka paguar përfitimin e vdekjes, atëherë Siguruesit duhet t'i kthehet kompensimi i përfituar.



Neni 2. "OBJEKTI I KONTRATËS"

Objekti i kësaj Kontrate Sigurimi është marrëdhënia juridike në të cilën Siguruesi kompenzon në rast aksidenti: Polica e Sigurimit mbulon shpenzimet për trajtime të cilat njihet se kanë aftësi diagnostikuese, stabilizuese apo përmirësuese dhe të cilat janë të nevojshme nga ana mjekësore. Kjo Kontratë mbulon shpenzime që janë të zakonshme dhe të arsyeshme për përkujdesjen sipas vendit ku jepet. Në rast se Albsig shqyrton se shpenzimet janë të tepruara, kompania ruan të drejtën të paguajë vetëm një shumë që e quan të zakonshme dhe të arsyeshme për trajtimin e dhënë. **Konkretisht: Për Fëmijët/Të Rinjtë (KIDS/Youth):** **a)** Shpenzimet e trajtimit mjekësor në të gjitha entet shëndetësore; **b)** Paaftesine e perhershme të plote ose të pjeseshme sipas ketyre kushteve të sigurimit; **c)** Vdekjen ose zhdukjen e shkaktuar nga aksidenti. **Për Prindin/Kujdestarin Ligjor:** **a)** Paaftësinë e përkohëshme sipas këtyre kushteve të sigurimit; **b)** Vdekjen ose zhdukjen e shkaktuar nga aksidenti; kundrejt pagimit të primit të përcaktuar në Policën e Sigurimit.

Neni 3. "EFEKTET JURIDIKE DHE FINANCIARE"

Të Bashkësiguruarit sipas këtyre Kushteve të Sigurimit janë njëkohësisht Bashkëpërfitues për kompesimet që rrjedhin nga vërtetimi i rastit të sigurimit.

Neni 4. "MBULIMET E SIGURIMIT."

Kjo Kontratë Sigurimi mbulon pasojat e aksidentit që pëson i Bashkësiguruari përgjatë periudhës së mbulimit të shënuar në policë dhe përcaktimeve të kësaj kontrate. Për efekt të mbulimit në sigurim do të konsiderohen aksidente edhe: **a)** Helmimi akut nga thithja apo gëlltitja e substancave të ndryshme me veti helmuese; **b)** Mbytja; **c)** Ngrirja; **d)** Goditja dhe djegia nga rrezet e

diellit; **e)** Demtime të shkaktuara nga sforcime fizike (perjashto hernien); **f)** Asfiksion me origjinë jo patologjike; **g)** Mungesa e përvijës apo pakujdesite; **h)** Trazirat masive civile apo aktet terroriste me kusht që të Bashkësiguruarit të mos marrin pjesë aktivisht në to.

4.1 Kujdesi Parandalues

Përfshin ekzaminime mjekësore checkup Pediatrik për fëmijet nga 0-15 vjeç dhe Checkup për të rinjtë nga moshë 15-25 vjeç që kryhen në kushte rutinë, para shfaqjes të simptomave të ndonjë sëmundjeje, për të parandaluar rrezikun; p.sh. Vaksinimet që konsiderohen të mbuluara në kushtet e kësaj kontrate dhe kontrollet e zakonshme mjekësore për të cilat Policëmbajtësi dhe Albsig.sh.a kanë rënë dakord paraprakisht.

4.2 Rrjeti Mjekësor

Albsig.sh.a i njohur në këto kontrate si Siguruesi do të përfshijë spitalet, qendrat mjekësore, farmacitë, ambulancat, mjekët apo specialistët e çertifikuar që kanë një marrëveshje me Albsig dhe që janë zgjedhur nga Albsig për të dhënë të Siguruarve shërbime mjekësore të standarteve bakekohore.

Neni 5. "RREZIQET E PERJASHTUARA NGA MBULIMI"

Kontrata e Sigurimit nuk mbulon dëmtimet që pësojnë të Bashkësiguruarit nga aksidentet e shkaktuara prej: **5.1** Luftës ndërmjet fuqive ndërluftuese, pavarësisht nëse një gjendje e tillë (lufta), është shpallur ose jo, luftës civile, rebelimit, revolucionit, revoltave të brendshme, grushteve të shtetit; **5.2** Shpërthimeve dhe radiacionit të energjisë bërthamore, pavarësisht nga origjina e tyre; **5.3** Përmbytjeve, zhvendosjes së tokës, tërmetejeve, shpërthimeve vullkanike; **5.4** Drejtimit apo bashkëdrejtimit të një mjeti motorik tokësor, ujor, ajror, kur vete i Siguruari nuk është pajisur me

dokumentin përkatës të aftësisë së drejtimit të mjetit, ose të qënies pasagjer në mjetet si me sipër, të pa autorizuar për transport pasagjerësh; **5.5** Përdorimit të aeroplanëve pa motorr, qëndrimit si pasagjer në to si dhe parashutimit; **5.6** Përdorimit të lëndeve me natyrë eksplozive dhe korrodivë (gërryese), përveç kur është në përmbushjen e detyrës profesionale, të deklaruar në Policën e Sigurimit; **5.7** Përfshirjes në aktivitete të paligjshme, apo kriminale; **5.8** Akteve të kryera me dashje nga i Siguruari ose Përfituesi në dëm të shëndetit të Siguarit dhe/ose tentativave për t'i kryer këto akte; **5.9** Përfshirjes në sulme apo veprime dhe kundërveprime të dhunshme të provokuara me të tretët, përveç rasteve të qënies në kushtet e mbrojtjes së nevojshme; **5.10** Ekspozimit të hapur dhe me dashje përkundrejt rreziqeve, përveç kur qëllimi është shpëtimi i jetës njerëzore; **5.11** Ndikimit të alkoolit dhe drogës, përveç se kur droga merret me rekomandimin e mjekut me qëllim shërimin e vesit dhe pasojave të tij; **5.12** Shtatëzanisë, lindjes apo abortimit të fëmijës; **5.13** Sëmundjeve veneriane, sëmundjeve seksualisht të transmetueshme, sëmundjeve si pasoje e virusit HIV përfshirë Sida, si edhe të çdo sëmundje që prek të Siguarin pa patur lidhje me aksidentin; **5.14** Ndikimit të çdo lloji defekti fizik apo mendor paraekzistues, përveçse kur është deklaruar përpara lidhjes së kontratës, nga i Siguruari; **5.15** Ndërhyrjeve kirurgjikale, kontrolleve apo kurimit për pasoja që nuk lidhen me kushtet e kësaj kontrate; **5.16** Ushtrimit të boksit, atletikës së rëndë, mundjes apo sporteve të ngjashme me të, alpinizmit, kërcimit nga trampolina me ski apo hidroski, skive akrobatike, zhytjes në ujëra (detit, liqenit, lumit, rezervuarit) me bombola oksigjeni dhe eksplorimit të fundit të këtyre ujërave, pjesmarrjes në konkurimet e stërvitjet përkatëse të futbollit, hipizmit e

çiklizmit, përveç në rastet kur ato kanë karakter zbavitës ose relaksues. **5.18** Shpenzime me shtrim në spital ose ambulatorë, medikamentet, suplementet, lidhur me sëmundje që rrjedhin nga Epidemi ose Pandemi të ndryshme. **5.18** Sëmundjet infektive, Hepatitet a,b,c,d, Malarja, Kolera. **Rreziqet e parashikuara në pikat 5.4 dhe 5.16 të këtij neni do të mbulohen me sigurim, në rast se të Bashkësiguarit e deklarojnë si veprimtari të ushtruar në policen e sigurimit kundrejt pagimit të një primi shtesë.**

Neni 6. "TERRITORI I VLEFSHMËRISË SË KONTRATËS"

Kjo kontratë është e vlefshme vetëm në territorin e Republikës së Shqipërisë.

Neni 7. "SHUMA E SIGURIMIT"

Shuma e Sigurimit përcaktohet në Policën e Sigurimit sipas marrëveshjes së palëve, për të gjithë periudhën e sigurimit pavarësisht nga numri i aksidenteve si dhe brenda kufijve të vendosur në tabelën përkatëse. Për shumën më të lartë sigurimi, kërkohet miratimi me shkrim i Siguruesit Albsig Sh.a.

Neni 8. "PRIMI I SIGURIMIT"

Primi i sigurimit përllogaritet për një kohëzgjatje 1 (një) vjeçare të kontratës së sigurimit, si funksion i shumës së sigurimit dhe tarifës së primit përkatës. Tarifa e primit të sigurimit përcaktohet në bazë të shumës së sigurimit të rënë dakort mes palëve dhe nivelit të institucionit përkatës të edukimit (parashkollor, parauniversitar dhe universitar), në momentin e marrjes në sigurim. Primi i sigurimit si rregull paguhet menjëherë. Në rastet kur paguhet me këste, i fundit duhet të paguhet jo më vonë se 3 muaj, nga data e mbarimit të vlefshmërisë së kontratës. Nëse i Bashkësiguarit nuk paguan këstin e dytë e vijues, brenda 15 ditëve nga data e maturimit të këtij detyrimi

(periudha e besimit), polica e sigurimit quhet e zgjidhur automatikisht. Nëse vërtetohen dëme të shkaktuar nga aksidente përgjatë periudhës së besimit atëherë Siguruesi është i detyruar të paguajë përfitim të plotë, të Bashkësiguruarve, duke zbritur apo mbajtur nga përfitimi, primin e maturuar dhe të pa paguar. Çdo dëm i shkaktuar nga aksidente të ndodhur pas periudhës së besimit është i patrajtueshëm.

Neni 9. "POLICA E SIGURIMIT. "

Polica e Sigurimit, lëshohet mbi bazën e kërkesës me shkrim, plotësuar me të dhënat e të Bashkësiguruarve, përkundrejt pagesës së primit të sigurimit. Polica e sigurimit pavarësisht kohës së lëshimit të saj dhe ose datës se fillimit te periudhes se mbulimit të përcaktuar në policë, hyn ne fuqi në orën 24 të ditës së shtatë duke filluar nga data e kalimit të primit të sigurimit në llogarinë e Siguruesit dhe mbaron sipas datës së shënuar në Policën e Sigurimit. Çdo dëm i shkaktuar nga aksidente të ndodhur jashtë kësaj periudhe është i patrajtueshëm.

Neni 10. "NJOFTIMET DHE DEKLARATAT E PASAKTA"

Bashkësiguruesi ose Kontraktuesi, me nënshkrimin e Policës së Sigurimit, është përgjegjës lidhur me saktësinë dhe vërtetësinë e njoftimeve dhe deklarimeve të bëra prej tyre. Siguruesi ka të drejtë të verifikojë vërtetësinë dhe saktësinë e njoftimeve dhe deklarimeve të personave të lartpërmendur. Njoftimet dhe deklarimet e pasakta ose të paplota, të kryera me dashje përbëjnë shkak për zgjidhjen e Policës së Sigurimit. Primi i fituar nuk kthehet. Nëse njoftimet ose deklarimet e pasakta ose të paplota janë kryer në mirëbesim, gjithashtu përbëjnë shkak për zgjidhjen e Policës së Sigurimit. Të gjitha njoftimet dhe deklarimet e të bashkësiguruarve ose

Kontraktuesit, para dhe pas nënshkrimit të policës bëhen me shkrim.

Neni 11. "PËRFUNDIMI I KONTRATËS SË SIGURIMIT."

Kontrata e sigurimit zgjidhet: **11.1** Në mënyrë të njëanshme, në rast se njëra nga palët nuk përmbush detyrimet kontraktore. Kur përgjegjësia bie mbi Siguruesin, i Siguruari ka të drejtën e rimbursimit të primit për periudhën e mbetur të sigurimit. Kontrata konsiderohet e zgjidhur 30 ditë nga data e njoftimit me shkrim palës tjetër, në adresat e deklaruara në Policën e Sigurimit, **11.2** Kur Siguruesi konstaton rrethana të tilla që në rast se do të njiheshin në momentin e lëshimit të kontratës, do të përbënin shkak për mos lidhjen e saj, **11.3** Kur ka përfunduar plotësisht masa e përfitimeve ose ka mbaruar periudha e sigurimit.

Neni 12. "NJOFTIMI I AKSIDENTIT"

I Siguruari ose Përfituesi duhet të njoftojë menjëherë me mënyrën më të shpejtë të mundshme Siguruesin për ndodhjen e aksidentit dhe pasojat e tij, si edhe të zbatojë porositë e dhëna nga Siguruesi, për ngjarjen. Në kuptimin e kushteve të përgjithshme të kësaj kontrate do të konsiderohet i menjëhershëm njoftimi i dhënë Siguruesit, **a) Brenda ditës, kur i ka mundësitë shëndetsore për të bërë një njoftim të tillë, b) Brenda 48 orëve, nga momenti që ka patur mundësi të bëjë këtë njoftim.** Në se njoftimi i mësipërm nuk është dhënë me shkrim, njoftimi i Aksidentit në këtë formë (me shkrim) **duhet t'i dërgohet Siguruesit brenda 14 ditëve,** duke filluar sikurse tregohet në paragrafin me sipër. Mos plotësimi i këtij kushti sjell humbjen e të drejtës së përfitimit nga aksidenti. Njoftimi i ndodhjes së aksidentit duhet të tregojë vendin, ditën, orën dhe shkakun e aksidentit.

Neni 13. "PËRGJEGJËSIA E SIGURUESIT

Siguruesi paguan dëmshperblim për pasojat e drejtpërdrejta dhe ekskluzive të shkaktuara nga aksidenti, sipas përcaktimeve në këtë kontratë. Në rast se në momentin e ndodhjes së aksidentit, i Siguruari nuk është fizikisht i plotë dhe i shëndetshëm, janë të dëmshperblyeshme vetëm pasojat që do të vertetoheshin patjetër, duke supozuar se i njëjti aksident, do t'i kishte ndodhur një personi fizikisht të plotë dhe të shëndetshëm. Përgjegjësia maksimale e Siguruesit me vertetimin e ngjarjes së sigurimit, do të jetë vlera e shumës së siguruar, percaktuar në police. Në të gjitha perfitimet e mëposhtme janë të përfshira respektivisht, pagesat e bëra për Paaftësinë e Perhershme të plotë, Paaftësinë e Perkohshme, Shpenzimet Mjekesore, Trajtimin Mjekesor Jashtë Shtetit.

Perfitimi për Vdekjen aksidentale të Nxënësit ose Studentit: Nëse Nxënësi apo Studenti vdes si pasojë e një aksidenti, përfitimi do të jetë i barabartë me Shumen e sigurimit të shënuar në policen e sigurimit.

Perfitimi për Vdekjen aksidentale të Prindit ose Kujdestarit

I paguhet Femijeve/te Rinjve (kids/youth) nëse si pasojë e aksidentit kanë gjetur vdekjen njeri apo të dy prinderit ose kujdestaret e të Siguruarit. Në rast të vdekjes së njerit nga prinderit, paguhet vetëm shuma e sigurimi. Në rast të vdekjes së dy prindërve në të njëjtin aksident, paguhet dyfishi i shumës së sigurimit.

Perfitimi për Paaftësinë e Perhershme Totale të, femijeve/te Rinjve (kids/youth) për të gjitha format e paraqitura në Përcaktimet e Vecanta, lidhur me perkufizimin e mësipërm, do të jetë 100% e shumës së Siguruar.

Perfitimi për Paaftësinë e Perhershme të Pjeshme të, Femijeve/te Rinjve (kids/youth) paguhet si përqindje mbi shumen e siguruar, sipas përcaktimeve të mëposhtme:

Humbja e plotë anatomike ose funksionale:	e djathte	e majte
gjymtyrë e sipërme (mbi artikulacionin e brrylit)	70	60
njera dorë apo parakrah	60	50
imobilitet (palëvizshmeri), i artikulacionit të kyçit	40	30
gishti i madh i dorës	18	16
gishti tregues	14	12
gishti i mesëm dhe/ose i unazës	8	6
gishti i vogël i dorës	12	10
një falange e gishtit të madh	9	8
një falange e gishtave të tjera të dorës	1/3 gishtit perkates	te gishtit
humbja e një syri	40	
një këmbë (nen kyç)	40	
një gjymtyrë e poshtme, mbi gjurin	60	
një gjymtyrë e poshtme, në ose nën gju	50	
imobilitet total i kofshës në nivelin e artikulacionit koksofemoral	40	
imobilitet total i perdorimit të një këmbë në nivelin e nyjes së këmbës	30	
gishti i madh i këmbës	5	

gishtat e tjerë të këmbës	3
një falange e gishtit të madh të këmbës	2.5
një falange e gishtit tjetër të këmbës	1
shurdhimi i plotë i një veshi	10
shurdhimi i plotë në të dy veshët	40
shpretka	10
nje veshkë	30
humbje e plotë e zërit	30
ngushtim hundor i dyanshëm	15
ndrydhje e vertebrave të qafës	10
vertebrat kurrizore	7
vertebra e 12-të kurrizore	12
5 kryqe	12
Frakturë e kërbishtit dhe bishtit me deformim e dhimbje	5

Nëse nga një ngjarje e re sigurimi, shkaktohet humbja anatomike ose pakësimi funksional i një organi, të dëmtuar përpara kësaj ngjarje nga një aksident tjetër, i mbuluar ose jo nga kjo kontratë sigurimi, perfitimit që rezulton nga perqindjet e treguara më sipër, do t'i zbritet shkalla e invaliditetit të mëparshëm pësuar në organin dhe/ose gjymtyrën përkatëse. Kur i Siguruari është mengjarash, perqindjet e mesiperme lidhur me gjymtyret e djathta do të vlejné për ato të majta dhe anasjelltas. Nëse për

shkak të aksidentit vjen si pasojë pakësimi por jo humbja e plotë, perqindjet e latpermendura do të pakesohen në perpjestim me shkallen e humbjes anatomike apo funksionale. Në rastet e paaftësisë së perhershme të pa përcaktuar në tabelën më sipër, dëmshperblimi caktohet duke iu referuar perqindjeve të treguara më lart, duke patur parasysh shkallen e humbjes së aftësive normale fizike e mendore të Siguruarit. Nëse i Siguruari pëson humbje anatomike ose funksionale të ndryshme (të pa inkuadrueshme tek njera tjetra), Siguruesi paguan dëmshperblim të barabartë me shumen e perqindjeve të paaftësisë së perhershme për çdo humbje, por jo më shumë se 100% e shumës së siguruar.

Përfitimi për Paaftësinë e Përkohshme:
paguhet në masën 0.12 % të shumes se sigurimit për çdo ditë pune të prindit/kujdestarit për çdo ditë mungese në punë për shkak të asistimit të Femijeve/te rinjve (kids/youth). Masa e kompensimit është jo më shumë se 2500 leke në ditë. Përfitimet për paaftësi të përkohshme, paguhet për një periudhë deri në 90 ditë kalendarike, qoftë edhe jo të vijueshme. Përfitimi i lartpërmendur behet efektiv vetëm atëherë kur si pasojë e rastit të sigurimit, nevojiten me shumë se 5 ditë të vijueshme asistencë, sipas rekomandimeve të mjekut.

Përfitimi për shpenzime mjekesore të Femijeve/te Rinjve (Kids/Youth) që nënkupton trajtim mjekësor në entet shëndetësore dhe shpenzimet për medikamentet e nevojshme të konsumuara brenda ose jashtë këtyre enteve shëndetësore, paguhet deri në shumen e siguruar. Shpenzimet mjekesore si më sipër duke përfshirë edhe ato të udhëtimit paguhet edhe në rastin kur për shkak të një aksidenti i dëmtuari trajtohet në një Ent shëndetsore jashtë shtetit, por gjithnjë sipas

rekomandimit të Autoritetit mjekësor dhe miratimit praparak të Siguruesit. **Të gjitha kompensimet sipas përfitimeve të përcaktuara në këtë nen të kontratës në total nuk mund të kalojnë shumën e Sigurimit që përbën përgjegjësinë maksimale të Siguruesit, përveç rastit të vdekjes së dy prindërve në të njëjtin aksident, ku përgjegjësia e Siguruesit dyfishohet.**

Neni 14. "NJOFITIMI I RASTIT TË SIGURIMIT"

I Siguruari ose Përfituesi, për marrjen e përfitimit, i paraqet Siguruesit një kërkesë me shkrim e cila duhet të tregojë, emrin e të Siguruarit, numrin dhe datën e lëshimit të Policës së Sigurimit, së cilës i bashkëngjiten edhe dokumente të tjera të nevojshme, për vërtetimin dhe verifikimin e aksidentit dhe pasojave të tij. Barra e shpenzimeve për marrjen dhe dërgimin e këtyre dokumentave Siguruesit, është në ngarkim të Siguruarit. Dokumentacioni i plotë bashkëngjitur kërkesës për kompensim dorëzohet brenda 30 diteve, duke filluar nga data e aksidentit dhe/ose dita që ai ka patur mundësi për të filluar grumbullimin e këtyre dokumenteve. Pagesa e dëmshperblimit bëhet në monedhen e treguar në Policën e Sigurimit.

Neni 15. "VLERËSIMI I GJENDJES SHËNDETËSORE"

Vlerësimi i gjendjes shëndetsore kryhet mbi bazën e dokumentave të pakundërshtueshme të paraqitura prej të Siguruarit, si edhe nga ekspertit ose grupi i ekspertëve të caktuar dhe/ose besuar të Siguruesit, që aktivizohen me zgjedhjen e lire të tij, për kryerjen e ekspertizave të nevojshme, për vlerësimin e kostove të dëmit të pësuar, nga i Siguruari. I Bashkësiguruari në cilësinë e nxënësit dhe studentit duhet të ndjeke këshillat e mjekut

dhe duhet të bëjë çdo përpjekje për të minimizuar pasojat e aksidentit. Në rast vdekjeje të Bashkësiguruarve, Përfituesi është i detyruar t'i lejojë Siguruesit të kryejë verifikimet dhe ekspertimet e nevojshme lidhur me këtë aksident. Eksperti apo grupi i ekspertëve është i detyruar të hartojë akt ekspertizen brenda 15 ditëve nga marrja e dokumentacionit nga i Bashkësiguruari, përveç kur shkalla e dëmtimeve nuk mund të përcaktohet brenda një afati të tillë. Në kushtet e paragrafit të mësipërm, në rastin e zhdukjes të Bashkësiguruarit, apo të dërgimit jashtë shtetit për trajtim mjekësor, kur Siguruesi është i bindur se ngjarja e sigurimit është e pagueshme, mundet me kërkesën me shkrim të Siguruarit dhe/ose Përfituesit të paguajë deri në 50% të vlerës së përfitimit të parashikuar. Dëmshperblimi paraprak kërkohet jo më vonë se një vit nga dita e ndodhjes së aksidentit dhe në çdo rast do t'i zbritet masës së dëmshperblimit perfundimtar të përlogaritur nga Siguruesi. Në rast paaftësie të perkoheshme certifikatat mjekësore duhet të ripërterihen në perfundim të afateve perkatëse.

Neni 16. "PËRFUNDIMI I SIGURIMIT NË GRUP"

Kur një i siguruar del nga një kontratë sigurimi në grup sepse ai/ajo nuk i përket më grupit të personave të përcaktuar në mënyrë kontraktuale si të siguruar, ose sepse kontrata përfundon, ai/ajo do të ketë të drejtë të marrë pjesën në sigurimin individual shëndetsor të ofruar nga Albsig.

Neni 17. "DETYRIMI PËR INFORMIM"

I Siguruari merr përsipër t'i paraqesë Siguruesit të gjitha të dhënat që janë të nevojshme në vlerësimin e kërkesës për dëmshperblim. Siguruesi në këtë rast Albsig.sh.a. do të ketë të drejtë të kërkojë të dhëna nga mjekët që merren aktualisht ose që janë marrë me trajtimin e gjendjes



shëndetsore të pacientit, nëse këto të dhëna shërbejnë për të përcaktuar të drejtën e të sigurvearit për përfitime. Albsig do të ketë të drejtë të kërkojë çertifikata mjeksore dhe dokumente të tjera, si edhe të organizojë kontrollin mjeksor të të sigurvearit nga një ose më shumë mjekë të zgjedhur nga Albsig. Policëmbajtësi ose i sigurveari do të vërë në dijeni Siguruesin për çdo ndryshim në listen e personave të siguruar, shtesat apo paksimet përkatëse dhe të dhënat respektive për çdo ndryshim.

Neni 18. "MBROJTJA E TË DHËNAVE PERSONALE"

Në zbatim të ligjit nr. 124/2024 "Për mbrojtjen e të dhënave personale" dhe akteve nënligjore në bazë dhe për zbatim të tij, Siguruesi Albsig sh.a. dhe personat e autorizuar prej tij, janë të autorizuar të mbledhin, përpunojnë dhe kontrollojnë të dhënat personale të të Sigurvearit dhe/ose Përfituesit, për qëllimet e lidhjes, administrimit dhe ekzekutimit të kontratës së sigurimit të shëndetit. Përpunimi i të dhënave personale përfshin të gjitha veprimet e nevojshme për përmbushjen e detyrimeve kontraktuale dhe ligjore të Sigurvearit, në përputhje me parimet e ligjshmërisë, transparencës dhe ruajtjes së konfidencialitetit. Llojet e të dhënave që mund të përpunohen përfshijnë: **a)** Të dhënat e gjendjes civile: emër, mbiemër, numër personal, adresë, datëlindje, kopje të dokumentit të identifikimit; **b)** Të dhëna shëndetësore sensitive: historik mjekësor, diagnoza, rezultatet e ekzaminimeve mjekësore dhe imazherike, trajtime, receta, medikamente, fatura mjekësore dhe farmaceutike, si dhe çdo informacion tjetër që lidhet me gjendjen shëndetësore të të Sigurvearit; **c)** Të dhëna financiare: numri i llogarisë bankare (IBAN), mandatpagesa, të dhëna transaksionesh apo pagesash lidhur

me kontratën e sigurimit.

I Sigurveari deklaron se është plotësisht i informuar dhe jep pëlqimin e tij për përpunimin e këtyre të dhënave sipas kushteve të përshkruara më sipër..

Neni 19. "ZGJIDHJA E MOSMARRËVESHJEVE"

Mosmarrëveshjet që mund të lindin midis Sigurvearit dhe të Sigurvearit në rast se nuk zgjidhen me mirëkuptim, zgjidhen në rrugë gjyqësore. Përveç sa është e parashikuar shprehimisht në dispozitat e këtyre kushteve të sigurimit, do të zbatohen dispozitat e Kodit Civil.

