

**KUSHTET PLOTËSUESE PËR SIGURIMIN NGA AKSIDENTET  
(SIGURIM SHITESË I SIGURIMIT TË JETËS)**

**DISPOZITA TË PËRGJITHSHME  
Neni 1**

Këto kushte për sigurimin nga aksidentet si mbulim shtesë e sigurimit të jetës (këtu e më poshtë do të quhen "Kushte Plotësuese") dhe janë pjesë përbërëse e kontratës së sigurimit të jetës (këtu e më poshtë do të quhet "Kontrata") që kontraktuesi/i siguruari ka nënshkruar me shoqërinë SIGAL LIFE UNIQA GROUP AUSTRIA (këtu e më poshtë do të quhet "sigurues").

**Sipas këtyre kushteve plotësuese mund të kontraktohet sigurim për rastet si në vijim:**

- Vdekjes aksidentale, të personit të siguruar sipas nenit 5 a, më poshtë në këto kushte plotësuese.
- Paaftësisë së përhershme, të plotë ose të pjesshme që rezultojn nga aksidenti, sipas nenit (5), pika (b) dhe nenit (5), pika (c) më poshtë në këto kushte plotësuese.
- Paaftësisë së përkohshme, të plote ose të pjesshme që rezultojn nga aksidenti sipas nenit (5), pika (d) më poshtë në këto kushte plotësuese.

**PËRCAKTIME  
Neni 2**

**"Dëm Trupor"** do të konsiderohet dëmtimi fizik i identifikueshëm që:

- Shkaktohet nga një aksident.
- Shkakton vdekjen ose paaftësinë e të siguruarit brenda dymbëdhjetë muajsh nga data e aksidentit, i vetëm dhe në mënyrë të pavarur nga çdo shkak tjetër.

**"Aksident"** do të konsiderohet një ngjarje e menjëhershme, e papritur dhe e paparashikuar që ndodh pa qëllimin e të siguruarit, që ka impakt të jashtëm direkt dhe të dhunshëm në trupin e tij dhe që rezultojn në humbjen e jetës ose në paaftësinë e përhershme brenda 12 muajsh nga data e ndodhjes.

**Si aksidente konsiderohen edhe rastet e poshtëshënuara:**

- Helmimi me ushqim ose me lëndë kimike për shkak të mosinformimit të të siguruarit, përveç sëmundjeve profesionale.
- Infeksioni i plagëve të shkaktuara nga aksidenti.
- Helmimi për shkak të thithjes së gazrave ose avujve helmues, përveç sëmundjeve profesionale.
- Djegia nga zjarri ose energjia elektrike, objekte të nxehtë, lëngje ose avuj, acide, baza ose të ngjashme.
- Mbytja ose fundosja (në ujë).
- Mbytja ose marrja e frymës për shkak të mbulimit (me dhe, rërë dhe të ngjashme).
- Tërheqja e muskujve, përdredhja, hollimi, thyerja e kockave që ndodhin për shkak të lëvizjeve të vrullshme të trupit ose tensionimeve (sforcimeve) të padëshiruara të shkaktuara nga ngjarje të paparashikuara të jashtme, nëse pas plagosjes kjo është përcaktuar (vërtetuar) në spital.
- Efektet (veprimet) e dritës, rrezeve të diellit, temperaturës ose kohës së keqe, nëse i siguruari ka qenë direkt i ekspozuar ndaj tyre për shkak aksidenti i cili ka ndodhur para kësaj ose është gjendur në rrethana të tilla të paparashikuara të cilat nuk ka mundur t'i ndalojë

(shmangë) ose është ekspozuar ndaj tyre për shkak të shpëtimit të jetës së njeriut.

i. Efektet (veprimet) e rrezeve rëntgen ose radium, nëse ndodhin papritur ose në mënyrë të paparashikuar, përveç sëmundjeve profesionale.

j. Vitium artis, pasojat nga ndërhyrjet mjekësore veçanërisht kirurgjikale, të ndërmarra për të kuruar ose parandaluar një sëmundje, kur këto kanë ndodhur për shkak të gabimit të vërtetuar (provuar) të personelit mjekësor.

**"Paaftësi e plotë e përkohshme"** – Do të konsiderohet paaftësia që e ndalon të siguruarin tërësisht të kryejë veprimtarinë e tij ekonomike ose çdo lloj punësimi për një periudhë kohe minimalisht 3 (tre) dite dhe që mund të vazhdojë deri në 180 ditë.

**"Paaftësi e pjesshme e përkohshme"** – Do të konsiderohet paaftësia që e ndalon të siguruarin të kryejë pjesë të rëndësishme të veprimtarisë ose punës së tij për një periudhë kohe minimalisht 3 (tre) dite dhe që mund të vazhdojë deri në 180 ditë.

**"Paaftësi e pjesshme e përhershme"** – Do të konsiderohet paaftësia që e ndalon të siguruarin pjesërisht nga kryerja e një veprimtarie ekonomike ose pjesë të rëndësishme të punës së tij, që zgjat dymbëdhjetë muaj dhe që në përfundim të periudhës së sigurimit është pa shpresë për mirësimi.

**"Paaftësi e plotë e përhershme"** – Do të konsiderohet paaftësia që e ndalon të siguruarin tërësisht nga kryerja e çdo veprimtarie ekonomike ose pune të çdo lloji, që zgjat dymbëdhjetë muaj dhe që në përfundim të periudhës së sigurimit është pa shpresë për mirësimi.

**"Humbje gjymtyre"** – Do të konsiderohet humbja me ndarje fizike e një dore prej kyçit të dorës ose e një këmbë prej nyjës së këmbës dhe që përfshin humbjen e plotë dhe të pariparueshme të përdorimit të dorës, krahut ose këmbës.

**Neni 3**

**Nuk do të konsiderohen aksidente:**

- Sëmundjet ngjitëse, profesionale dhe të ngjashme si dhe pasojat nga sëmundjet psikike.
- Hernie të barkut, hernie umbilikale (të kërthizës), hernie ujore ose të tjera, përveç atyre të cilat shkaktohen nga dëmtimi direkt i murit të barkut nën veprimin direkt të ndonjë force mekanike të jashtme mbi murin e barkut, nëse pas dëmtimit është përcaktuar hernie traumatike tek e cila klinikisht përveç hernies është përcaktuar (vërtetuar) dëmtim i pjesëve të buta të murit të barkut në atë zonë.
- Infeksionet dhe sëmundjet të cilat ndodhin për shkak të alergjive të ndryshme, prerjes ose shkuljes së akneve, naevus ose gungave të tjera në lëkurë të shëndoshë.
- Shoku anafilaktik, përveçse nëse ndodh gjatë kurimit për shkak aksidenti.
- Hernie diskale intervertebrale, të gjitha llojet e lumbalgos, diskopatisë, sakralgjisë, miofascitis, koksigidonitis, ishialgi, fibrozitis, fascitis dhe të gjitha ndryshimet patoanatomike të pjesës së ijeve dhe legenit, me terma analoge.
- Shkëputja (çngjitja) (ablation retinae) tek një sy paraparakisht i sëmurë ose degjenerativ, ndërsa njëherë si aksident shkëputja e retinës së syrit paraparakisht të shëndoshë, nëse ekzistojnë shenja të dëmtimit të jashtëm të drejtpërdrejtë të kokërdhokut të syrit, të konstatuara nga institucionet shëndetësore.

g. Pasoja që shkaktohen nga delirium tremens ose ndikimi i drogave.

h. Pasoja nga ndërhyrjet mjekësore veçanërisht kirurgjikale, të cilat ndërmerren për kurimin ose parandalimin e sëmundjes, përveç se kur këto pasoja kanë ndodhur në mënyrën e përshkruar në paragrafin (2) pika (j) të këtij neni.

i. Ndryshimet patologjike të kockave dhe epifiziologji patologe.

j. Sëmundjet sistematike neuromuskulare dhe sëmundjet endokrine.

c. Vlerën përkatëse të përqindjes ndaj shumës së sigurimit në rast se si rezultat i aksidentit rezultojnë paaftësi e përhershme e pjesëshe e të siguruarit, në përputhje me përqindjet e paaftësisë të treguara në tabelën me poshtë.

## FILLIMI DHE PERIUDHA E SIGURIMIT

### Neni 4

1. Sigurimi nga aksidentet si sigurim shtesë i sigurimit të jetës sipas këtyre kushteve plotësuese fillon në orën 00.00 të ditës e cila është përcaktuar në policë si dita e fillimit të sigurimit të jetës, nëse deri në atë ditë është paguar primi sipas kushteve të veçanta të siguruesit, me të cilat është rënë dakord ky sigurim shtesë.

2. Nëse sigurimi sipas këtyre kushteve plotësuese rinovohet në të njëjtën kohë me sigurimin e jetës, detyrimi i siguruesit fillon në orën 24.00 të ditës kur siguruesi konfirmon pranimin e rinovimit të sigurimit, nëse deri në atë ditë është paguar primi i rënë dakord.

3. Nëse sigurimi sipas këtyre kushteve plotësuese kryhet më vonë, detyrimi i siguruesit fillon në orën 24.00 të ditës së shënuar në shtesën e policës si ditë e fillimit të sigurimit, nëse deri në atë ditë është paguar primi i rënë dakord.

4. Detyrimi i siguruesit sipas këtyre kushteve plotësuese ndërpritet:

a. Në orën 00.00 të ditës së përcaktuar në policë si ditë e përfundimit të kontratës së sigurimit.

b. Ndërpritet detyrimi kur primi ose kësti i tij nuk është paguar sipas kushteve të pagesës së primit dhe afatit kohor të lejuar për pagesën e primit në kushtet e sigurimit të jetës.

c. Kur ndërpritet sigurimi i jetës sipas policës në bazë të së cilës është lidhur ky sigurim plotësues.

d. Kur i siguruari bëhet i sëmurë mendërisht ose plotësisht i paaftë për punë ose i është përcaktuar paaftësia 100%.

5. Nëse ngjarja e sigurimit ndodh brenda afatit të përcaktuar në paragrafin (4) pika (b) e këtij neni, siguruesi i paguan përfituesit shumën e sigurimit minus primin e papaguar ose një pjesë të saj.

6. Si periudhë sigurimi sipas këtyre kushteve plotësuese konsiderohet periudha kohore e shënuar në policë.

## DETYRIMI I SIGURUESIT

### Neni 5

Kur ndodh aksident sipas këtyre kushteve plotësuese, siguruesi ka si detyrim të paguajë:

a. Dyfishin e vlerës së shumës së sigurimit të jetës, në rast vdekje aksidentale të

përcaktuar në policë.

b. Të gjithë vlerën e shumës së sigurimit të përcaktuar në policë si shumë e siguruar për aksidentet (sigurim shtesë) në rast se si rezultat i aksidentit rezultojnë paaftësi e përhershme e plotë (100%) e të siguruarit.

Tabela e pagesave (në përqindje ndaj shumës së siguruar)

Humbja	% ndaj shumës së sig.
Paaftësi e plotë e përhershme	100
Humbja e plotë e pakthyeshme e një syri	50
Humbja e plotë e pakthyeshme e të dy syve	100
Humbja e të dy duarve	100
Humbja e të dy këmbëve	100
Humbja e krahut ose dorës së djathtë	60
Humbja e krahut ose dorës së majtë	50
Humbja e një këmbë	50
Humbja e një shpute të këmbës	40
Humbja e një dore ose një këmbë së bashku me humbjen e plotë dhe të pakthyeshme të një syri	100
Humbja e një gishti të dorës	10
Humbja e një gishti të këmbës	5
Sëmundje mendore e plotë e pashërueshme	100
Paralizë e plotë e pashërueshme	100
Humbje e plotë e pakthyeshme e dëgjimit në një vesh	10
Humbje e plotë e pakthyeshme e dëgjimit në të dy veshët	40
Frakturë e pelvisit	60
Frakturë e kockës së kofshës ose kërcirit	50
Frakturë e shpatullës, parakrahut, bërryllit ose dorës	50
Frakturë e shtyllës kurrizore	40

Në rast të humbjes së disa ekstremiteteve ose organeve për shkak të një aksidenti, përqindjet e paaftësisë së përhershme për çdo ekstremitet ose organ të veçantë mbledhen. Shuma e përqindjeve të paaftësisë së plotë sipas tabelës së paaftësisë, për shkak të humbjes së disa ekstremiteteve ose organeve nuk mund të jetë më shumë se 100%.

Nëse ekziston paaftësi e mëparshme e të siguruarit si pasojë e dëmtimeve, sëmundjeve ose ndryshimeve përkeqësuese që kanë ndodhur para ndodhjes së aksidentit, detyrimi i siguruesit përcaktohet sipas paaftësisë së re, përkatësisht sipas ndryshimit ndërmjet përqindjes totale të paaftësisë pas ndodhjes së aksidentit dhe përqindjes së paaftësisë para ndodhjes së aksidentit, në bazë të tabelës së paaftësisë.

d. Një shpërblim ditor apo shpërblim ditor spitalor për çdo ditë paaftësie të përkohshme. Shpërblimi ditor do të paguhet jo vetëm në rast se i siguruari ka qëndruar në spital për trajtim/kurim si pasojë e aksidentit por edhe në rast se i siguruari e merr trajtimin/kurimin mjekësor në shtëpi apo në mënyrë ambulatorie, konform

rekomandimeve apo këshillave të mjekut. Shpërblimi ditor si edhe shpërblimi ditor spitalor paguhet për një periudhë maksimale prej 180 ditë.

Shpërblimi ditor do të paguhet në masën 50% në rast se i siguruari, gjatë periudhës së marrjes së trajtimit/kurimit mjekësor në shtëpi apo në mënyrë ambulatorie, kryen edhe një aktivitet punësi shtesë.

## KUFIZIME TË DETYRIMEVE TË SIGURUESIT

### Neni 6

1. Nëse nuk është rënë dakord sipas kushteve të veçanta dhe nëse nuk është paguar primi shtesë përkatës, shuma e sigurimit zvogëlohet në përpjesëtim ndërmjet primit që duhej të paguhej dhe primit të paguar për aksidentet e mëposhtme:

a. Gjatë drejtimit dhe pilotimit të avionëve dhe mjeteve fluturuese të të gjitha llojeve, si dhe gjatë hedhjeve sportive me parashutë.

b. Gjatë veprimtarive çlodhëse të çdo lloji, trajnimit ose pjesëmarrjes së të siguruarit në takime sportive publike në cilësinë e anëtarit të regjistruar të shoqërive sportive amatore ose profesioniste dhe kjo për sportet si çiklizëm, hedhje me litar elastik, futboll, hokej, volejball, xhudo, karate, boks, kikkoks, tajfandu, ski, regbi, mundje, patinim me patina, paraguajdin, fluturime me deltaplan, rafting, lundrim me kajakë, basketboll, rrëshqitje me slitë, kërcime me ski, alpinizëm, gjueti nënujore e peshkut si dhe gjatë garave automobilistike me motorcikël, motornautika, dhe gokart, motokros, si dhe gjatë trajnimit për këto sporte dhe gjatë veprimtarive speleologjike.

c. Si rrjedhojë e veprimeve dhe konflikteve luftarake të cilitdo lloji jashtë kufijve të Rep. së Kosovës, përveçse nëse aksidenti ka ndodhur brenda 14 ditëve nga fillimi i këtyre ngjarjeve në vendin në të cilin qëndron i siguruari dhe nëse këto ngjarje e kanë bllokuar aty, me kusht që i siguruari të mos ketë marrë pjesë në këto ngjarje dhe konflikte.

## PËRJASHTIME TË DETYRIMEVE TË SIGURUESIT

### Neni 7

1. Janë të përjashtuara plotësisht të gjitha detyrimet e siguruesit, nëse aksidenti ka ndodhur:

a. Për shkak luftime, ose ngjarjeje luftarake, armiqësi ose veprimtari të ngjashme me luftën, luftë civile, revolucion, grusht shteti, kryengritje ose demonstrata qytetare të cilat rrjedhin nga ngjarje të tilla.

b. Për shkak sabotimi ose terrorizmi të kryer nga trazira politike, ushtrim dhune ose ngjarje të tjera të ngjashme ku ka marrë pjesë i siguruari.

c. Gjatë drejtimit të mjeteve fluturuese të të gjitha llojeve, mjeteve lundruese, mjeteve motorike ose të tjera pa lejen përkatëse të drejtimit e cila drejtuesit të mjetit i jep autorizim për drejtime të atij tipi mjeti fluturues, mjeti lundruar, mjeti motorik ose mjet tjetër.

d. Për shkak të tentativës së kryerjes së vetëvrasjes nga i siguruari, i qëllimtë nga i siguruari ose përfituesi.

e. Gjatë përgatitjes, tentativës ose kryerjes së një veprimi të dënueshëm me paramendim si edhe gjatë arratisjes pas një veprimi të tillë.

f. Për shkak veprimi të alkoolit ose drogave ose lëndëve të tjera narkotike tek i siguruari, pa marrë parasysh çfarëdo lloj përgjegjësie të personave të tretë për ndodhjen e aksidentit. Konsiderohet se aksidenti ka ndodhur për shkak të veprimit të alkoolit nëse pas ndodhjes së aksidentit është përcaktuar përqëndrim më i lartë se 0.8g/kg tek drejtuesi i mjetit ndërsa tek të tjerët më shumë se 1g/kg alkool në gjak dhe nëse kjo gjendje e të siguruarit ka pasur lidhje shkakësore me ndodhjen e aksidentit.

## PAGESA E PRIMIT

### Neni 8

Primi sipas këtyre kushteve plotësuere paguhet bashkë me primin për sigurimin e jetës.

## NJOFTIMI I AKSIDENTIT

### Neni 9

1. Kontraktuesi, i siguruari ose përfituesi është i detyruar të njoftojë siguruesin për aksidentin brenda 7 ditësh nga dita e ndodhjes.

2. I siguruari është i detyruar:

a. Të paraqitet menjëherë te mjeku, ose të thërrasë mjek për kontroll dhe dhënie të ndihmës së nevojshme dhe të ndërmarrë menjëherë të gjitha masat e nevojshme për kurim, si dhe të respektojë (zbatojë) këshillat dhe udhëzimet e mjekut për mënyrën e kurimit.

b. T'i japë siguruesit të gjitha të dhënat për vendin dhe kohën kur ka ndodhur aksidenti, me përshkrim të plotë të ngjarjes, emrin e mjekut i cili e ka kontrolluar (vizituar) dhe e ka udhëzuar për kurimin dhe emrin e mjekut i cili e kuron.

c. Të paraqesë përshkrimin (diagnozën) e mjekut për llojin dhe masën e dëmtimit trupor, për pasojat eventuale të ndodhura, si dhe të dhëna për të metat trupore, mangësitë dhe sëmundjet që i siguruari kishte para ndodhjes së aksidentit.

d. Në rast të qëndrimit të të siguruarit në spital për kurim nga pasojat e aksidentit apo në rast trajtimi mjekësor ambulator në shtëpi, t'i dorëzojë siguruesit fletë daljen e spitalit, historikun e sëmundjes, rekomandimet e mjekut, raportet për paaftësi të përkohshme në punë dhe dokumentet e tjerë mjekësorë që do t'i kërkojë siguruesi.

e. Nëse aksidenti ka pasur për pasojë vdekjen e të siguruarit, përfituesi i sigurimit është i detyruar të njoftojë siguruesin dhe të grumbullojë dokumentacionin e nevojshëm mjekësor dhe dokumente të tjera.

3. Shpenzimet për kontrollin mjekësor dhe raportet, si dhe shpenzimet e tjera që kanë të bëjnë me sqarimin e rrethanave të ndodhjes së aksidentit dhe të drejtat nga kontrata e sigurimit, janë në ngarkim të paraqitësit të kërkesës.

4. Siguruari është i autorizuar dhe ka të drejtë që të kërkojë nga i siguruari, kontraktuesi, përfituesi, institucioni shëndetësor ose nga cilido person fizik ose juridik shpjegime ose prova, dhe me shpenzimet e tij të kërkojë kontroll mjekësor të të siguruarit nëpërmjet komisioneve të tij mjekësore për përcaktimin e të dhënave të vlefshme në lidhje me aksidentin e paraqitur.

5. Nëse i siguruari nuk vepron sipas parashikimeve të pikës 2 paragrafi i të këtij neni dhe nëse për këtë shkak sjell si pasojë ndodhjen e invaliditetit ose që invaliditeti të jetë më i madh nga

sa mund të ishte, ka të drejtë vetëm për dëmshpërblim të zvogëluar përpjesëtimor.

6. Nëse kontraktuesi, i siguruari ose përfituesi nuk e ka njoftuar aksidentin me dokumentacionin përkatës sipas parashikimeve të këtyre kushteve plotësuese, por ka hapur çështje gjyqësore kundër sigurvearit, siguruasi menjëherë do të kërkojë nga paditësi njoftimin e ngjarjes së sigurimit dhe tërheqjen e padisë.

#### PAGESA E PËRFITIMIT

##### Neni 10

1. Siguruesi paguan përfitimin brenda 30 (tridhjetë) ditësh nga dita kur është përcaktuar vlera e detyrimit.

2. Siguruesi paguan përfitim për paaftësinë që rezulton nga aksidenti vetëm nëse aksidenti ka ndodhur brenda periudhës së vlefshmërisë së sigurimit dhe nëse pasojat e aksidentit të parashikuara në nenin 5, pikat (a) dhe (b) të këtyre kushteve plotësuese, janë shfaqur brenda një viti nga dita e ndodhjes së aksidentit.

3. Nëse nuk është e mundur që pas ndodhjes së aksidentit të përcaktohet përqindja përfundimtare e paaftësisë së përhershme, siguruesi paguan paraprakisht, me kërkesë të të siguarit, shumën që në mënyrë të pakundërshtueshme i përgjigjet përqindjes së paaftësisë të vërtetueshme në bazë të dokumentacionit mjekësor dhe më pas përllogaritet diferenca.

4. Nëse i siguruari vdes brenda një viti nga ndodhja e aksidentit si rrjedhojë e pasojave të këtij aksidenti, por i siguruari ka përfituar shumën e kontraktuar të sigurimit për paaftësinë e përhershme nga aksidenti, në këtë rast siguruesi nuk detyrohet të paguaj dyfishin e shumës së sigurimit të jetës, por vetëm shumën bazë të sigurimit të jetës.

5. Nëse aksidenti sjell si pasojë qëndrimin e të siguarit në spital për trajtim/kurim, apo trajtimin/kurimin e tij në mënyrë ambulatorie në shtëpi, siguruesi paguan vlerën e përfitimit në bazë të vlerës së shpërblimit ditor të rënë dakord dhe të përcaktuar në policë shumëzuar me numrin e ditëve të paaftësisë së përkohshme, por jo më shumë se 180 ditë në vit.

6. Vlera e përfitimit të llogaritur për shkak të paaftësisë së pjesshme apo të plote të përkohshme si edhe për shkak të paaftësisë së pjesshme të përhershme, janë të përfshira në vlerën e përfitimit për paaftësinë e plote të përhershme dhe zbriten nga llogaritjet përkatëse.

#### PROCEDURA E EKSPERTIZËS

##### Neni 11

1. Në çdo rast, kur kontraktuesi, i siguruari ose përfituesi i sigurimit nuk janë dakord në lidhje me mënyrën, shkakun ose pasojat e aksidentit, si dhe në lidhje me masën e detyrimit të sigurvearit, përcaktimi i fakteve të kundërshtueshme do t'i besohet ekspertëve nga specialitete të caktuara, në përputhje me mosmarrëveshjen përkatëse.

2. Në rastin e paragrafit (1) të këtij neni, një ekspert emërohet (zgjidhet) nga siguruesi, kurse i dyti nga pala tjetër. Nëse konstatimet e tyre nuk përputhen, ekspertët e emëruar caktojnë ekspert të tretë, i cili mendimin e tij të specializuar do t'i japë vetëm në lidhje me ato fakte të cilat janë të kontestueshme ndërmjet tyre dhe në kufijtë e konstatimeve dhe mendimeve të tyre. Secila palë paguan shpenzimet e ekspertëve të cilët ka emëruar, ndërsa për ekspertin e tretë secila palë paguan gjysmën e shpenzimeve.

#### DISPOZITA PËRFUNDIMTARE

##### Neni 12

Për marrëdhëniet ndërmjet palëve kontraktuese të cilat nuk janë rregulluar me këto kushte plotësuese, zbatohet ligji mbi marrëdhëniet e detyrimeve.

Këto kushte plotësuese vlejné veçanërisht me kushtet e veçanta të rëna dakord, por nëse përmbajtja e tyre është në kundërshtim me kushtet e veçanta, zbatohen dispozitat e këtyre kushteve plotësuese.