

Kushtet e përgjithshme të Sigurimit “Shëndet në Udhëtim”

1. Objekti i sigurimit:

Polica e sigurimit të shëndetit në udhëtim mbulon shpenzimet e arësyeshme emergjente mjekësore dhe shpenzimet e nevojshme të riatdhesimit, deri në vlerën maksimale të shpenzimeve të përcaktuara në formularin e policës së sigurimit si dhe në përputhje me zonën e zgjedhur të mbulimit, në rast emergjence shëndetësore, të shkaktuar si pasojë e një aksidenti apo sëmundje të papritur dhe të menjëhershme të ndodhur te siguruarit jashtë territorit të Kosovës gjatë periudhës së mbulimit në sigurim të përcaktuar në formularin e policës dhe për të cilën është paguar primi përkatës i sigurimit. Ky sigurim është i vlefshëm vetëm për shtetasit të cilët në momentin e lëshimit të policës së sigurimit ndodhen brenda territorit të Republikës së Kosovës.

2. Kufijtë e mbulimit:

Polica e sigurimit të shëndetit në udhëtim mbulon shpenzimet sipas përqindjeve të përcaktuara më poshtë:

Shpenzime mjekësore të mbuluara në sigurim (në Euro)	Përqindja e mbulimit në sigurim
Deri në 200 Euro	100%
201 - 1,000 Euro	90%
1,001 - 2,000 Euro	80%
mbi 2,001 Euro	70%

3. Përcaktime

‘Aksident’ – Përcaktohet çdo ngjarje e papritur dhe e paparashikuar që ndodh në mënyrë rastësore pa vullnetin e të Siguararit, e identifikueshme për sa i përket kohës dhe vendit të ndodhjes, që ka impakt trupor të drejtpërdrejtë, të jashtëm dhe të dhunshëm mbi të Siguararin dhe që sjell si rrjedhojë humbjen e jetës, paaftësinë për punë ose dëmtime trupore të të Siguararit.

‘Emergjencë’ – do të konsiderohet gjendja që mund të konstatohet në rast aksidenti, ose fillimi apo përkeqësimi papritmas i një sëmundjeje të rëndë që rezulton në një gjendje mjekësore që kërcënon në mënyrë të menjëhershme shëndetin dhe rrezikon jetën, duke kërkuar në këtë mënyrë marrjen e masave mjekësore emergjente. Do të mbulohen vetëm trajtimi mjekësor nga një mjek i përgjithshëm ose mjek specialist ose shtrimi në spital brenda 24 orëve nga ndodhja e ngjarjes që shkakton emergjencën;

‘Gjendje Para-ekzistuese’ – Çdo sëmundje, plagë: ose ngjarje që është anomali kongjenitale, gjenetike apo e fituar, perpara dates se hyrjes ne sigurim dhe e cila është diagnostifikuar nga një mjek qofte perpara apo pas hyrjes ne sigurim; (kjo e vertetuar me dokumentacion mjekësor apo ekspertize mjekësore), apo ka kërkuar trajtim mjekësor para dates se hyrjes ne sigurim, duke përfshirë ketu edhe marrjen e ilaçeve; apo cdo sëmundje, plagë, ose ngjarje që ka shfaqur simptoma perpara dates se fillimit te polices; pavaresisht nese i siguruari kishte apo nuk kishte dijeni:

‘I Siguarar’ – Çdo individ emri dhe të dhënat personale të të cilit figurojnë në policën e sigurimit për të cilin është paguar primi i sigurimit.

‘Sigurues’ – Kompania e sigurimit **SIGAL Insurance Group SH.A.**

4. Përjashtime të zbatueshme për mbulimin:

Ky sigurim nuk mbulon:

1. Shpenzimet e bëra në Kosovë;
2. Shpenzimet e bëra pas kalimit të një muaji nga data e përfundimit të Periudhës së Sigurimit;
3. Shpenzimet emergjente të bëra pas kalimit të 15 (pesëmbëdhjetë) ditëve nga data e diagnostikimit ose fillimit të trajtimit mjekësor;
4. Shpenzimet mjekësore apo të riatdhësimit që tejkalojnë vlerën e limitit të përcaktuar në skedulën e policës së sigurimit.
5. Shpenzimet e paguara nga një plan mjekësor, policë sigurimi ose program mjekësor shtetëror apo privat;
6. Shpenzimet që janë rrjedhojë direkte ose indirekte e përdorimit të alkoolit, për shkak të dehjes, efektet ose influenza e barnave ose intoksikuesve të çdo lloji, përdorimit të drogës apo substancave halucinative apo abuzimit me substanca kimike (ilaje ose droga), vetëvrasjen ose aktet kriminale apo vetëekspozimin me dashje ndaj rreziqeve të rënda (përveçse në përjekje për të shpëtuar jetë njerëzore) të Personit të Siguruar;
7. Dëmtimet e shkaktuara direkt ose indirekt nga lufta, pushtimi, veprime të armikut të jashtëm, veprime luftarake apo të ngjashme me to pavarësisht nëse është shpallur lufta ose jo, lufta civile, kryengritje, trazira, turbullira civile që marrin përpjestimin e një kryengritjeje popullore, kryengritje ushtarake, rebelimi, revolucioni, pushteti ushtarak ose i uzurpuar, ose çdo veprim i çdo personi që vepron në emër të ose në lidhje me çdo organizatë me veprimtari që ka si drejtim përmbysjen me forcë të qeverisë de juro apo de facto ose që ta influencojë atë me anë të terrorizimit apo dhunës;
8. Shpenzimet e bëra për kurimin e depresionit, ankthit, gjendjeve mendore, psikologjike apo nervore;
9. Shpenzimet për kontrollet normale të syve dhe dhënieve të ndihmës për shikimin, kontrollet normale të veshëve dhe dhënieve të ndihmës për dëgjimin, ekzaminimet dhe kontrollet e zakonshme mjekësore;
10. Shpenzimet për kirurgjinë kozmetike dhe mjekimin shoqëruar;
11. Shpenzimet për shtatzani normale dhe lindje;
12. Shpenzimet për mjekimin normal të dhëmbëve dhe vënieve të dhëmbëve false apo protezave të dhëmbëve; Për rastet urgjente dentare paguhet jo më shumë se 100€ pas aplikimit të pjesmarrjes;
13. Shpenzimet për dëmtime trupore që pësohen gjatë marrjes pjesë në ngjitje malore ku normalisht përdoren litarë ose udhëzues, fluturime ajrore (përveçse kur udhëton vetëm si pasagjer) përfshirë varjet dhe parashutimin, sporte dimërore, gara me kuaj, makina, motocikleta, zhytje të nënujshme, ski në ujë ose në përdorimin e makinerive të përpunimit të drurit;
14. Shpenzimet për dëmtime të vetëshkaktuara me dashje ose sëmundje veneriane ose AIDS dhe të gjithë sëmundjet e shkaktuara nga dhe/ose që kanë lidhje me virusin HIV;
15. Shpenzimet për çdo defekt fizik, paqëndrueshmëri, gjendje shëndetësore kronike ose sëmundje që ekzistonin para datës së përfshirjes së Personit të Siguruar në këtë mbulim. Por, si gjest mirëkuptimi/vullnetit të mirë dhe kujdesi ndaj klientit, për rastet akute-emergjente që lidhen drejtpërdrejt me gjendje para-ekzistuese, SIGAL do të ofrojë mbulim të shpenzimeve të kufizuar deri në shumën 1,000€, duke mbuluar një qëndrim spitalor maksimal prej 3 ditësh. Ky kompenzim nuk përbën njohje përgjegjësie për mbulimin e gjendjeve para-ekzistuese dhe nuk krijon precedent ligjor për kërkesat e ardhshme. Me nënshkrimin e kontratës, i siguruari deklaron se është informuar dhe pajtohet me kushtet e këtij neni dhe neneve të tjera.
16. Shpenzimet për pagesat që kalojnë çmimin e arsyeshëm dhe të zakonshëm për shërbimet dhe furnizimet e kryera;
17. Shpenzimet për kërkesa për dëmshpërblim nga kushdo që udhëton në kundërshtim me këshillën e mjekut;
18. Shpenzimet për kërkesa për dëmshpërblim nga kushdo që udhëton qëllimisht për të përfituar trajtim mjekësor;
19. Shpenzimet për kërkesa për dëmshpërblim nga një person të cilit i është caktuar diagnozë e rëndë dhe e pashërueshme;
20. Shpenzimet për kërkesa për dëmshpërblim për persona me moshë 66 vjeç e lart, me përjashtim të rastit kur merren në sigurim sipas tabelës së primeve të miratuara për këtë grupmoshë.

Kur i siguruari mbush 66 vjeç gjatë periudhës së sigurimit, ky sigurim nuk mbulon rastin, vetëm nëse i siguruari është marrë në sigurim sipas kushteve dhe tabelës së miratuar për personat mbi 66 vjeç.

21. Shpenzimet nëse polica e sigurimit është lëshuar në një moment kur i siguruari ndodhej me vendqëndrim jashtë territorit të Republikës së Kosovës.
22. Nuk mbulohen shpenzimet mjekësore që vijnë si pasojë e pandemive dhe epidemive.

5. **Kushte të zbatueshme**

1. Nëse hyni në spital ose klinikë si pacient, Siguruesi do të njoftohet brenda 48 orësh nga pranimi. Në rast të kundërt Siguruesi do të mbulojë shpenzimet mjekësore deri në 150€.
2. Personi i siguruar në rast emergjence mjekësore duhet të kërkojë nga Institucioni Shëndetësor të gjithë dokumentacionin mjekësor dhe faturat e pagesave të kryera, për t'i paraqitur pranë Siguruesit. Nuk do të pranohen kopje ose fotokopje të dokumentacionit të mësipërm, por vetëm dokumentat origjinalë.
3. Siguruesi nuk është përgjegjës për pagesa kërkesash për dëmshpërblim sipas këtij sigurimi, përveçse kur Personi(at) i(e) Siguar, ose çdo kush tjetër që ka të drejtën të mbulohet, të ketë përmbushur gjithçka që kërkohet në Policën e Sigurimit dhe dokumentat.
4. Siguruesi rimbursion drejtpërsëdrejti të siguarin vetëm pasi i siguruari ka paguar spitalin për shërbimet mjekësore të marra; ose Siguruesi i paguan drejtpërsëdrejti faturat spitalit në rast se ky i fundit ka marrë paraprakisht një konfirmim mbulimi në sigurim me shkrim nga Siguruesi dhe vetëm pas paraqitjes së plotë të dokumentacionit të kërkuar nga Siguruesi.
5. I Siguruari duhet të ushtrojë kujdesin e duhur për të parandaluar aksidentet, dëmtimet ose sëmundjet.
6. Të gjitha certifikatat, informacionet dhe dëshmitë e kërkuara nga Siguruesi do të jepen me shpenzimet e personit të siguruar ose përfaqësuesve të tij ligjorë.
7. Asnjë person nuk ka të drejtë të pranojë përgjegjësi në emër të Siguruesit ose ta përfaqësojë apo marrë përsipër veprime të ngjashme që e ngarkojnë me detyrime, përveçse me miratimin me shkrim të Siguruesit. Siguruesi do të ketë të drejtën për ndjekjen, kontrollin dhe përfundimin e të gjithë procedurave që lindin nga ose lidhen me kërkesat për dëmshpërblim në emër të Personit të Siguar.
8. Në rast kërkesë për dëmshpërblim, do të lejohet të ekzaminojë Personin e Siguar një mjek i emëruar nga Siguruesi aq herë sa të shihet e nevojshme prej Siguruesit. Në rast vdekjeje të Personit të Siguar, Siguruesi do të ketë të drejtën e autopsisë me shpenzimet e tij.
9. Siguruesi, me shpenzimet e tij, mund të ndërmarrë procedura ligjore në emër të Personit të Siguar për të marrë kompensime nga Palë të Treta për çdo dëmshpërblim të dhënë sipas këtij Sigurimi dhe të gjitha shumat e marra në këtë mënyrë do t'i takojnë Siguruesit. Personi i Siguar do t'i japë Siguruesit të gjithë ndihmën e nevojshme në këto procedura.
10. Të gjithë mosmarrëveshjet ndërmjet të Siguarit dhe Siguruesit do të zgjidhen nga Gjykata.
11. Nuk lejohet kthimi i primit në mjete monetare, i pjesshëm ose i plotë, pas fillimit të periudhës së mbulimit. Nëse kërkohet, kjo policë mund të anulohet për arsye të cilat nuk varen nga i siguruari dhe në këtë rast primi kthehet duke zbritur shpenzimet administrative të siguruesit në masën 10% të primit, me kusht që kërkesa për anulim të bëhet para datës së fillimit të mbulimit në sigurim.
12. Përgjegjësia e Siguruesit nuk do të kalojë shumën e përcaktuar në Policën e sigurimit.
13. Shpenzimet e kryera për abortin mbulohen vetëm në rast të abortit me indikacione mjekësore akute deri në vlerën maksimale 300€

6. **Pëlqimi i të Siguarit/Policëmbajtësit për përpunimin e të dhënave personale**

I siguruari sipas kësaj kontrate jep pëlqimin e tij të pakushtëzuar dhe autorizon “**SIGAL Insurance Group SH.A.**” që të mbledhë dhe përpunojë të dhënat personale dhe ato të ndjershme personale dhe informacionin personal i cili nevojitet për

administrimin e kontratës së sigurimit, për dhënien e shërbimeve ndaj të sigurvearit dhe përfituesit përfshirë trajtimin e dëmit, për ofrimin e produkteve apo shërbimeve të reja, bazuar në ligjet përkatëse në fuqi (Ligji Nr. 06/L-082, date 30.01.2019, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”) si dhe transferimin e të dhënave personale tek të tretët për qëllime të sigurimit apo biznesi të cilët garantojnë gjithashtu mbrojtjen e të dhënave personale. Në çdo rast, mbrojtja e të dhënave personale do të bëhet në përputhje me rregullat dhe procedurat e përcaktuara në Ligjin Nr. 06/L-082, date 30.01.2019, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”. Nepernjë lidhjes të kontratës, i sigurveari autorizon shoqerine e sigurimit që për efekt dhe zbatim të kontratës të sigurimit të marrë të dhëna personale përfshirë ato të ndjeshme personale nga palët të treta me qëllim përpunimin e tyre.

7. Kufizimet e sanksioneve dhe klauzola përjashtuese

Pavarësisht dispozitave tjera të kësaj kontrate, kjo kontratë siguri për aq sa ofron mbulim siguri nuk është në kundërshtim me asnjë sanksion ekonomik, tregtar ose financiar dhe/apo embargo të Këshillit të Sigurimit të Kombeve të Bashkuara (KB), të Bashkimit Evropian (BE), ose ndonjë ligji apo legjislacioni vendor i aplikueshëm për palët e kësaj kontrate. Kjo gjithashtu është e aplikueshme edhe për sanksionet ekonomike, komerciale ose financiare dhe/ose embargo të lëshuara nga Shtetet e Bashkuara të Amerikës ose vendeve tjera, për aq sa nuk bien nënshtrim me legjislacionin e Bashkimit Evropian (BE) ose legjislacionin vendor.

8. Detyrimi për informim

I Sigurveari merr përsipër t'i paraqesë SIGAL të gjitha të dhënat që janë të nevojshme në vlerësimin e kërkesës për dëmshpërblim. SIGAL do të ketë të drejtë të kërkojë të dhëna nga mjekët që merren aktualisht ose që janë marrë me trajtimin e gjendjes shëndetësore të pacientit/sigurvearit, nëse këto të dhëna shërbejnë për të përcaktuar të drejtën e të sigurvearit për përfitime. SIGAL do të ketë të drejtë të kërkojë çertifikata mjekësore, raporte dhe dokumente të tjera, si edhe të organizojë kontrollin mjekësor të të sigurvearit nga një ose më shumë mjekë të zgjedhur nga SIGAL, të cilin kontroll mjekësor i sigurveari është i obliguar ta kryejë. Policëmbajtësi do të vëre në dijeni Sigurvearin për çdo ndryshim në listën e personave të sigurvearit, shtesat apo paksimet përkatëse dhe të dhënat respektive për çdo ndryshim.

9. Mesazhe dhe adresa

Në rast se paraqitet një kërkesë për dëmshpërblim, ose në rast se SIGAL njoftohet nga një prej anetarëve të Rrjetit Mjekësor SIGAL për një trajtim, atëherë SIGAL do të njoftojë me shkrim të sigurvearin për pjesën e pagueshme nga i sigurveari si edhe për pjesën që mbulohet nga SIGAL, sipas përcaktimit të SIGAL.

Që të jenë të vlefshëm, çdo mesazh apo dërgim informacioni nga policëmbajtësi ose i sigurveari, duhet të drejtohet drejtpërdrejtë Zyrrave Qendrore të SIGAL në Prishtinë. SIGAL do të adresojë çdo mesazh apo informacion në adresën më të fundit të njoftuar nga policëmbajtësi ose i sigurveari.

10. Juridiksioni

Detyrimet që rrjedhin nga kjo kontratë duhet të paguhet në monedhën e përcaktuar në policë. Kjo policë dhe shtesat e saj i nënshtrohen legjislacionit të Republikës së Kosovës. Çdo mosmarrëveshje që lind nga kjo kontratë e sigurimit do të zgjidhet nga Gjykata Kompetente në Prishtinë si vendi ku ndodhet selia e “SIGAL Insurance Group SH.A.”

11. Dispozita

Në rast se ka interpretime të ndryshme për këto Kushte të Përgjithshme, atëherë publikimi në Shqip do të ketë përparësi në interpretim.