

- Kushtet e Përgjithshme të Kontratës së Sigurimit të Shëndetit dhe Aksidentit per studentet, Polica e Sigurimit, Deklarimet me shkrim të bëra nga Aplikanti në policën e sigurimit, këtu e në vazhdim do të quhen “Kontrata e Sigurimit”.
- Kompania Sigma Vienna Insurance Group sh.a. këtu e në vazhdim do të quhet “Siguruesi”.
- Individit që kryen në mënyrë të vazhdueshme dhe me kohë të plotë studimet jashtë territorit të Shqipërisë, shëndeti i të cilit do të sigurohet sipas kontratës së sigurimit, këtu e në vazhdim, do të quhet “I Siguruar”.
- Personi fizik apo juridik që përfiton nga polica e sigurimit në bazë të vullnetit të shprehur në këtë policë nga i siguruari, këtu e në vazhdim do të quhet “Përfutuesi”. Në rastin kur i Siguruari nuk e përcakton përfituesin me vullnetin e tij, atëherë, përfituesi përcaktohet me vendim gjyqësor sipas dispozitave ligjore mbi trashëgiminë.
- Shuma që i Siguruari i paguan siguruesit me një pagesë të vetme për të gjithë periudhën e sigurimit këtu e në vazhdim do të quhet “Prim i Sigurimit”.
- Periudha e vlefshmërisë së kontratës së sigurimit, e cila është e përcaktuar dhe në policën e sigurimit këtu e në vazhdim do të quhet “Periudha e Sigurimit”.
- Shuma maksimale që Siguruesi do t'i paguajë të Siguruarit gjatë periudhës së sigurimit për çdo trajtim apo kujdes të mbuluar dhe të parashikuar në kontratën e sigurimit do të quhet “Limiti Maksimal i Mbulimit”.

Neni 1 - Përcaktimet të Veçanta

Institucioni Spitalor: Çdo institucion mjekësor i licensuar, i cili realizon trajtime mjekësore apo ndërhyrje kirurgjikale në të cilën pacientët janë në kujdesin e vazhdueshëm të mjekut. Nuk do të konsiderohen si spitale, institucionet mjekësore që kryejnë trajtime spitalore për individët që kërkojnë trajtime të zgjatura rikuperuese, qendrat relaksuese, institutet e rehabilitimit apo institucionet për të moshuarit apo për personat me aftësi të kufizuar motorike dhe mendore. Sëmundje: Përkeqësim i paqëllimshëm i gjendjes shëndetësore, si dhe çdo anomalitet që ndodh në funksionimin e organeve të trupit të personit siguruar, që nuk varet nga vullneti i të siguarit dhe nuk është pasojë e aksidentit, por që shkaktohet nga ndryshime patologjike të cilat mund të diagnostikohen nga një doktor.

Aksidenti: Çdo veprim i dhunshëm, i jashtëm, i papritur, i rastësishëm dhe plotësisht i pavarur nga vullneti i të siguarit, i cili rezulton në dëmtim trupor i pavarur nga ndonjë shkak tjetër. Shtrimi spitalor: Konsiderohet trajtimi që duhet të bëhet brenda një institucioni spitalor dhe për të cilin i siguruari duhet të shtrohet për më shumë se 24 orë. Nuk konsiderohet si trajtim, qëndrimi i të siguarit brenda një institucioni spitalor për një periudhë më të gjatë se ajo e nevojshme ose nëse është shtruar dhe nuk diagnostikohet asnjë gjendje patologjike.

Mjek: Konsiderohet çdo person ushtrues i profesionit të mjekut që ka një diplomë të njohur nga shteti, apo një diplomë të barasvlefshme ndërkombëtare për ushtrimin e profesionit të mjekut.

Kushte para-ekzistuese: Çdo sëmundje, lëngim ose lëndim i cili është diagnostikuar nga një mjek apo ka kërkuar trajtim mjekësor, duke përfshirë këtu dhe marrjen e ilaçeve, si dhe sëmundje apo lëngime që kanë shfaqur simptoma, ose janë në proces diagnostikimi para datës së fillimit të sigurimit.

Gjendje Kronike: Një sëmundje, ose lëngim e cila ka të paktën një prej këtyre karakteristika-ve:

- Nëse vazhdon për një periudhë të pacaktuar dhe nuk ka asnjë kurë të njohur
- Kur përsëritet ose ka të ngjarë të përsëritet.
- Është e përhershme
- Kur është e nevojshme të rehabilitohen ose të jeni të trajnuar posaçërisht për të bashkëjetuar me të.
- Kur ka nevojë për monitorim afatgjatë, konsulta, kontrolle, ekzaminime ose analiza.

Urgjencia mjekësore: Përkeqësim i gjendjes shëndetësore të të siguarit si pasojë e aksidentit, apo shfaqja e papritur dhe e befte e një rrethane serioze, e rrezikshme për jetën e cila kërkon kujdes të menjëhershëm siç është p.sh. humbja e vetëdijes, vështiresimi i frymëmarrjes, helmimi, hemoragji serioze, ose dhimbje gjoksi lidhur me sëmundjet e zemrës etj.

Evakuim mjekësor: Do të konsiderohet shërbimi i ambulancës tokësore të licensuar nga vendi i ndodhjes së ngjarjes së sigurimit në vendin më të afërt ku mund të merret trajtimi i përshtatshëm mjekësor, ose transferimet emergjente midis spitaleve kur trajtimi mjekësor nuk është i disponueshëm dhe kjo kërkohej nga mjeku përgjegjës.

Kirurgji ditore: Do të konsiderohet kirurgjia në një qendër mjekësore, spitalore ku i siguruari nuk e ka të nevojshme nga gjendja mjekësore që të qëndrojë më shumë se 24 orë.

Trajtim mjekësor: Do të konsiderohet çdo kujdes i pranuar shkencërisht dhe që aplikohet me protokolle të miratuara që synon të ripërterijë apo ruajë shëndetin, që i përmbahet këshillave mjekësore dhe që njihet si kujdes mjekësor nga organet përkatese të vendit ku jepet.

Teste diagnostikuese: Do të nënkuptohen teste të nevojshme mikrobiologjike, biokimike dhe ekzaminime të nevojshme për diagnostikimin dhe ndjekjen e trajtimeve mjekësore të kryera nga i siguruari, si X-Rays, Ct Scan, MRI, Pet Scan, etj.

Neni 2 - E Drejta për t'u Siguruar

Ka të drejtë të sigurohen sipas Kushteve të Përgjithshme të kësaj Kontrate çdo shtetas Shqiptar që është i pranueshëm sipas kushteve të marrjes në sigurim me moshë nga 15 vjeç deri në 35 vjeç që ndjek studimet me kohë të plotë jashtë territorit të Shqipërisë.

Nuk do të konsiderohen të siguar personat që kërkojnë kujdes të përhershëm mjekësor, ose që formalisht e mbeshtesin jetën e tyre në kujdesin e të tretëve apo persona të varur nga droga dhe/ose alkoli.

Neni 3 - Kufiri territorial i mbulimit në sigurim

Kontrata e Sigurimit ofron mbulim për ngjarje sigurimi të ndodhura jashtë territorit të Shqipërisë për periudhën që i siguruari ndodhet me studime.

Neni 4 - Hyrja në fuqi dhe kohëzgjatja e kontratës së sigurimit.

Kontrata e Sigurimit hyn në fuqi në orën 24.00 të ditës së përcaktuar në policën e sigurimit dhe vetem pasi:

- Është arkëtuar primi i sigurimit;
 - Siguruesi ka pranuar kërkesën për sigurim dhe ka dhënë pëlqimin e tij për lidhjen e kontratës së sigurimit;
 - Polica e sigurimit është nënshkruar nga të dy palët;
- Në qoftë së Polica e Sigurimit parashikon një datë fillimi të mëvonshme, sigurimi nuk mund të hyjë në fuqi përpara orës 24.00 të ditës së caktuar;
- Polica e Sigurimit përfundon se qënë në fuqi në datën e shënuar në policë si edhe me hyrjen e të Siguarit në territorin Shqiptar.

Neni 5 - Mbulimi nga palet e treta

1. Në rastet kur i Siguruari kërkon mbulim të shpenzimeve apo rimbursim të pagesave të cilat mbulohen dhe nga një policë tjetër sigurimi, në këto raste Siguruesi do të bashkërendojë pagesën dhe nuk do të jetë përgjegjës për më shumë se pjesa që i takon proporcionalisht.
2. Nëse kërkohej rimbursim, apo pagesë të shpenzimeve që mbulohen plotësisht nga programet e financuara nga një organ qeveritar, atëherë Siguruesi nuk do të mbajë përgjegjësi për pjesën e mbuluar.
3. I Siguruari do të njoftojë Siguruesin dhe do të ndërmarin çdo hap të arsyeshëm ndaj palëve të treta për të kërkuar dëmshpërblim dhe për të mbrojtur interesat e Siguruesit, në çdo rast Siguruesi do të ketë të drejtë të plotë të rimbursimit.

Neni 6 - Përfitime të pagueshme

Limiti Maksimal i Mbulimit që Siguruesi do ti paguajë të Siguruarit nga kjo kontratë sigurimi është 30.000 euro në total. Këtu përfshihen të gjithë llojet e shpenzimeve të mbuluara, sipas pikave 6.1, 6.2 dhe dëmshpërblim sipas pikës 6.3.

6.1 Shpenzimet mjekësore emergjente

Kontrata e sigurimit do të mbulojë shpenzimet mjekësore emergjente si dhe ndihmën e menjëhërëshme brenda limit maksimal të parashikuar në nenin 6 më lart. Shpenzim mjekësor i mbulueshëm nga kjo kontratë do të konsiderohet dëmtimi ndodhur gjatë periudhës së sigurimit, jashtë territorit të Shqipërisë, si rezultat i aksidentit apo sëmundjes së menjëhërëshme që nuk ka ekzistuar më parë dhe që kërkojnë një natë shtrim në spital. Shpenzime mjekësore emergjente do të konsiderohen:

1. Transporti i menjëhershëm i të Siguruarit nga vendi ku ka ndodhur dëmtimi apo sëmundja për në urgjencën e spitalit apo qendrën mjekësore më të afërt.
2. Transporti i të Siguruarit në një qendër tjetër spitalore kur gjendja e tij shëndetësore kërkon një trajtim me të specializuar dhe kur kjo kërkohej nga mjeku dhe aprovohej nga Siguruesi.
3. Shpenzimet e akomodimit për ditët e qëndrimit në spital, duke përfshirë shërbimet infermierike dhe ndonjë shërbim tjetër spitalor të nevojshëm, pa përfshirë shërbimet personale jo mjekësore.
4. Shpenzimet për diagnostikim, trajtim mjekësor, anestezi, ndërhyrje kirurgjikale për sëmundje të menjëhërëshme dhe që nuk kanë ekzistuar përpara hyrjes në fuqi të policës.
5. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
6. Shpenzimet për medikamente kur keto janë te nevojshme dhe të rekomanduara nga mjeku kurues.
7. Shpenzimet e udhëtimit dhe hoteli i një të afërmi i cili mund të mos jetë i mbuluar kur kjo arsyetohet nga mjeku për shoqërimin e të Siguarit, dëmtuar rëndë gjatë periudhës së sigurimit, deri në koston e udhëtimit ajror dhe 15 euro në ditë për shpenzime akomodimi për një maksimum prej 7 ditësh.

6.2 Shpenzimet e riadhesimit

Siguruesi do të mbulojë shpenzime të riadhesimit gjithmonë brenda limit maksimal të mbulimit të parashikuar në nenin 6 më lart.

Shpenzime të riadhesimit do të konsiderohen:

1. Shpenzimet e arsyetuara dhe të nevojshme për riadhesimin e të Siguruarit si rezultat i një sëmundje emergjente dhe dëmtimit fizik si pasojë e aksidentit gjatë periudhës së sigurimit.
2. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
3. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
4. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
5. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
6. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
7. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
8. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
9. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
10. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
11. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
12. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
13. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
14. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
15. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
16. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
17. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
18. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
19. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
20. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
21. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
22. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
23. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
24. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
25. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
26. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
27. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
28. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
29. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
30. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
31. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
32. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
33. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
34. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
35. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
36. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
37. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
38. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
39. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
40. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
41. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
42. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
43. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
44. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
45. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
46. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
47. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
48. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
49. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
50. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
51. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
52. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
53. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
54. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
55. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
56. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
57. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
58. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
59. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
60. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
61. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
62. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
63. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
64. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
65. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
66. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
67. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
68. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
69. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
70. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
71. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
72. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
73. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
74. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
75. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
76. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
77. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
78. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
79. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
80. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
81. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
82. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
83. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
84. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
85. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
86. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
87. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
88. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
89. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
90. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
91. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
92. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
93. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
94. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
95. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
96. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
97. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
98. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
99. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.
100. Shpenzimet për testet dhe ekzaminimet laboratorike, trajtimet me rreze X, ekzaminime me Scanner, etj.

6.3 Dëmshpërblim për Aksidentin Personal

Në rast se i Siguruari gjatë periudhës së sigurimit do të pësojë dëmtime trupore të shkaktuara vetëm dhe drejtpërdrejt nga mjete aksidentale, të dhunshme, të jashtme dhe të dukshme Siguruesi do të paguajë dëmshpërblimin në masën EUR 10.000 si më poshtë:

1. Dëmshpërblimin për humbjen e jetës si pasojë e aksidentit
2. Dëmshpërblimin për Paaftësinë e Përhershme të Plote e cila është shkaktuar nga aksidenti dhe për efekt të kësaj police do të konsiderohet si e tillë:
- Humbja totale dhe e pa riparueshme e shikimit në të dy sytë;
- Humbja totale nga gjymtimi fizik apo humbja e funksionit të dy ose më shumë gjymtyrëve së bashku;
- Humbja e plotë e shikimit në një sy dhe humbja e një gjymtyrë, së bashku.

Përkufizime: 1. Humbje e një gjymtyrë do të thotë humbja nga prerja fizike e një dore nën ose mbi kyçin, e një këmbë nën ose mbi gjurin e këmbës.

2. Humbje e një syri do të thotë humbje e plotë dhe e pashërueshme e shikimit.

Neni 7 -Përjashtime

Siguruesi nuk do të paguajë asnjë përfitim:

1. Për sëmundjet e shfaqura para periudhës së mbulimit, për të cilat i Siguruari ka pasur dijeni dhe është trajtuar apo konsultuar nga mjeku.
2. Per shpenzimet, shërbimet apo trajtimet, të cilat nuk janë rekomanduar, aprovuar dhe konsideruar si të nevojshme nga një mjek, apo shpenzime që nuk janë të një natyre mjekësore.
3. Për mjekimet rutinë në kushte shtëpie.
4. Për kirurgji plastike dhe kozmetike fakultative, përveç se në rastet kur është e nevojshme si pasojë e një aksidenti.
5. Per trajtimin e zakonshëm dentar, përveç se në rastet kur është i nevojshëm si pasojë e një aksidenti.
6. Për vizitat e zakonshme të syrit dhe dhënien e ndihmës për të shikuarin apo ekzaminimin e syrit për të përcaktuar lentet e duhura për sytë.
7. Për vizitat e zakonshme të veshit dhe ndihmën për dëgjim, ekzaminimet mjekësore ose kontrollet.
8. Shpenzimet e bëra për mjekimin e gjendjes mendore ose nervore si dhe shpenzimet e bëra për abort, shtatzani dhe kostot e lindjes së fëmijës.
9. Semundjet veneriane ose AIDS dhe të gjithë sëmundjet e shkaktuar dhe/ose lidhur me virusin HIV.
10. Shpenzimet që janë paguar nga një plan mjekësor, policë sigurimi ose nga një program privat mjekësor.
11. Për shpenzimet e riadhesimit të cilat janë kryer pa aprovimin e siguruesit.
12. Pagesat që kalojnë çmimin e arsyeshëm dhe të zakonshëm për shërbimet e marra.
13. Kërkesa për dëmshpërblim nga një person që udhëton qëllimisht për të përfutur trajtim mjekësor.
14. Ndikimit të ilaçeve ose helmeve të çdo lloji, alkoolit dhe dehes, si dhe përdorimit të lëndëve narkotike të çdo lloji.
15. Vetëvrasjes, akteve të dhunshme apo kriminale ose vetëqospizimi i të siguarit në rreze të veçanta (përveç përpjekjeve për të shpëtuar jetë tjetër).
16. Luftes dhe rreziqeve që lidhen me të.
17. Pjesëmarrjes në ngjitje alpinistike, fluturimit me avion (përveç kur udhëton si pasagjer), përfshirë parashutimin, hedhjen nga lartësitë, ushtrimin e sporteve dimërore, garave me kuaj, makina, motorçikleta, ski në ujë, dhe për garat amatore apo profesionale.

• The General Conditions of the Insurance Contract, Annexes, Insurance Policy, written declarations and applications forms, for the purpose of this contract, shall be considered as "Insurance Contract".

- The Insurance Company Sigma Vienna Insurance Group s.c. shall be considered as the "Insurer".
- The individual who attends continually full time studies abroad, whose health shall be covered by this insurance contract, shall be considered as the "Insured".
- The physical or juridical person, who is entitled to benefit from the insurance policy based on the free will of the Insured, specified at the policy shall be considered as the "Beneficiary". In case the beneficiary has not been specified at the policy, then the beneficiary shall be appointed according to the law in force for the heritage.
- The amount of money paid by the insured in a single payment for the insurance within agreed specified deadlines shall be considered the "Insurance premium".
- The period in which the policy is in force and specified at the insurance policy, shall be considered the "Insurance period".
- The maximum amount that the Insurer shall pay to the Insured during the Insurance period for any treatment or care covered by the insurance contract shall be considered as "the maximum limit of cover".

Article 1 - Special Definitions

Hospital institution: Any medical institution, which has the due license for medical treatments or surgical interventions, where the patients are continuously under the medical supervision. Medical centers that provide services for persons who need prolonged and continuous recovering services, relaxation or rehabilitation centers, and institutions for old people or disabled (mentally or physically) persons are not considered as hospital institution.

Sickness or disease: Unintentional deterioration of any health condition and any abnormality which occurs to the function of the organs of the insured body, independently by the insured's will and is not a consequence of an accident, due to pathological changes and it can be diagnosed by a doctor.

Accident: Any body injury caused solely by violent, accidental, sudden, external and visible events, independently by the insured will.

Hospitalization: Is considered the treatment that must be received in a hospital institution and the insured must be hospitalized for more than 24 hours. It is not considered a treatment, the hospitalization of the insured for periods longer than necessary, or if no pathological condition was diagnosed.

Doctor: Any licensed practitioner, who has the due diploma in medicine according to national or international standards.

Preexisting Conditions Any sickness, disease or injury, which was diagnosed by a doctor or which required a medical treatment including drugs prescription, or diseases or sickness which gave symptoms or was in process of diagnosis before the health insurance went into effect.

Chronic Condition: A sickness or injury, which has at least one of the following characteristics:

- If it persists for an undefined period and no known cure is prescribed.
- When it recurs or there are chances to recur.
- It is persistent
- A rehabilitation is required or you should be trained to live with this condition.
- Prolonged supervision, medical controls, examinations or tests are required.

Medical Emergency: Acute deterioration of the health condition due to the accident or a critical circumstance, that poses an immediate risk to a person's life or health, such as loss of conscience, hard breathing, poisoning, serious hemorrhage, chest pain related to heart diseases, etc.

Medical Evacuation: The service of a licensed road ambulance from the place where the insurance event occurred, to receiving medical facilities, or emergent transfers between hospitals, if the required medical treatment cannot be provided by the present hospital, and it is advised by the responsible doctor.

Day Surgery: Shall be considered a surgery in a medical center that does not require a stay for more than 24 hours.

Medical Treatment: Any scientifically accepted treatment, applied with approved protocols, with the aim to improve or preserve the health of the insured, according to the medical advice and acknowledged as medical treatment by the authorities.

Diagnostic Tests: Necessary microbiological and biochemical tests, necessary examinations to diagnose and follow up of medical treatments performed by the insured, such as X-Rays, Ct Scan, MRI, Pet Scan, etc.

Article 2 – The right to be insured

The persons eligible to be insured with this contract, are from 15 – 35 years of age, which meets the underwriting criteria and attend full time studies abroad.

The persons who seek persistent medical care, or their living formally requires the third parties care, or have alcohol or drugs addiction, cannot be insured under the conditions of this contract.

Article 3 – Territorial limit of coverage

The insurance contract covers the insurance events occurred only abroad while the Insured attends full time studies.

Article 4 - EFFECTIVENESS OF THE INSURANCE CONTRACT

The insurance policy shall become effective with full rights at 24.00 of the beginning date specified at the policy, provided that: the insurance premium has been paid to the Insurer; the application of the insured has been accepted by the insurer; the insurance policy has been paid by both parties;

If the beginning of the policy insurance is provided for a later date, the insurance cannot be effective before 24.00 of the specified date;

The insurance policy ends on the date specified at the policy, and at the moment the insured enters the Albanian territory.

Article 5 – Coverage from third parties

1. In cases when the insured applies for an indemnity which is covered even by another insurance policy, the Insurer shall be liable only for the part of the indemnity calculated in pro rata bases.

2. If the insured applies for reimbursement of payments which are covered by projects or programs financed by the government, the Insurer shall not be liable for the coverage.

3. The policyholder and the Insured must give notice to the Insurer and shall do whatever necessary for the indemnification and to protect the interest of the Insurer; in any case, the insurer shall have full rights for refund.

Article 6 – Payable benefits

Maximal limit of cover that the Insurer shall pay to the Insured according to this contract is Euro 30.000. This amount includes all kind of expenses specified at 6.1, 6.2 and indemnity according to 6.3.

6.1 Emergency Medical costs

The insurance contract shall cover the emergency medical cost and the immediate aid, within the limit specified at Article 6 above. Emergency medical cost, covered by this contract shall be considered the insurance event occurred out the territory of Albania, as a result of the accident or immediate disease, which did not exist before the beginning of this contract and requires at least one night of hospitalization.

Emergency medical cost shall be considered:

1. The immediate transportation of the Insured from the place where the insurance event occurred, to the nearest emergency unit or hospital.
2. The transport of the Insured to another medical center, if the condition of the insured requires a more specialized treatment and if this is recommended by the doctor and approved by the Insurer.
3. Accommodation expenses for the days of hospitalization, including nursing and other hospital services, but not including personal and non-medical expenses.
4. Diagnostic cost, medical treatment, anesthesia, and surgical intervention for urgent diseases that did not exist before the beginning of the policy.
5. Cost for test and lab test, X ray treatments, Scan T, etc.
6. Cost for medicines when they are necessary and recommended by the responsible doctor.
7. Cost of travel and accommodation for a parent, which may not be covered by the policy, when this is considered necessary by the doctor, to accompany the insured which was heavily injured during the insurance period. This is limited up to the cost of airplane travel and accommodation cost 15 euros / day for a maximum of 7 days.

6.2 Repatriation Expenses

The insurer shall cover the repatriation expenses, within the maximum limit of cover, provided at article 6, above.

Repatriation Expenses shall be considered:

1. Reasonable and necessary cost for the repatriation of the Insured, as a result of an urgent disease or physical injury due to an accident during the insurance period. The insurer shall pay for the rent of a vehicle or air ambulance, for the return of the Insured in Albania, if this is clinically necessary, recommended by the doctor and approved by the Insurer.
2. Funeral expenses abroad and/or cost of transport of the corps or ashes of the insured person to the home country, if he dies during the insurance period.

6.3 Indemnity for Personal Accidents

The Insurer shall provide compensation in the event of injuries, disability or death caused solely by violent, accidental, external and visible events of the Insured, at the amount of Euro 10.000, for the following:

1. Compensation for the loss of life due to an accident.
2. Compensation for the total permanent disability, caused by the accident, and for the purpose of this policy shall be considered only the:
 - Total and irrevocable loss of the sight in both eyes;
 - Total loss due to the physical injury or the loss of function of two or more limbs;
 - Total loss of the sight in one eye and loss of a limb, together.

Definitions

1. Limb loss is the loss from the physical injury of a hand under or above the wrist, of a foot under or above the knee.
2. Loss of the sight means total and irrevocable loss of the sight.

Article 7 –Exclusions

The Insurer shall pay no benefit:

1. Preexisting disease, that existed before the beginning of the insurance period, and the Insured knew about it or received any treatment.
2. For expenses, services or treatments, which were not recommended, approved and considered necessary by a doctor, or non-medical expenses.
3. Routine treatments at home.
4. Facultative esthetic and cosmetic surgery, despite the cases when it is necessary because of an accident.
5. Ordinary dental treatment, despite the cases when it is necessary due to an accident.
6. Routine eye visits, lent prescription or eye examination visits.
7. Routine ear visits and hear aid, medical examinations and visits.
8. Costs for medication of mental or nervous system, and costs for abortion, pregnancy and childbirth.
9. Venereal diseases or AIDS, and all the diseases caused and/or related to HIV virus.
10. Cost that has been covered by a medical plan, insurance policy or a private medical plan.
11. Repatriation costs not approved by the Insurer.
12. Payments that exceed the reasonable and ordinary levels for the received services.
13. The request for indemnity from a person that travels with the purpose to benefit from the insurance policy.
14. Influence of the medicines or poisons of any kind, and the use of narcotic substances.
15. Suicide, violent or criminal acts or the self-exposure of the insured in special risks (despite when trying to save human lives).
16. War and related perils.
17. Participation in alpine climbing, flying in aircrafts (except when as passenger), including parachuting, air diving, winter sports, horse racing, car racing, motorcycle racing, water skiing, professional or amateur races.