



KUSHTET E PËRGJITHSHME  
PËR SIGURIMIN E JETËS



Lovćen životna osiguranja je u cilju boljeg informisanja preveo predmetne materijale i na druge jezike.

U slučaju eventualnih jezičkih nepodudarnosti, smatraće se da pravnu vjerodostojnost imaju materijali na crnogorskom jeziku.

Lovćen životna osiguranja, me qëllim të informimit më të mirë, i ka përkthyer materialet në fjalë edhe në gjuhët tjera.

Në rast të mospërputhshmërive eventuale gjuhësore, do të merret se besueshmëria u takon materialeve në gjuhën malaziase.

## DISPOZITAT HYRËSE

### Neni 1

- (1) Këto kushte të përgjithshme për sigurimin e jetës (në tekstin e më-tutjeshëm: Kushtet) janë pjesë përbërëse e kontratës mbi sigurim-in e jetës, të cilën kontraktuesi i sigurimit e lidh me Lovćen životna osiguranja, sh.a. Podgoricë (në tekstin e më-tutjeshëm: siguresi).
- (2) Kushtet e përgjithshme për sigurimin e jetës zbatohen edhe në kontrata mbi sigurimin e jetës për të cilat parashihen kushte të posaçme, nëse sipas dispozitave të kushteve të posaçme, zbatimi i tillë nuk është i përjashtuar, apo në rastin kur zbatimi i tillë nuk është përjashtuar në mënyrë eksplicite, gjegjësisht dispozitat e kushteve të posaçme nuk janë në kundërshtim me kushtet e përgjithshme.
- (3) Shprehjet e posaçme në këto kushte kanë domethënie që vijojnë:
  - „siguresi“- Lovćen životna osiguranja, sh.a. Podgoricë që obligohet me kontratën e sigurimit që t'i kryej obligimet në pajtim me kontratën e lidhur mbi sigurimin;
  - „ofruesi“- personi që dëshiron ta lidhë kontratë mbi sigurimin dhe me këtë qëllim ia jep ofertën me shkrim siguresit.
  - „kontraktuesi i sigurimit“- personi që e lidh kontratën mbi sigurimin e jetës me siguresin;
  - „i siguruari“- personi me jetën e të cilit ka të bëjë sigurimi;
  - „shfrytëzuesi“- personi në dobinë e të cilit lidhet kontrata mbi sigurimin;
  - „oferta“- propozimi për lidhjen e kontratës mbi sigurimin, që i bëhet siguresit;
  - „polica“- dokumenti mbi lidhjen e kontratës së sigurimit.
  - „premia“- shuma që duhet ta paguaj kontraktuesi i sigurimit pas lidhjes së kontratës mbi sigurimin.
  - „shuma e siguruar“- obligimi i siguresit i përcaktuar në kontratën e sigurimit në bazë të marrëveshjes së palëve kontraktuese;
  - „shuma e zvogëluar e sigurimit“- shuma në të cilën zvogëlohet shuma e kontraktuar e sigurimit si pasojë e mospagesës së premisë, e në pajtim me Tabelën e shumave të zvogëluara të sigurimit pa pagesë të më-tutjeshme të premisë (kapitalizim).

## II DISPOZITAT E PËRGJITHSHME Neni 2.

1. Me kontratën mbi sigurimin e jetës kontraktuesi obligohet që ta paguaj preminë e sigurimit, ndërsa siguresi obligohet që, nëse paraqitet rasti i sigurimit, t'i plotësojë obligimet e veta në pajtim me kontratën e lidhur mbi sigurimin.
- (2) Sigurimi i jetës sipas këtyre kushteve mund të lidhet me apo pa kontroll të mjekut, si vijon:
  - për rastin e vdekjes (sigurimi riziko);
  - për rastin e vdekjes dhe mbijetesës (sigurimi i përzier);
  - në rastin e vdekjes dhe mbijetesës me afatin e fiksuar të pagesës (termo-fiks)
- (3) Krahas sigurimit të jetës mund të kontraktohen edhe sigurime plotësuese, që rregullohen me kushte të posaçme për sigurimet plotësuese apo me dispozitat e posaçme me policat e sigurimit.
- (4) Sipas këtyre kushteve mund të sigurohen vetëm personat e shëndoshë prej 14 deri në plotësimin e 65 vjetëve të jetës, me kusht që sigurimi të skadojë më së largëti atë vit kur i siguruari i plotëson 75 vjet. Personat që nuk janë plotësisht të shëndoshë si dhe personat më të vjetër se 65 vjet sipas kushteve të posaçme në pajtim me vlerësimin individual të rizikut.

- (5) Është i pavlefshëm sigurimi për rast të vdekjes së personit më të ri se 14 vjeç, si dhe në rast të personit që i merret plotësisht aftësia e punës.
- (6) Të gjitha lajmërimet dhe paraqitjet që janë të obliguara t'i bëjnë palët kontraktuese në kuptimin e dispozitave të kushteve medoe-mos duhen të vërtetohen me shkrim nëse janë bërë me gojë, me telefon apo në një mënyrë tjetër.
- (7) Si ditë e marrjes së lajmërimit, gjegjësisht paraqitjes merret dita kur pranohet lajmërimi, gjegjësisht paraqitja.
- (8) Marrëveshjet që kanë të bëjnë me përmbajtjen e kontratës mbi sigu-rimin janë të plotfuqishme vetëm nëse lidhën në formë të shkruar.

### LIDHJA E KONTRATËS SË SIGURIMIT

#### Ponuda Çlan 3.

- (1) Kontrata mbi sigurimin e jetës do të lidhet në bazë të ofertës së shkruar të bërë në formularin e siguresit, që i përmban të gjithë elementet e rëndësishme për lidhjen e kontratës mbi sigurimin.
- (2) Oferta që i bëhet siguresit për lidhjen e kontratës mbi sigurim e lidh ofruesin, nëse ai nuk e ka përcaktuar afatin më të shkurtër, për kohën prej 8 ditësh që nga dita kur oferta i ka ardhur siguresit, e nëse nevojitet kontrolli mjekësor, për kohën prej 30 ditësh.
- (3) Nëse siguresi në këtë afat nuk e refuzon ofertën që nuk ka shmangie nga kushtet me të cilat ai e bën sigurimin e propozuar, do të vlerësohet se e ka pranuar ofertën dhe se kontrata është e lidhur që nga ajo ditë kur i ka arritur oferta siguresit.
- (4) Nëse në periudhën prej dorëzimit të ofertës deri te lidhja e kontratës me sigurimin vjen deri te ndërrimi i gjendjes shëndetësore të sigu-ruesit, kontraktuesi gjegjësisht i siguruari është i obliguar që, men-jëherë pasi që ta zbulojë këtë, ta lajmërojë me shkrim siguresin.
- (5) Oferta është pjesë përbërëse e kontratës mbi sigurimin e jetës dhe duhet të nënshkruhet prej të dy palëve.
- (6) Nëse kontraktuesi dhe i siguruari nuk janë person i njëjtë, për vlef-shmërinë e kontratës nevojitet dhe nënshkrimi i të siguruarit.
- (7) Siguresi e ruan të drejtën ta refuzojë ofertën për sigurim, pa i dhënë shkaqet për këtë. Oferta me dokumente të bashkëngjitur nuk i kthehet ofruesit.

#### POLICA Neni 4.

- (1) Polica e sigurimit të jetës është dokument mbi kontratën e lidhur mbi sigurimin.
- (2) Policën e sigurimit të jetës e lëshon siguresi në bazë të të dhë-nave nga oferta.
- (3) Pjesë përbërëse e kontratës mbi sigurimin e jetës janë: kushtet e përgjithshme dhe të posaçme të sigurimit, tabela e vlerave blerëse dhe tabela e shumave të zvogëluara të sigurimit pa pagim të më-tutjeshëm të premisë (kapitalizim) si dhe oferta dhe të gjithë dokumentet e shkru-ara që paraqiten në lidhje me kontratën mbi sigurimin.
- (4) Polica e sigurimit të jetës mund të jetë në emër të personit të cak-tuar, apo sipas urdhrorit, por nuk mund të jetë në emër të prurësit të kontratës.

## KOHËZGJATJA E KONTRATËS MBI SIGURIMIN

### Neni 5.

Fillimi i kontratës mbi sigurimin është gjithmonë në orën 00, 00 të ditës së parë në muajin që është i paraqitur në policë si fillim i sigurimit, ndërsa skadimi në orën 00.00 të asaj dite që është e shënuar në policë si skadim i sigurimit.

### FILLIMI DHE PËRFUNDIMI I OBLIGMIEVE TË SIGURUESIT

#### Neni 6.

- (1) Obligimi i siguruesit që ta bëjë pagesën në pajtim me kontratën e lidhur fillon në orën 00.00 të asaj dite që është e shënuar në policë si fillim i kontratës së sigurimit, nëse deri në atë ditë është paguar premia e parë e arritur (muajore, kuartale, gjysmë-vjetore, vjetore) gjegjësisht premia e njëhershme e përgjithshme.
- (2) Vlerësohet se premia e parë muajore është e paguar edhe atëherë kur kontraktuesi, gjegjësisht i siguruari e ka dhënë deklaratën me shkrim në bazë të së cilës pagesa e premisë do të bëhet me anë të ndalimit administrativ nga të ardhurat e tij.
- (3) Nëse premia e parë e arritur (muajore, kuartale, gjysmë-vjetore, vjetore), gjegjësisht premia e përgjithshme e njëhershme nuk paguhet deri në ditën që është e shënuar në ofertë si fillim i kontratës mbi sigurimin, obligimi i siguruesit fillon në orën 00.00 të ditës së ardhshme prej ditës kur ka arritur premia e paguar në tërësi apo më së shumti në afatin prej 1 muaji pas ditës kur është shënuar në ofertë si datë e fillim të sigurimit, me kusht që në atë periudhë nuk është keqësuar gjendja shëndetësore e të siguruarit.
- (4) Obligimi i siguruesit plotëson me plotësimin e obligimeve të tij gjatë kohëzgjatjes së kontratës mbi sigurimin, e më së voni në orën 00.00 të asaj dite që është e shënuar në policë si ditë e skadimit të kontratës mbi sigurimin.

### OBLIGIMET E SIGURUESIT

#### Neni 7.

- (1) Me kontratën mbi sigurimin e jetës siguruesi obligohet që të kryejë pagesat që parashihen me policë:
  - a. te sigurimi i përzier
    - shumë e siguruar për mbijetesë: siguruesi obligohet që të paguajë shumë e kontraktuar të sigurimit për mbijetesë, të zmadhuar për pjesëmarrjen në profit, nëse personi i siguruar te sigurimi individual, gjegjësisht të dy personat e siguruar tek sigurimi i ndërsjellët, e mbijetojnë skadimin e sigurimit
    - vlerën e siguruar për vdekje: siguruesi obligohet që ta paguajë shumë e kontraktuar të sigurimit për vdekje të zmadhuar për pjesëmarrje në profit apo një pjesë të saj, pas vdekjes së personit të siguruar te sigurimi individual gjegjësisht pas vdekjes së njërit nga personat e siguruar te sigurimi i ndërsjellët, nëse vdekja paraqitet gjatë kohëzgjatjes së sigurimit.
  - b. te sigurimi riziko:
    - shumë e siguruar për vdekje: siguruesi obligohet ta paguajë shumë e kontraktuar të sigurimit për vdekje apo një pjesë të saj, pas vdekjes së personit të siguruar, nëse vdekja ndodh në kohëzgjatjen e sigurimit
  - c. te sigurimi term-fiks:
    - vlerën e siguruar për mbijetesë: siguruesi obligohet që ta paguajë shumë e kontraktuar të sigurimit për mbijetesë të zmadhuar për pjesëmarrjen në profit nëse personi i siguruar te sigurimi individual, gjegjësisht të dy personat e siguruar te sigurimi i ndërsjellët, e mbijetojnë skadimi e sigurimit
    - shumë e siguruar për vdekje: siguruesi obligohet që ta paguajë shumë e kontraktuar të sigurimit për vdekje të zmadhuar për pjesëmarrje në profit apo pjesën e saj, pas skadimit të sigurimit, nëse vdekja e personit të siguruar te sigurimi individual, gjegjësisht njërit nga personat e siguruar te sigurimi i ndërsjellët, paraqitet gjatë kohëzgjatjes së sigurimit.
- (2) Nëse sigurimi lidhet pa kontroll të mjekut dhe vdekja e personit të siguruar paraqitet brenda gjashtë muajsh të kohëzgjatjes së sigurimit, siguruesi do t'i paguajë 50% të shumës së kontraktuar të sigurimit për vdekje që është e caktuar në policë.
- (3) Përgjashtimisht nga paragrafi i mësipërm, në rast të vdekjes së të siguruarit në 6 muajt e parë të kohëzgjatjes së sigurimit, shuma e siguruar paguhet në tërësi nëse:

- kontrata është e lidhur me kontroll mjekësore,
- vdekja paraqitet si pasojë e rastit të fatkeqësisë në kup-timin e Kushteve të posaçme për sigurimin plotësues nga pasoja e rastit të fatkeqësisë (aksidentit),
- vdekja paraqitet si pasojë e shtatzënisë apo lindjes.
- Sigurimi i jetës lidhet në afatin prej 30 ditësh nga skadimi i sigurimit të mëparshëm te siguruesi i njëjtë.

- (4) Nëse është kontraktuar sigurimi për afat të caktuar të arritjes (termofiks) obligimet e siguruesit që ta paguajë shumë e siguruar në pajtim me pikën 1-c të këtij neni, arrijnë pas skadimit të periudhës së kontraktuar. Obligimi i pagimit të mëtuqshëm të premisë ndërpritet nëse gjatë kohëzgjatjes së sigurimit vdes personi i siguruar te sigurimi individual, gjegjësisht njëri nga personat e siguruar te sigurimi i ndërsjellët.
- (5) Kontraktuesi i sigurimit mund të kërkojë që shuma e arritur apo një pjesë e saj të merret si pagesë e premisë së njëhershme për sigurimin rentor, nëse siguruesi e ka në ofertë sigurimin e tillë.

### PËRJASHTIMI DHE KUFIZIMI I OBLIGIMIT TË SIGURUESIT

#### Neni 8.

- (1) Siguruesi nuk ka obligim që t'ia paguajë shfrytëzuesit shumë e siguruar për rastin e vdekjes nëse i siguruari bën vetëvrasje në vitin e parë të kohëzgjatjes së sigurimit, apo nëse vdes nga pasojat e tentimit të vetëvrasjes, të bërë në të njëjtin afat.

Nëse i siguruari bën vetëvrasje në vitin e dytë apo të tretë të kohëzgjatjes së sigurimit apo vdes nga pasojat e tentimit të vetëvrasjes së bërë në afatin e njëjtë, siguruesi ia paguan shfrytëzuesit rezervën deri atëherë të bashkuar matematikore, e pas skadimit të këtij afati tërë shumë e siguruar.

- (2) Siguruesi nuk është i obliguar që t'ia paguajë shfrytëzuesit shumë e siguruar nëse ky e shkakton me qellim vdekjen e të siguruarit. Nëse deri atëherë kanë qenë të paguara së paku 3 premi vjetore, siguruesi është i obliguar t'ia paguajë kontraktuesit rezervën matematikore, e nëse ky është i siguruari atëherë pasardhësve të tij.
- (3) Siguruesi nuk është i obliguar t'ia paguajë shfrytëzuesit shumë e siguruar por vetëm rezervën matematikore të mbledhur deri atëherë, nëse vdekja e të siguruarit paraqitet si pasojë:
  1. e tërmetit
  2. luftës, luftës qytetare, operacioneve luftarake
  3. kryengritjes, shqetësimeve, dhe e ngjarjeve të ngjashme
  4. sabotazhit apo aksioneve terroriste me prapavijë politike, gjegjësisht nëse i siguruari merr pjesë aktive në ngjarjet e përmendura.
- (4) Siguruesi nuk ia paguan shumë e siguruar, por vetëm rezervën matematikore të mbledhur deri atëherë nëse vdekja e të siguruarit bëhet si ekzekutim i dënimit me vdekje, apo nëse i siguruari e humb jetën gjatë përgatitjes, tentimit apo kryerjes së aktit të paramenduar penal si dhe gjatë ikjes pas veprimit të tillë.

### OBLIGIMET E KONTRAKTUESIT

#### Neni 9.

- (1) Kontraktuesi i sigurimit është i obliguar t'ia paraqesë siguruesit me rastin e lidhjes së kontratës mbi sigurimin e jetës të gjitha rrethanat që janë të rëndësishme për vlerësimin e rizikut e të cilat i ka të njohura apo nuk kanë mundur të mbetën të panjohura.

Si rrethanë e rëndësishme merret secila rrethanë për të cilën siguruesi e shtron pyetjen me shkrim në ofertë.

- (2) Nëse kontraktuesi e bën me qellim paraqitjen jo të saktë apo e hesht me qëllim ndonjë rrethanë të rëndësishme të natyrës së tillë që siguruesi nuk do ta lidhte kontratën sikur do ta dinte gjendjen e vërtetë të gjërave, siguruesi do të kërkojë anulim të kontratës, gjegjësisht t'ia anulojë pagimin e shumës së siguruar nëse vdekja e të siguruarit është pasojë e rrethanës së rëndësishme të heshtur.
- (3) Në rast të anulimit të kontratës për shkak të përmendura në paragrafin e mësipërm, siguruesi e mban për vete preminë e paguar dhe ka të drejtë të kërkojë pagimin e premisë për periudhën e sigurimit në të cilën ka kërkuar anulim të kontratës.

- (4) E drejta e siguruesit që të kërkojë anulim të kontratës përfundon nëse në afatin prej 3 muajsh prej ditës së zbulimit të pasaktësisë së paraqitjes apo të heshtjes nuk ia deklaron kontraktuesit se ka për qellim ta shfrytëzojë këtë të drejtë.
- (5) Nëse kontraktuesi ka bërë paraqitje të pasaktë, apo nëse e ka anashkaluar dhënien e informatës së duhur, por këtë gjë nuk e ka bërë për qellim, siguruesi sipas zgjedhjes së vet brenda një muaji prej ditës së zbulimit të pasaktësisë apo paraqitjes jo të plotë, ka të drejtë të deklarojë se e ndërprente kontratën, apo t'i propozojë rritje të premisë në përpjesëtim me rizikun më të madh.
- (6) Kontrata në këtë rast ndërpritet pas afatit prej 14 ditësh që nga dita kur siguruesi ia jep kontraktuesit deklaratën e vet mbi ndërprerjen, e në rastin e propozimit të siguruesit që të rritet premia, ndërprerja paraqitet sipas ligjit, nëse kontraktuesi nuk e pranon propozimin në afatin prej 14 ditësh prej ditës së pranimit të tij.
- (7) Në rast të ndërprerjes së kontratës në kuptimin e paragrafit (5) dhe (6) të këtij neni siguruesi është i obliguar ta kthejë rezervën matematikore.
- (8) Nëse ka ndodhur rasti i siguruar para seç është vërtetuar pasaktësia, gjegjësisht jo plotësia e paraqitjes, apo pas saj por para ndërprerjes së kontratës gjegjësisht para arritjes së marrëveshjes mbi rritjen e premisë, shuma e siguruar zvogëlohet në përpjesëtim ndërmjet shkallës së premive të paguara dhe shkallës së premive që do të duhej të paguheshin sipas rizikut real.
- (9) Siguruesi që i ka pasur të njohura, gjegjësisht nuk kanë mundur të mbetën të panjohura rrethanat e rëndësishme për vlerësimin e rizikut në kohë e lidhjes së kontratës me të cilat kontraktuesi i ka dhënë të pasakta apo i ka heshtur, nuk mund të thirret në pasaktësi të paraqitjes apo të heshtjes së saj.
- (10) Kontraktuesi është i obliguar që ta lajmërojë menjëherë siguruesin për ndryshimin e adresës apo vendit të pagimit të premisë.

Nëse kontraktuesi nuk e bën paraqitjen e adresës, të gjitha lajmërimet e dërguara në adresën e njohur merren si lajmërimet të dhëna rregullisht.

#### **PARAQITJA JO E SAKTË E VJETËRSISË SË TË SIGURUARIT** **Neni 10.**

- (1) Kontrata mbi sigurimin e jetës është e pavlerë dhe siguruesi është i obliguar në çdo rast t'i kthejë të gjitha premittë e marra nëse me rastin e lidhjes së kontratës paraqiten gabimisht vitet e jetës së të siguruarit, ndërsa vitet e tij të vërteta të jetës e kalojnë kufirin për të cilin siguruesi sipas kushteve dhe tarifave të veta e bën sigurimin e jetës.
- (2) Nëse është paraqitur gabimisht se i siguruarit ka më pak vjet, ndërsa vitet e tij reale të jetës nuk e kalojnë kufirin deri në të cilin siguruesi e bën sigurimin e jetës, kontrata është e plotfuqishme, por shuma e siguruar zvogëlohet në përpjesëtim me preminë e kontraktuar dhe preminë e paraparë për sigurimin e jetës së personave me moshën e të siguruarit.
- (3) Kur i siguruarit ka më pak vjet se ç'është paraqitur me rastin e lidhjes së kontratës, premia zvogëlohet për shumën e caktuar, ndërsa siguruesi është i obliguar ta kthejë ndryshimin ndërmjet premive të marra dhe premive në të cilat ka të drejtë.

Në kërkesë të kontraktuesit të sigurimit, siguruesi mund të arrijë shumën e siguruar sipas moshës reale të të siguruarit, me vlefshmëri prej fillimit të kohëzgjatjes të kontratës mbi sigurimin.

#### **KONTRAKTIMI I PREMISË DHE I SHUMËS SË SIGURUAR** **Neni 11.**

- (1) Lartësinë e shumës së siguruar dhe premisë e përcaktojnë me marrëveshje kontraktuesi dhe siguruesi, në bazë të tarifës, moshës së siguruesit, gjinisë dhe kohëzgjatjes së kontraktuar të sigurimit, si dhe të gjendjes shëndetësore të të siguruarit gjatë lidhjes së kontratës në valutën vendore (në Euro).
- (2) Premia paguhet përpara në afate të kontraktuara.
- (3) Premia paguhet në valutën vendore (në Euro).

- (4) Ofruesi gjatë dhënies së ofertës mund ta paguajë kaparin në shumë të njëhershme apo shumëhershme të premisë së ofruar. Shuma e kaparit pranohet si premi e paguar nëse kontrata mbi sigurimin nënshkruhet, përndryshe kthehet shuma e plotë e kaparit.

#### **PAGIMI I PREMISË** **Neni 12.**

- (1) Kontraktuesi i sigurimit është i obliguar ta paguajë preminë e sigurimit, ndërsa siguruesi është i obliguar ta pranojë preminë prej cilitdo person që ka interes juridik që premia të paguhet.
- (2) Kontraktuesi i sigurimit është i obliguar ta paguajë preminë rregullisht në afate të arritjes, ndërsa siguruesi nuk ka të drejtë që ta kërkojë pagimin e premisë nëpërmes ligjit. Pagimi i premisë së mbetur gjithmonë ka të bëjë me preminë e parë të papaguar.
- (3) Premia i paguhet përfaqësuesit të siguruesit në arkën e siguruesit, në vendin e pagimit, nëpërmes të postës apo bankës. Nëse pagesa bëhet nëpërmes postës apo bankës vlerësohet se premia i është paguar siguruesit në orën 00.00 të asaj dite kur është vërtetuar pagesa në postë apo në bankë.
- (4) Siguruesi ka të drejtë ta llogarisë kamatën zgjatëse, nëse premia e arritur nuk paguhet në afatin prej 15 ditësh nga dita e arritjes për pagesë. Nënkuptohej se kësta e premisë është e paguar atëherë kur paguhet në tërësi.

#### **PASOJAT E PREMISË SË PAPAGUAR** **Neni 13.**

- (1) Nëse premittë e arritura nuk paguhet në afatin prej 2 muajsh, siguruesi mund ta thërrasë kontraktuesin ta paguajë preminë.
- (2) Nëse kontraktuesi i sigurimit në thirrjen e siguruesit që duhet t'i vijë me letër të porositur nuk e paguan preminë brenda afatit të caktuar në atë letër, e që nuk mund të jetë më i shkurtër se 1 muaj ditë duke llogaritur prej ditës kur i jepet letra, as që këtë e bën ndonjë person tjetër i interesuar, siguruesi mund ta deklarojë kontratën e shkëputur. Në rastin e sigurimit të përzier dhe sigurimit term-fiks, në rast se deri atëherë janë paguar më së pakti 2 vjet të premive dhe nëse kohëzgjatja e kontraktuar e sigurimit është më e shkurtër se 15 vjet, gjegjësisht 3 vjet të premive nëse kontrata e kontraktuar e sigurimit është prej 15 e më shumë vjet, mund t'i deklarojë kontraktuesit të sigurimit se e zvogëlon shumën e siguruar në pajtim me tabelën e shumave të zvogëluara të sigurimit pa pagesë të mëtutjeshme të premisë (kapitalizim). Premittë që kanë qenë të paguara deri në shkëputje të kontratës siguruesi nuk i kthen.
- (3) Zvogëlimi i shumës së siguruar në pajtim me paragrafin e 2 të këtij neni llogaritet sipas parimeve të matematikës aktuale ashtu që rezerva matematikore që fitohet në bazë të premisë së paguar merret si premi e njëhershme në raport me të cilën pastaj llogaritet shuma e zvogëluar e sigurimit.
- (4) Nëse ndodhë rasti i siguruar në afatin e pritit prej 3 muajsh, siguruesi është i obliguar që t'ia paguajë shfrytëzuesit të sigurimit shumën e siguruar që i takon para zvogëlimit të shumës së siguruar apo para ndërprerjes së kontratës, por që premia e arritur duhet të paguhet.
- (5) Nëse ndodh rasti i siguruar para shkëputjes së kontratës apo zvogëlimit të shumës së sigurimit apo pas skadimit të afatit të pritit vlerësohet se shuma e siguruar është e zvogëluar, gjegjësisht se kontrata është e shkëputur, varësisht nga fakti se a janë premittë e paguara më së paku 2 vjet, gjegjësisht 3 vjet apo nuk janë.
- (6) Në rast të kapitalizimit mbetën të vlefshme të gjitha sigurimet plotësuese nëse janë të kontraktuara krahas sigurimit të jetës.

#### **BLERJA E SIGURIMIT** **Neni 14.**

- (1) Në kërkesë të kontraktuesit të sigurimit jetësor për rast të vdekjes dhe të mbijetesës (sigurim i përzier), dhe në rast të sigurimit term-fiks, siguruesi është i obliguar ta paguajë vlerën blerëse në pajtim me tabelën e vlerave blerëse, që llogaritet sipas parimeve të matematikës aktuale nëse kanë kaluar dhe premia është e paguar për 2 vjet, në rast se kohëzgjatja e kontraktuar është më e shkurtër se 15 vjet, gjegjësisht 3 vjet nëse kohëzgjatja e kontraktuar e sigurimit është 15 vjet e më shumë.

2. Vlera blerëse llogaritet si 95% e rezervës matematikore në ditën e vlerës. Kjo përqindje rritet 5 vjetët e fundit para skadimit me interpolacion linear, kështu që në ditën e skadimit është 100%. Vlera blerëse e shumës plotësuese së sigurimit është 80% e rezervës matematikore prej shumës së fitimit të përcaktuar në ditën e blerjes. Si ditë e blerjes llogaritet dita e fundit në muajin para pagesës së vlerës blerëse.
3. Sigurimi i jetës me shumë të zvogëluar të sigurimit, sipas paragrafit 2 të nenit 13 të këtyre kushteve mund të blihet, por vlera e blerjes llogaritet sipas paragrafit 2 të këtij neni e jo sipas tabelës së vlerave blerëse.
4. Kontraktuesi i sigurimit mund të kërkojë pagimin e vlerës blerëse të policës në bazë të paragrafit 1 dhe 2 të këtij neni, për rastet që vijojnë:
  1. shpërngulja nga territori i shtetit të siguruesit
  2. vdekja e shfrytëzuesit apo anëtarit të familjes së ngushtë
  3. invaliditeti 100%, humbja e aftësisë punuese apo sëmundja e rëndë e të siguruarit.
  4. divorci tek sigurimi i ndërsjellët i bashkëshortëve
- (5) siguruesi mund t'i ofrojë kontraktuesit të sigurimit pagesën e vlerës blerëse të policës nëse gjatë kohëzgjatjes paraqiten rrethana që e vështirësojnë paraqitjen e obligimit të njëres palë apo palës tjetër.
- (6) Të drejtën e kërkesës për blerje nuk kanë kreditorët e kontraktuesit, si dhe as shfrytëzuesi i sigurimit.
- (7) përjashtimisht nga paragrafi i mëparshëm, blerjen e policës mund ta kërkojë kreditori të cilit i është dorëzuar polica në peng, nëse kërkesa në bazë të së cilës është vënë peng nuk është plotësuar me rastin e arritjes.
- (8) Obligimi i siguruesit të blerja e sigurimit përfundon në orën 00.00 të asaj dite kur bëhet pagimi i vlerës blerëse.

#### **RIPËRTËRITJA E KONTRATËS SË SIGURIMIT** Neni 15.

- (1) Sigurimi i jetës në rast të vdekjes apo mbijetesës (sigurimi i përzier) dhe sigurimi term-fiks që është i shkëputur, gjegjësisht i kthyer në sigurim me shumë të zvogëluar të sigurimit, pa pagesë të mëtejshme të premisë (kapitalizim) mund të ripërtërihet në bazë të kërkesës me shkrim të kontraktuesit më së largu në afatin prej 12 muajsh prej skadimit të muajit prej të cilën është paguar premia e fundit.
- (2) Obligimi i siguruesit sipas sigurimit të ripërtëritur fillon në orën 00.00 të asaj dite kur vërtetohet me shkrim pranimi i kërkesës për ripërtëritjen e sigurimit, me kusht që është paguar e tërë premia e aritur deri në atë ditë, e rritur me kamatë shtuese dhe që gjendja shëndetësore e të siguruarit të jetë e mirë për pranim në sigurim. Pranimin apo refuzimin e kërkesës për ripërtëritje, siguruesi është i obliguar ta bëjë në afat prej 8 ditësh nga dita e pranimit të kërkesës, me kusht që të jetë i plotësuar edhe kushti i fundit për ripërtëritje. Nëse siguruesi në këtë afat nuk e refuzon kërkesën për ripërtëritje, vlerësohet se kërkesa është pranuar.
- (3) Nëse kërkesa për ripërtëritje jepet në afatin prej 3 muajsh nga ndërprerja e obligimeve të siguruesit, gjegjësisht reduktimit të shumës së siguruar, siguruesi është i obliguar ta pranojë kërkesën pavarësisht nga gjendja shëndetësore e të siguruarit.
- (4) Nëse vdekja e të siguruarit paraqitet në afatin prej një viti nga ripërtëritja e bërë, si pasojë e sëmundjes që e ka pasur me rastin e dorëzimit të kërkesës për ripërtëritje, sëmundje të cilën e ka heshtur në kërkesën për ripërtëritje, përpos paragrafit 3 të këtij neni, siguruesi e paguan shumën e zvogëluar të sigurimit sipas Tabelës së shumave të zvogëluara të sigurimit pa pagesë të mëtejshme të premisë (kapitalizim) dhe vetëm nëse premia gjatë ripërtëritjes së sigurimit ka qenë e paguar më së paku 2 vjet të sigurimit që zgjatë deri në 15 vjet, gjegjësisht 3 vjet të sigurimit që zgjatë 15 vjet. Nëse në rast të tillë premia nuk ka qenë e paguar për 2 vjet, gjegjësisht për 3 vjet, siguruesi nuk ka kurrfarë obligimesh.
- (5) Nëse i siguruari në afat prej 1 viti pas bërjes së ripërtëritjes së sigurimit e bën vetëvrasjen, siguruesi e paguan rezervën matematikore të mbledhur deri atëherë.

#### **PJESMARRJA NË PROFIT** Neni 16.

- (1) I siguruari, gjegjësisht shfrytëzuesi i sigurimit, marrin pjesë në pjesën e profitit të realizuar në bazë të sigurimit të përzier dhe sigurimit termo-fiks nëse në ditën e shënimit të këtij fitimi kanë kaluar nga kohëzgjatja e sigurimit 24 muaj e më shumë.

2. Në bazë të pjesëmarrjes në profit për secilën policë që merr pjesë në shpërndarjen e profitit llogaritet shuma shtesë e sigurimit nga shuma e profitit, në bazë të formimit të kriterëve të rezervës matematikore dhe të shpërndarjes së profitit që janë të përcaktuar në ligj, me akte ligjore dhe me akte interne të siguruesit, duke zbatuar parimet e matematikës aktuale.
3. Pjesëmarrja në profit vërtetohet në vendimin e organit kompetent të siguruesit.
4. Pagimi i pjesës përkatëse të profiti bëhet bashkë me pagimin e shumës së kontraktuar të sigurimit apo të një pjese të saj.

#### **KUMULIMI I KOMPENSIMIT DHE SHUMËS SË SIGURUAR** Neni 17.

- (1) Në sigurimin e jetës siguruesi që e ka paguar shumën e siguruar në kurrfarë baze nuk mund të ketë të drejtë për kompensim nga personi i tretë që është përgjegjës për paraqitjen e rastit të siguruar.
- (2) Të drejtë nga kompensim nga personi i tretë që është përgjegjës për paraqitjen e rastit të siguruar ka i siguruari, gjegjësisht shfrytëzuesi, pavarësisht nga e drejta e tij për shumën e siguruar.

#### **DIPONIMI ME TË DREJTA NGA SIGURIMI** Neni 18.

- (1) Me të gjitha të drejtat që dalin nga kontrata mbi sigurimin e jetës disponon kontraktuesi i sigurimit deri sa të mos paraqitet rasti i siguruar.
- (2) Nëse sigurimi i jetës është i kontraktuar për rast të vdekjes dhe për rast të vdekjes dhe mbijetesës së një personi të tretë, për të disponuar me të drejta në aspekt të paragrafit të mësipërm nevojitet edhe pajtimi i tij me shkrim.
- (3) Të gjitha deklaratat dhe kërkesat e kontraktuesit në kuptim të paragrafit të mëparshëm e obligojnë kontraktuesin me kusht që t'i jepen paraprakisht me shkrim para paraqitjes së rastit të siguruar.
- (4) Në rast se personi i përcaktuar si shfrytëzues vdes para paraqitjes së rastit të siguruar, shuma e siguruar nuk u takon pasardhësve të tij, por shfrytëzuesit tjetër, e nëse ky nuk është i përcaktuar, atëherë pasurisë së kontraktuesit.
- (5) Të drejtën e vet për shumën e siguruar shfrytëzuesi mund ta bartë mbi personin tjetër para paraqitjes së rastit të siguruar, mirëpo, për këtë i nevojitet pajtimi me shkrim i kontraktuesit. Duhet të ceket emri i personit në të cilin kalohet e drejta, e nëse sigurimi ka të bëjë me jetën e një personi tjetër, nevojitet edhe pajtimi i atij personi.

#### **PARAQITJA E RASTIT TË SIGURUAR** Neni 19.

- (1) Personi që kërkon pagesën në bazë të kontratës mbi sigurimin e jetës është i obliguar që menjëherë sa të paraqitet rasti i sigurimit t'ia japë kërkesën kontraktuesit.
- (2) Krahas kërkesës në kuptim të paragrafit të mësipërm jepen edhe dokumentet që vijojnë:
  - polica e sigurimit të jetës
  - prova mbi datën e lindjes së të siguruarit
  - certifikata nga libri amë i të vdekurve, nëse kemi të bëjmë me vdekjen e të siguruarit
  - raporti i mjekut për shkakun e vdekjes, te rastet e vdekjes prova për preminë e paguar
- (3) Siguruesi ka të drejtë të kërkojë edhe prova tjera që nevojiten për vërtetimin e të drejtës së shfrytëzuesit për pagesë.

#### **PAGIMI I SHUMËS SË SIGURUAR** Neni 20.

- (1) Kur të ndodhë rasti i siguruar, siguruesi është i obliguar ta paguajë një pjesë apo tërë shumën e siguruar të përcaktuar me kontratë brenda 14 ditësh duke llogaritur nga dita kur siguruesi e ka pranuar kërkesën, gjegjësisht lajmërimin se ka ndodhur rasti i siguruar.

- (2) Nëse gjatë pagesës së shumës së siguruar, gjegjësisht pagesës së një pjese të saj konstatohet se i siguruari nuk i ka plotësuar të gjitha obligimet në emër të premisë së sigurimit, siguresi do ta zvogëlojë pagimin për shumën e kërkesave të cekura.
- (3) Nëse për konstatimin e ekzistimit të obligimeve të siguresit apo shumës së tij nevojitet një kohë e caktuar, ky afat fillon të rrjedhë që nga dita kur është vërtetuar ekzistimi i obligimit të tij dhe shuma, gjegjësisht që nga dita kur siguresit i ka arritur dokumenti i fundit provues.
- (4) Nëse pagesa e shumës së siguruar bëhet nëpërmes postës apo bankës vlerësohet se e njëjta është kryer në orën 00.00 të asaj dite kur në postë apo në bankë është bërë pagesa.
- (5) Kur t'ia paguaj siguresi shumën e siguruar personit që do të kishte të drejtë në të sikur kontraktuesi i sigurimit të mos e kishte caktuar shfrytëzuesin, ai lirohet nga obligimi prej kontratës mbi sigurimin, nëse në kohën e pagesës së kryer nuk ka ditur dhe as që ka mundur të dijë se shfrytëzuesi është i përcaktuar me testament apo me ndonjë akt tjetër që nuk i është dorëzuar, ndërsa, shfrytëzuesi ka të drejtë ta kërkojë kthimin nga personi që e ka marrë shumën e siguruar. E njëjta vlen edhe në rastin e ndërrimit të shfrytëzuesit.

#### **PËRCAKTIMI I SHFRYTËZUESIT TË SIGURIMIT** **Neni 21.**

- (1) Kontraktuesi i sigurimit të jetës në kontratë, por edhe në akte të mëvonshme juridike, madje edhe me testament mund ta përcaktojë personin të cilit do t'i takojnë të drejtat nga kontrata.
- (2) Nëse siguri i ka të bëjë me jetën e ndonjë personi tjetër për përcaktimin e shfrytëzuesit nevojitet edhe pajtimi i tij me shkrim.
- (3) Shfrytëzuesi nuk duhet të jetë i caktuar me emër, mjafton që akti t'i përmbajë të dhënat e duhura për përcaktimin e tij.
- (4) Nëse për shfrytëzues përcaktohen fëmijët dhe pasardhësit, dobia u takon edhe atyre që kanë lindur më vonë, ndërsa dobia që i destinohet bashkëshortit/tes i takon personit që ka qenë në bashkësi martesore me të siguruarin në momentin e vdekjes së tij.
- (5) Nëse për shfrytëzues janë të përcaktuar fëmijët, pasardhësit dhe në përgjithësi trashëguesit, nëse kontraktuesi i sigurimit nuk e ka përcaktuar se si do të bëhet ndarja në mes tyre, ndarja do të bëhet në përpjesëtim me pjesët e tyre trashëguese.

- (6) Nëse shfrytëzuesi i sigurimit është person i mitur, shuma e siguruar i paguhet prindit të tij, gjegjësisht kujdestarit të tij.
- (7) Shuma e siguruar që duhet t'i paguhet shfrytëzuesit nuk hynë në trashëgiminë e kontraktuesit, madje as në rast kur për shfrytëzues përcaktohen trashëguesit e tyre.
- (8) Të drejtë në shumën e siguruar ka vetëm shfrytëzuesi, madje që nga lidhja e kontratës së sigurimit, pavarësisht se kur dhe si është përcaktuar për shfrytëzues dhe pavarësisht se a e ka deklaruar pranimin e vet përpara apo pas vdekjes së siguruarit dhe mund t'i drejtohet drejtpërdrejt siguresit me kërkesë që t'i paguhet shuma siguruar.

#### **LËSHIMI I DUBLIKATËS SË POLICËS** **Neni 22.**

- (1) Policën e humbur siguresi e zëvendëson atëherë kur i silltet vendimi i plotfuqishëm gjyqësor me të cilin policia origjinale e sigurimit të jetës e humbur është shpallur e pavlefshme (amortizimi).
- (2) Siguresi mund të përcaktojë që policia e humbur të zëvendësohet deri në një nivel të caktuar të shumës së siguruar me dublikatë edhe pa vendimin gjyqësor mbi amortizimin.

#### **KOMPENSIMI PËR SHËRBIME** **Neni 23.**

- (1) Kontraktuesi i sigurimit është i obliguar ta paguaj kompensimin për kryerjen e të gjitha shërbimeve që i kërkon posaçërisht nga siguresi, nëse siguresi e kërkon këtë, në lartësi të cilën e përcakton organi kompetent i siguresit.
- (2) Kontraktuesi është i obliguar që, përpos premisë së paguar, t'i paguajë edhe gjitha të ardhurat dhe tatimet që do të paraqiten në dispozita përkatëse.

#### **VJETRIMI** **Neni 24.**

Kërkesat nga kontrata mbi sigurimin e jetës vjetrohen sipas ligjit mbi marrëdhëniet obliguese.



# KUSHTET E POSAÇME PËR SIGURIMIN PLOTËSUES NGA PASOJAT E RASTIT TË FATKEQËSISË (AKSIDENTIT) PRANË SIGURIMIT JETËSOR

## DISPOZITAT HYRËSE

### Neni 1.

- (1) Këto kushte të posaçme për sigurimin plotësues nga pasojat e rastit të fatkeqësisë (aksidentit) pranë sigurimit të jetës (në tekstin e mëtuftjeshëm: Kushtet e posaçme) janë pjesë përbërëse e kontratës mbi sigurimin e jetës me sigurimin plotësues nga pasojat e rastit të fatkeqësisë, të cilën kontraktuesi i sigurimit e lidh me Lovćen životna osiguranja, sh.a. Podgoricë (në tekst të mëtuftjeshëm: siguruasi).
- (2) Me këto kushte të posaçme rregullohen marrëdhëniet ndërmjet kontraktuesit dhe siguruasit sipas formave të kontraktuara të sigurimit për rastin:
  - e vdekjes, për shkak të rastit të fatkeqësisë;
  - humbjes së përhershme të aftësisë së përgjithshme punuese (invaliditetit);
  - paaftësisë së përkohshme për punë (kompensimi ditor);
  - qëndrimi dhe shërimi në institucionet publike shëndetësore të tipit stacionar (ditët spitalore);
- (3) Shprehjet e veçanta në këto kushte të posaçme kanë domethënie që vijon:
  - „siguruasi”- Lovćen životna osiguranja, sh.a. Podgoricë që obligohet me kontratën e sigurimit që t’i kryej obligimet në pajtim me kontratën e lidhur mbi sigurimin;
  - „ofruasi”- personi që dëshiron ta lidhë kontratë mbi sigurimin dhe me këtë qëllim ia jep ofertën me shkrim siguruasit.
  - „kontraktuesi”- personi që e lidh kontratën mbi sigurimin e jetës me siguruasin;
  - “i siguruar”- personi nga vdekja, humbja e aftësisë së përgjithshme punuese (invaliditetit), paaftësisë për punë, apo keqësimi të shëndetit së të cilit varet pagimi i shumës së kontraktuar të sigurimit, gjegjësisht kompensimi;
  - “shfrytëzuesi”- personi në dobinë e të cilit lidhet kontrata mbi sigurimin;
  - “oferta”- propozimi për lidhjen e kontratës mbi sigurimin, që i bëhet siguruasit;
  - “polica”- dokumenti mbi lidhjen e kontratës së sigurimit.
  - “premia”- shuma që duhet ta paguaj kontraktuesi i sigurimit pas lidhjes së kontratës mbi sigurimin.
  - “shuma e siguruar”- shuma më e madhe, që është siguruasi i obliguar ta paguaj nëse paraqitet rasti i siguruar;
  - “invaliditeti” – humbja e plotë apo e pjesshme e aftësisë së përgjithshme punuese si pasojë e rastit të fatkeqësisë
  - “kompensimi” – shuma që e paguan siguruasi, e që paraqet obligimin e siguruasit për rastin e posaçëm të siguruar.
- (2) Në aspekt të paragrafit të përparshëm, si raste të fatkeqësisë merren në veçanti ngjarjet që vijnë: shkelja, ndeshja, rënia me ndonjë objekt apo në ndonjë objekt, rënia e rymës elektrike apo rrufesë, rrëzimi, rrëshqitja, zhvalina, plagosja me armë, me objekte të tjera të ndryshme apo me material eksploziv, therja me farë objekti, rënia apo kafshimi i kafshës dhe thumbimi i insektit, përpos nëse me thumbim të tillë shkaktohet farë sëmundjeje infektuese.
- (3) Si rast i fatkeqësisë merren edhe këta që vijnë:
  - 1 helmimi me agjense kimike përpos sëmundjeve profesionale
  - 2 infeksioni i plagës i shkaktuar me rast të fatkeqësisë,
  - 3 helmimi për shkak të thithjes së gazrave apo të avujve të helmuar, përpos sëmundjeve profesionale,
  - 4 djegiet me zjarr apo elektricitet, me objekt të nxehtë, me lëngje apo me avuj, me acide, baza etj.
  - 5 mbytja dhe gushitja
  - 6 gushitja për shkak të mbulimit, (me dhe, me rërë etj.),
  - 7 plajsa e muskujve, nxjerrja e gjymtyrëve, plajsa e lidhjeve të gjymtyrëve, thyerja e eshtrave të shëndoshë që bëhen për shkak të lëvizjeve të papritura trupore apo për shkak të tërheqjeve të papritura, apo për shkak të mundimit të papritur të shkaktuar me ngjarjen e paparashikuar të jashtme, e nëse kjo është konstatuar drejtpërdrejt pas lëndimit në spital apo në ndonjë institucion tjetër shëndetësor,
  - 8 veprimi i dritës, i rrezeve të diellit, i temperaturës apo i kohës së keqe, nëse i siguruarit i është ekspozuar drejtpërdrejt për shkak të rastit të fatkeqësisë që ka ndodhur fill pas kësaj, apo është gjetur në rrethana të tilla të paparashikueshme që nuk ka mundur t’i parandalojë apo u është nënshtruar për shkak të shpëtimit të jetës njerëzore.
  - 9 veprimi i rrezeve të rrengnit apo të radiomit që paraqiten papritmas dhe shpejtë, përpos sëmundjeve profesionale.
- (4) Nuk merren si raste të fatkeqësisë në kuptimin e këtyre kushteve të posaçme:
  - 1 të gjitha sëmundjet ngjitëse, profesionale dhe të tjera, vetëvrasja si dhe pasojat e ndikimeve psikike,
  - 2 sëmundjet që barten me thumbimin apo kafshimin e kafshëve apo insekteve (meningjiti i rriqnit, tuberkulozja, malaria etj.)
  - 3 herniet në bark, herniet në kërthizë, herniet ujore dhe të tjera, përpos atyre që paraqiten për shkak të dëmtimeve të drejtpërdrejta të murit të barkut në ndikimin e drejtpërdrejt të forcës së jashtme mekanike në murin e barkut, nëse pas lëndimit konstatohet hernia traumatologjike tek e cila përpos hernies konstatohet edhe dëmtimi i pjesëve të buta të murit të barkut në atë pjesë,
  - 4 infeksionet dhe sëmundjet që paraqiten për shkak të formave të ndryshme të alergjisë, të prerjeve, të heqjes së lythave dhe daljeve tjera të forta në lëkurë,
  - 5 shoku anafilaktik, përpos nëse paraqitet gjatë shërimit për shkak të ngjarjes së rastit të fatkeqësisë,
  - 6 hernia disci intervertebralis, të gjitha llojet e lumbagos, discopatia, spondilozja, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgjia, miofascitis, kokcigodinia, ishialgjia, fibrositi, fasciti dhe të gjitha ndryshimet pato-anatomike të hapësirës së mesit dhe të kryqit të shënuara me termet analoge.
  - 7 ndarja e retinës (ablatio retinae), nëse nuk është shkaktuar si lëndim i drejtpërdrejt i syrit, e diagnostifikuar në mënyrë spitalore,
  - 8 pasojat që ngjajnë të të siguruarit për shkak të delirium-tremensit dhe komplikime tjera të alkoolizmit dhe për shkak të veprimit të drogave dhe të keqërdorimit të barërave.
  - 9 pasojat e veprime mjekësore në veçanti operative që ndërmerren për shkak të shërimit apo prevencionit për parandalimin e sëmundjes, përpos nëse deri te këto pasoja ka ardhur për shkak të gabimit të vërtetuar të personelit mjekësor (vitium artis),
  - 10 pasojat traumatologjike në ndryshimet patologjike të eshtrave dhe epifiziologjike
  - 11 sëmundjet sistimore neuro- muskulatore dhe sëmundjet endokrine.
  - 12 rastet e fatkeqësisë që shkaktajnë infarktin (infarkti në asnjë rast nuk merret si pasojë e rasteve të fatkeqësisë),
  - 13 rastet e fatkeqësisë për shkak të pikës në tru, për shkak të dëmtimit të mendjes apo vetëdijes, përpos nëse pika në tru apo këto dëmtime nuk janë të shkaktuara me rastin e fatkeqësisë që mund të futet në nocionin e rastit të fatkeqësisë në kuptimin e këtyre kushteve.
  - 14 infeksionet me virus dhe me salmonel, infeksionet për shkak të veprimit të baktereve tjera patogjene.

## II. DISPOZITAT E PËRGJITHSHME, AFTËSIA PËR TU SIGURUAR

### Neni 2.

- [1] Siguruasi përcakton me kushte të përgjithshme dhe të posaçme se të cilat forma të sigurimit jetësor mund të lidhet edhe sigurimi plotësues nga pasojat e rastit të fatkeqësisë. Kontraktuesi mund ta lidhë sigurimin plotësues nga pasojat e rastit të fatkeqësisë nëse i plotëson kushtet nga paragrafët 3 dhe 4 të këtij neni.
- (2) Sigurimi plotësues nga pasojat e rastit të fatkeqësisë mund të kontraktohet në valutë vendore (në euro). Ky sigurim kontraktohet gjithmonë ashtu siç është lidhur edhe sigurimi i jetës.
- (3) Sipas këtyre kushteve të posaçme mund të sigurohen personat që nga mosha 14 deri në, përfundimisht 75 vjeçare.
- (4) Personat, aftësia e përgjithshme punuese e të cilëve është e zvogëluar për shkak të ndonjë sëmundjeje të rëndë, për shkak të mangësive dhe të metave trupore, sigurohen duke paguar premi më të madhe në bazë të këtyre kushteve të posaçme.
- (5) Personi që i hiqet aftësia e punës plotësisht, në çdo rast është i përjashtuar nga sigurimi.

## NOCIONI I RASTIT TË FATKEQËSISË

### Neni 3.

- (1) Me rastin e fatkeqësisë në kuptimin e këtyre kushteve të posaçme merret çdo ngjarje e papritur, e paparashikuar dhe e pavarur nga vullneti i të siguruarit që duke vepruar kryesisht nga ana e jashtme dhe papritmas në trupin e të siguruarit ka për pasojë vdekjen e tij, gjegjësisht invaliditetin e plotë apo të pjesshëm, paaftësinë e përkohshme për punë apo qëndrimin dhe shërimin në institucionet e tipit stacionar.



## KOHËZGJATJA E KONTRATËS MBI SIGURIMIN

### Neni 4

- (1) Kontrata mbi sigurimin lidhet për një afat të caktuar të kohëzgjatjes.
- (2) Sigurimi fillon në momentin që si fillimi i kontratës mbi sigurimin është i paraparë me kushtet e përgjithshme për sigurimin e jetës, nëse sigurimi plotësues sipas këtyre kushteve të posaçme është i lidhur njëkohësisht me sigurimin e jetës.  
Nëse ky sigurim është i kyçur më vonë, sigurimi fillon në orën 00.00 të ditës tjetër prej ditës që është e shënuar si ditë e kyçjes së sigurimit në shtojcën e policës.
- (3) Sigurimi skadon në orën 00.00 të asaj dite kur:
  1. skadon sigurimi i jetës prej çfarëdo shkakut të paraparë me kushtet e përgjithshme për sigurimin e jetës.
  2. I siguruari mbetet pa aftësi punuese
  3. Kur te i siguruari konstatohet invaliditet 100%
  4. Me skadimin e vitit kalendarik në të cilin i siguruari i mbush 75 vjet
  5. Kur kalojnë 3 muaj nga arritja e premisë e ajo nuk paguhet.
  6. E më së largëti në momentin kur si skadim i sigurimit parashihet me kushtet e përgjithshme për sigurimin e jetës.
- (4) Paraqitja e rrethanës nga pikat 2, 3, 4,5,6 e këtij neni nuk ndikon në përfundimin e sigurimit të jetës sipas kushteve të përgjithshme të sigurimit të jetës.

## FILLIMI DHE PËRFUNDIMI I OBLIGIMIT TË SIGURUESIT

### Neni 5

- (1) Obligimi i siguruesit që ta pagojë shumën e kontraktuar të sigurimit gjegjësisht kompensimin në qoftë se ky sigurim është i lidhur njëkohësisht me sigurimin e jetës, fillon në orën 00.00 të asaj dite që është e shënuar në policën e sigurimit si fillim i sigurimit, nëse deri në atë ditë është e paguar kësti i parë i premisë për këtë sigurim.  
Nëse ky sigurim është i kyçur më vonë, obligimi i siguruesit fillon në orën 00.00 të ditës tjetër nga dita që në shtojcë të policës është e shënuar si fillim i sigurimit, me kusht që deri në atë ditë të jetë paguar kësti i parë i premisë së sigurimit.
- (2) Merret se kësti i parë i premisë për këtë sigurim është i paguar atëherë kur kontraktuesi, gjegjësisht i siguruari e jep deklaratën me shkrim në bazë të së cilës do të bëhet pagesa e premisë me anë të ndalimit administrativ nga fitimi i tij.
- (3) Nëse kësti i parë i premisë për këtë sigurim nuk është i paguar deri në ditën që është shënuar në policë si fillim i sigurimit, obligimi i siguruesit fillon në orën 00.00 të ditës së ardhshme prej ditës kur të paguhet kësti i parë i premisë për këtë sigurim në tërësi.
- (4) Obligimi i siguruesit sipas këtyre kushteve të posaçme përfundon në orën 00.00 të asaj dite kur përfundon sigurimi.
- (5) Nëse ndodh rasti i siguruar në afatin e pritur prej 3 muajsh, siguruesi është i obliguar që shfrytëzuesit të sigurimit t'ia paguajë shumën e kontraktuar të sigurimit, gjegjësisht kompensimin, me kusht që premia e arritur duhet të paguhet.
- (6) Në rast të ripërtëritjes së sigurimit obligimet e siguruesit në bazë të sigurimit plotësues prej pasojave të rastit të fatkeqësisë- aksidentit- krahas sigurimit të jetës fillon në orën 00.00 të asaj dite që është e shënuar në policë apo në shtojcë të policës si dita e ripërtëritjes së këtij sigurimi, me kusht që deri në atë ditë të jetë e paguar premia e arritur në kuptimin e paragrafëve 4 dhe 5 të këtij neni.

## VËLLIMI I OBLIGIMEVE TË SIGURUESIT

### Neni 6

- (1) Kur ndodh rasti i fatkeqësisë në kuptimin e këtyre kushteve të posaçme, siguruesi ia paguan shumën e paraparë me kontratën e sigurimit:
  1. shumën e siguruar në rast të vdekjes, nëse për shkak të rastit të fatkeqësisë paraqitet vdekja e të siguruarit, gjegjësisht shumën e siguruar për rast të invaliditetit, nëse për shkak të rastit të fatkeqësisë paraqitet invaliditeti 100% i të siguruarit.
  2. Përqindjen nga shumata e siguruar për rastin e invaliditetit, nëse për shkak të ngjarjes së fatkeqësisë ka ardhur deri te invaliditeti i pjesshëm i të siguruarit.
  3. Kompensimin ditor sipas nenit 12 paragrafit 9 të këtyre kushteve të posaçme, nëse i siguruar për shkak të rastit të fatkeqësisë ka qenë përkohësisht i paaftë për punë, gjegjësisht për kryerjen e profesionit të ti të rregullt.
  4. Kompensimin spitalor sipas nenit 12 paragrafët 10 dhe 11 të këtyre kushteve të posaçme, nëse për shkak të rastit të fatkeqësisë i është dashur të siguruarit ndihma mjekësore në formën e qën-

dritimit dhe shërimit të tij në institucionin publik shëndetësor të tipit stacionar.

## KUFIZIMI I OBLIGIMEVE TË SIGURUESIT

### Neni 7

- (1) Nëse nuk është kontraktuar në mënyrë të posaçme dhe nëse nuk është paguar premia përkatëse e rritur, shumata e kontraktuar të sigurimit zvogëlohen në përpjesëtim me preminë realisht të paguar, sipas premisë që është dashur të paguhet në momentin kur ka ndodhur rasti fatkeqësisë:
  1. gjatë kryerjes së veprimtarive posaçërisht të rrezikshme siç janë: demontimi i minave, granatave dhe mjeteve tjera eksplozive, dëbimi gjatë gjahut, kaskadëria, paraqitja në role posaçërisht të rrezikshme filmike, kryerja e aktiviteteve profesionale dhe kulmore sportive, zhytja profesionale;
  2. vozitja e aeroplanit dhe fluturakeve të të gjitha llojeve, përpos për udhëtarë në komunikacionin publik;
  3. garimi në garat automobilistike dhe motocikliste të shpejtësisë, në motokros dhe në trajnimet për të cekurat më sipër;
  4. gjatë ngjarjeve sportive, në trajnimet individuale apo të organizuara dhe në garat publike sportive në të cilat i siguruari paraqitet si anëtar i regjistruar i organizatës apo shoqërisë sportive.
  5. Si pasojë e operacioneve ushtarake apo kryengritjeve që e kanë gjetur të siguruarin jashtë kufijve të shtetit të siguruarit, nëse në to nuk ka marrë pjesë në mënyrë aktive. Te personat që paraqesin rizik anormal pasi që e kanë tejkaluar ndonjë sëmundje të vështirë apo kanë qenë në kohën e lidhjes së kontratës të sëmurë rëndë apo janë të ngarkuar me mungesa dhe të meta trupore të lindura, apo të fituara, për shkak të së cilave, aftësia e tyre e përgjithshme e punës zvogëlohet për më se 50% sipas paragrafit 2 të këtij neni.
  2. Riziku anormal është prezent tek personat që kanë mangësi, të meta, apo sëmundje për shkak të së cilave aftësia e tyre punuese sipas tabelës së invaliditetit (që është pjesë përbërëse e këtyre kushteve) zvogëlohet për më se 50% dhe personat tek të cilët janë konstatuar sëmundjet trashëguese: sëmundja e sheqerit (sheqerit në gjak mbi 9.5. mmol/l, gjegjësisht 170 mg %, venat e ekspozuara, sëmundjet e rënda të organeve të frymëmarrjes, të zemrës dhe enëve të gjakut si dhe veshkave, sëmundjeve reumatike ( nëse në mënyrë qenësore është zvogëluar mundësia e lëvizjes), marramendja e çfarëdo burimi qoftë, epilepsia, alkoolizmi kronik, dobësia e të parit përmbi dioptrinë 14 (mbilidhet dioptria në të dy sytë) trashësia e tepruar (dallimi ndërmjet peshës dhe lartësisë së zvogëluar për 100, 30 e më kilogram /p.sh 95 kilogram minus 160 minus 100 = 95-60= 35<30/)
  3. nëse rasti i siguruar është paraqitur për shkak të fatkeqësisë që e ka prekur të siguruarin si bashkudhëtar në mjetin e transportit, nëse shoferi në momentin e fatkeqësisë e ka udhëhequr automobilin nën ndikimin e alkoolit, drogave, narkotikëve dhe substancave tjera psiko-aktive, siguruesi është i detyruar që t'i paguajë 75% të kompensimit nga sigurimi pavarësisht në lidhjen shkakore ndërmjet gjendjes në të cilën është gjetur vozitësi dhe aksidentit. Përqindjen e njëjtë të kompensimit siguruesi do ta paguajë edhe nëse i siguruari si bashkudhëtarë në momentin e aksidentit nuk e ka përdorur përkrenaren, gjegjësisht nuk ka qenë i lidhur në rripin e sigurisë në pajtim me Ligjin mbi komunikacionin e sigurt në rrugë. E njëjta përqindje e kompensimit i paguhet nëse të siguruarit si bashkudhëtar i ngjanë fatkeqësia kur shoferi e ka udhëhequr vozitjen pa patentë përkatëse dhe të vlefshme të shoferit, përpos në rastin kur i siguruari e vërton se nuk ka pasur kurrfarë lidhjeje të shkakut. Në rast se kufizimet e obligimeve të siguruesit ekzistojnë në 2 apo më shumë baza nga ky nen, siguruesi është i obliguar t'i pagojë 55% të kompensimit të sigurimit.
  4. Nëse i siguruari nuk i ka respektuar udhëzimet e mjekut, që ia ka dhënë terapinë, siguruesi është i obliguar ta paguajë kompensimin vetëm në përpjesëtim, duke marrë parasysh pasojat më të rënda që kanë ngjarë për shkak të mos respektimit të udhëzimeve të mjekut.

## PËRJASHTIMI I OBLIGIMIT TË SIGURUESIT

### Neni 8

- (1) Përfshihen të gjitha obligimet e siguruesit nëse rasti i fatkeqësisë ka ndodhur:
  1. për shkak të tërmetit,
  2. për shkak të operacioneve luftarake,
  3. për shkak të kryengritjeve, trazirave, dhunës, pjesëmarrjes në aksionet e armatosura dhe ngjarjet e ndryshme, përpos nëse i siguruari ka marrë pjesë në ato ngjarje sipas profesionit të vet të rregullt.

4. Tek drejtimi i aparateve ajrore të të gjitha llojeve, me objekte lundrimi, me automjete dhe mjete tjera pa dokument të përcaktuar zyrtar që jep autorizim shoferit për kryerjen e vozitjes me këtë lloj dhe tip të aparatit ajror, objektit lundruar, automjetit lundrim, dhe automjeteve tjera.  
Dispozitat e pikës 4 të këtij paragrafi nuk do të zbatohen në rast se mos-posedimi i dokumentit të caktuar zyrtar nuk ka pasur ndikim në paraqitjen e rastit të fatkeqësisë dhe obligimit të siguruesit. Në kuptimin e këtyre kushteve të posaçme merret se i siguruari e ka dokumentin e përcaktuar zyrtar kur me qellim të përgatitjes dhe dhënies së provimit për përfitim të dokumentit zyrtar e ndërmerr vozitjen nën mbikëqyrjen e drejtpërdrejt të instruktorit profesional me kompetenca zyrtare
5. Për shkak të deformimit të vetëdijes, sulmeve epileptike, pikës në tru, infarkt, gjendjes së sëmundjes së të siguruarit si dhe për shkak të pasojave të rasteve të fatkeqësisë që paraqiten për shkak të gjitha këtyre dobësive .
6. Si shkak i tentimit apo kryerjes së vetëvrasjes së të siguruarit për çfarëdo arsye.
7. Për faktin se i siguruari ka shkaktuar me qellim rastin e fatkeqësisë.
8. Për faktin se shfrytëzuesi ka shkaktuar me qellim vdekjen e të siguruarit dhe nëse ka më shumë shfrytëzues përjashtohet vetëm ai shfrytëzues që e ka shkaktuar me qellim vdekjen e të siguruarit.
9. Gjatë përgatitjes, tentimit, dhe kryerjes së aktit penal të paramenduar dhe gjatë ikjes pas veprimit të tillë.
10. Kur i siguruari merr pjesë në përleshjen fizike apo e shkakton atë me provokim verbal, përpos në rastin e mbrojtjes së provuar në mënyrë të rregullt. I siguruari duhet ta provojë vetë vetëmbrojtjen dhe t'ia dorëzojë siguruesit provat gjegjëse zyrtare.
11. Për shkak të veprimit të mjeteve narkotike apo gjendjes së alkoolizuar të siguruesit. Vlerësohet se siguruesi është në gjendjen e alkoolizuar, nëse vërtetohet prezenca e alkoolit në gjak më se 0.50 ‰ (0,3457 g/kg apo 10,8 mil. mol) të shoferi ndërsa te i siguruari tjetër më se 1,00 ‰ (0,9470 g/kg apo 21.6 mil.mol). Me termin shofer nënkuptohen të gjithë personat që e drejtojnë automjetin në rrugë.
12. Drejtpërdrejt apo në mënyrë indirekte për shkak të veprimit të energjisë nukleare.

- (2) Kontrata mbi sigurimin është e pavlefshme nëse në kohën e lidhjes së saj është paraqitur rasti i siguruar, apo ky rast ka qenë në paraqitje e sipër apo ka qenë e qartë se do të paraqitet ose nëse në atë moment është përfunduar mundësia që të paraqitet, e për kontraktuesin këto rrethana kanë qenë të njohura apo nuk kanë mundur të mbeten të panjohura.  
Në atë rast kontraktuesit i kthehet premia e paguar, e zvogëluar për shpenzimet e siguruesit.

#### **PAGIMI I PREMISË** **Neni 9**

- (1) premia e sigurimit paguhet në kuptimin e nenit 11 dhe 12 të kushteve të përgjithshme për sigurimin jetës që e rregullojnë kontraktimin dhe pagimin e premisë.
- (2) Te ripërtëritja e sigurimit, siguruesi ka të drejtë që ta marrë pagesën e premisë së arritur 3 mujore për kohën për të cilën ky sigurim ka qenë në fuqi në kuptim të nenit 5, paragrafët 4 dhe 5 të këtyre kushteve të posaçme.
- (3) Te ripërtëritja e sigurimit siguruesit nuk i takon premia për sigurimin plotësues prej pasojave të rastit të fatkeqësisë për kohën për të cilën ky sigurim nuk ka qenë në fuqi.

#### **PARAQITJA E RASTIT TË FATKEQËSISË** **Neni 10**

- (1) I siguruari i cili për shkak të rastit të fatkeqësisë është i lënduar, është i obliguar që:
  1. sipas mundësive menjëherë t'i paraqitet mjekut, gjegjësisht ta thërrasë mjekun për ta kontrolluar dhe për t'i dhënë ndihmën e duhur dhe menjëherë t'i ndërmarrë të gjitha masat e duhura rreth shërimit si dhe t'u përmbahet këshillave të mjekut dhe udhëzimeve rreth mënyrës së shërimit.
  2. Që për rastin e fatkeqësisë ta lajmërojë me shkrim siguruesin në afatin që ia mundëson gjendja e tij shëndetësore.
  3. Që me paraqitje për rastin e fatkeqësisë t'i ofrojë siguruesit të gjitha informatat dhe të dhënat e duhura në veçanti për vendin dhe kohën kur ka ndodhur rasti, përshkrimin e plotë të ngjarjes, emrin e mjekut që e ka kontrolluar dhe që e shëron, rezultatet e mjekut mbi llojin e lëndimit trupor, mbi pasojat eventuale të paraqitura, si dhe të dhënat mbi të metat trupore, mangësitë dhe sëmundjet (neni 7 paragrafi 1 i këtyre udhëzimeve të posaçme), që i ka pasur i siguruari eventualisht edhe para paraqitjes së rastit

të fatkeqësisë.

2. Nëse rasti i fatkeqësisë ka pasur për pasojë vdekjen e të siguruarit, shfrytëzuesi i sigurimit është i obliguar që, lidhur me këtë, ta lajmërojë siguruesin dhe ta mbledhë dokumentacionin e duhur.
3. Shpenzimet për kontrollin mjekësor dhe për raport (raporti i mjekut, kontrolli i sërishtëm mjekësor, dhe raporti i specialistit) si dhe shpenzimet tjera që kanë të bëjnë me provat e ngjarjes së fatkeqësisë dhe të drejtat nga kontrata mbi sigurimin bien në ngarkesë të dhënësit të kërkesës.
4. Siguruesi ka të drejtë që prej të siguruarit, kontraktuesit, shfrytëzuesit apo prej cilitdo person tjetër juridik apo fizik të kërkojë shpjegime plotësuese si dhe në shpenzime të veta t'i ndërmarrë masat me qellim të kontrollit mjekësor të të siguruarit përkrye mjekut, komisioneve mjekësore dhe institucioneve shëndetësore, në mënyrë që të provohen rrethana të rëndësishme në lidhje me rastin e paraqitur të fatkeqësisë.
5. Nëse i siguruari apo shfrytëzuesi nuk e paraqet rastin e fatkeqësisë me dokumentacion përkatës sipas dispozitave të këtyre kushteve të posaçme por menjëherë e fillon procedurën gjyqësore, aktadia e tillë nuk e ka karakterin e paraqitjes dhe merret se është dhënë tepër herët. Të gjitha shpenzimet e këtij procesi gjyqësorë (taksa gjyqësore, shpenzimet e ekspertizave, kompensimet dhe shpenzimet e avokatëve, dëshmitarëve etj.) pavarësisht nga rezultati i procesit gjyqësor e ngarkojnë paditësin.
6. Me procese të tilla paditësi nuk ka të drejtë për kompensimin e kamatave për shumën e vlerësuar nga gjyqi .

#### **VERIFIKIMI I TË DREJTAVE TË SHFRYTËZUESIT** **Neni 11**

- (1) Nëse për shkak të rastit të fatkeqësisë paraqitet vdekja e të siguruarit, shfrytëzuesi është i obliguar që ta sjellë policën, vërtetimin mbi preminë e paguar dhe provën se vdekja është paraqitur si pasojë e rastit të fatkeqësisë. Shfrytëzuesi që nuk është i përcaktuar në mënyrë të përpiktë me kontratën e sigurimit, është i obliguar që ta japë provën mbi të drejtën për marrjen e shumës së siguruar.
- (2) Nëse rasti i fatkeqësisë ka pasur si pasojë invaliditetin aftësinë e përkohshme për punë dhe shërimin në institucionet publike shëndetësore stacionare, i siguruari është i obliguar që ta dorëzojë policën, vërtetimin mbi preminë e paguar, provën mbi rrethanat e paraqitjes së rastit të fatkeqësisë dhe dokumentacionin mjekësor- vërtetimin mbi fillimin dhe përfundimin e shërimit si dhe për pasojat e provuara për përcaktimin e përqindjes përfundimtare të invaliditeti të përhershëm.
- (3) Përqindjen përfundimtare të invaliditetit e përcakton siguruesi sipas tabelës për përcaktimin e përqindjes së humbjes së përhershme të aftësisë së përgjithshme të punës (në tekstin e më tutjeshëm: Tabela). Aftësitë individuale, pozitat sociale dhe profesioni (aftësia profesionale) e të siguruarit nuk merret parasysh gjatë përcaktimit të përqindjes së invaliditetit.
- (4) Te lëndimet e shumëhershme të gjymtyrëve të caktuara, të kurrizit apo organeve, invaliditeti i përgjithshëm në gjymtyrën apo organin e caktuar përcaktohet ashtu që për pasojën më të madhe të lëndimit zbatohet pika përkatëse nga tabela, për pasojën tjetër të lëndimit zbatohet gjysma e përqindjes së parashikuar etj. me rënd ¼, 1/8 etj. Përqindja e përgjithshme nuk mund ta tejkalojë përqindjen që është e përcaktuar me tabelën e invaliditetit si humbja e përgjithshme e asaj gjymtyre apo organi. Pasojat e lëndimit të gishtërinjve mblidhen pa zbatimin e parimit të mësipërm.
- (5) Në rastin e humbjes së më shumë gjymtyrëve apo organeve si pasojë e një rastit të fatkeqësisë, përqindjet e invaliditetit për çdo gjymtyrë apo organ të posaçëm mblidhen.
- (6) Nëse shumta e përqindjeve të invaliditetit sipas tabelës për shkak të humbjes apo dëmtimit të më shumë gjymtyrëve dhe organeve si pasojë e një rastit të fatkeqësisë është mbi 100%, pagimi nuk mund të jetë më i madh seç është shumta e siguruar që është kontraktuar për rastin e invaliditetit të plotë.
- (7) Nëse aftësia e përgjithshme punuese e të siguruarit është zvogëluar në mënyrë të përhershme para paraqitjes së rastit të fatkeqësisë, obligimi i siguruesit përcaktohet sipas invaliditetit të ri, pavarësisht nga i përparshmi, në rast që vijojnë:
  1. nëse rasti i paraqitur i fatkeqësisë shkakton rritjen e invaliditetit të deriatëhershëm, obligimi i siguruesit vërtetohet sipas dallimit të përqindjes së përgjithshme të invaliditetit dhe përqindjes së përparshme.
  2. Nëse i siguruari me rastin e fatkeqësisë e humb apo e lëndon një

nga gjymtyrët apo organet paraprakisht të lënduara, obligimi i siguruesit vërtetohet vetëm sipas invaliditetit të rritur.

- (8) Nëse i siguruari është përkohësisht i paaftë për punë për shkak të rastit të fatkeqësisë, ai është i obliguar që për këtë ta japë raportin mbi kohëzgjatjen e paaftësisë së përkohshme- ndalimit të punës, mbi mjekun që e ka shëruar etj. Ky raport duhet ta përmbajë edhe mendimin e mjekut me diagnozën e plotë, të dhënat e sakta se kur ka filluar shërimi dhe prej cilës deri në cilën datë i siguruari nuk ka qenë i aftë që ta kryejë punën e vet të rregullt. Për të siguruarin që nuk janë në marrëdhënie pune, kohëzgjatjen e paaftësisë së përkohshme e përcakton mjeku- censori në bazë të dokumentacionit mjekësor .
- (9) Nëse si pasojë e aksidentit paraqitet nevoja për qëndrim dhe shërim në institucione publike stacionare shëndetësore dhe janë të kontraktuara ditët spitalore, atëherë i siguruari menjëherë pas përfundimit të shërimit është i obliguar t'ia japë siguruesit dokumentacionin origjinal mbi qëndrimin, që duhet të përmbajë emrin, mbiemrin, adresën dhe datën e lindjes së të siguruarit, datën e hyrjes dhe të daljes nga institucioni, diagnozën dhe fletë-lirimin nga institucioni.

### **PAGIMI I SHUMËS SË SIGURUAR** **Neni 12**

- (1) Siguruesi ia paguan shumën e siguruar, gjegjësisht pjesën përkatëse të saj të siguruesit (kompensimin) gjegjësisht shfrytëzuesit në afatin prej 14 ditësh pasi që të përcaktohet obligimi i siguruesit dhe lartësia e obligimit.
- (2) Nëse pagimi i kompensimit bëhet nëpërmes së postës apo të bankës, merret se ai është realizuar në orën 00.00 të asaj dite kur është vërtetuar në postë apo në bankë pagimi.
- (3) Siguruesi është i obliguar ta paguajë shumën e kontraktuar të sigurimit, gjegjësisht kompensimin vetëm nëse rasti i fatkeqësisë ka ndodhur gjatë kohëzgjatjes së sigurimit dhe nëse pasojat e rastit të fatkeqësisë të parapara në neni 6 të këtyre kushteve janë paraqitur në afat prej 1 viti nga dita e ngjarjes së fatkeqësisë.
- (4) Përqindja e invaliditetit përcaktohet sipas tabelës pas përfundimit të shërimit në kohë kur është stabilizuar gjendja e të siguruarit si pasojë e lëndimit të fituar dhe të pasojave tjera, pra, kur sipas parashikimit mjekësor nuk mund të pritet se gjendja mund të përmirësohet apo të përqekësohet më. Nëse kjo gjendje nuk paraqitet as pas kalimit të 3 vjetëve nga dita e paraqitjes së rastit të fatkeqësisë, si gjendje përfundimtare merret gjendja pas skadimit të këtij afati dhe sipas kësaj gjendjeje përcaktohet përqindja e invaliditetit.
- (5) Nëse për përcaktimin e lartësisë së obligimit të siguruesit nevojitet një kohë e caktuar, siguruesi është i obliguar që në kërkesë të së siguruarit ta paguajë shumën që padyshim i përgjigjet përqindjes së invaliditetit për të cilin mund të konstatohet që në atë kohë në bazë të dokumentacionit mjekësor se do të mbetet i përhershëm, por më së shumti deri në 50% nga shuma e kontraktuar e sigurimit. Siguruesi nuk do ta paguajë akontacionin para se të vërtetohet obligimi i tij, varësisht nga rrethanat e rastit të paraqitjes të fatkeqësisë.
- (6) Nëse i siguruari vdes para kalimit të 1 viti prej ditës së rastit të fatkeqësisë nga pasojat e po të njëjtit rast të fatkeqësisë, e përqindja përfundimtare e invaliditetit nuk ka qenë e vërtetuar, i siguruari e paguan shumën që është kontraktuar për rastin e vdekjes, gjegjësisht dallimin ndërmjet shumës së siguruar për rastin e vdekjes dhe shumës që ka qenë e paguar para kësaj në emër të invaliditetit, nëse dallimi i tillë ekziston.
- (7) Nëse përqindja përfundimtare e invaliditetit nuk ka qenë e vërtetuar, ndërsa i siguruari vdes si pasojë e rastit të fatkeqësisë, siguruesi e paguan shumën e kontraktuar të sigurimit për rast të vdekjes, gjegjësisht vetëm dallimin ndërmjet kësaj shume dhe shumës eventualisht të paguar të pjesës së padyshimtë (akontacionin), apo vetëm atëherë kur i siguruari vdes më së largu në afatin prej 3 vitesh nga paraqitja e rastit të fatkeqësisë.
- (8) Nëse para përcaktimit të përqindjes së invaliditetit brenda 3 vjetësh nga paraqitja e rastit të fatkeqësisë paraqitet vdekja e të siguruarit prej çfarëdo shkaku tjetër përpos atij të shënuar në paragrafin e mësipërm të këtij neni, lartësia e obligimit të siguruesit nga baza e invaliditetit përcaktohet në bazë të dokumentacionit ekzistues mjekësor.
- (9) Nëse rasti i fatkeqësisë ka për pasojë paaftësinë e përkohshme të të siguruarit për punë dhe sipas kontratës është marrë vesh pagimi i kompensimeve ditore, siguruesi ia paguan të siguruarit shumën e kontraktuar të kompensimit ditor në pajtim me raportin e mjekut në kohëzgjatjen e paaftësisë së përkohshme për punë;

- prej ditës së parë që pason pas ditës kur ka filluar shërimi te mjeku apo në institucionin mjekësor.
- Prej ditës kur paraqitet njëra nga këto mundësi:
  - o Dita e fundit e kohëzgjatjes së paaftësisë së përkohshme për punë
  - o Vdekja e të siguruarit
  - o Përcaktimi i shkallës përfundimtare të invaliditetit.

Sidoqoftë, më së shumti në 200 ditët e para të paaftësisë së përkohshme për punë dhe vetëm për atë paaftësi që është paraqitur në 3 vitet e para pas paraqitjes së rastit të fatkeqësisë. Kompensimi ditor pranohet dhe paguhet vetëm nëse i siguruari nuk ka mundur ta kryejë punën e vet të rregullt dhe nëse ka dhënë provat mbi arsyetimin e mungesës nga puna.

Nëse paaftësia e përkohshme për punë është zgjatur për çfarëdo shkaku tjetër shëndetësor, siguruesi është i obliguar ta paguajë kompensimin ditor vetëm për kohëzgjatjen e pushimit mjekësor të shkaktuar përjashtimisht me rastin e fatkeqësisë, por më së shumti 200 ditë.

E drejta në kompensimin ditor ndërpritet me ditën e fillimit të punës me kohë të plotë apo të shkurtuar të punës.

- (10) Nëse rasti i fatkeqësisë ka si pasojë qëndrimin dhe shërimin në institucionet shëndetësore publike të tipit stacionar dhe nëse sipas kontratës është marrë vesh pagimi i ditëve spitalore, siguruesi do ta paguajë për çdo ditë të qëndrimit në institucione publike shëndetësore të tipit stacionar shumën e kontraktuar, por më së shumti për 60 ditë në kohëzgjatje prej më së shumti 2 viteve që nga paraqitja e rastit të siguruar. Institucionet përkatëse stacionare janë spitalet e përgjithshme të specializuara dhe klinikat, veprimtaria e të cilave është diagnostifikimi dhe shërimi. Institucionet e shërimit, institucionet dhe shtëpitë e rekreacionit apo të pushimit nuk merren si institucione të tilla.
- (11) Nëse si pasojë e mëtutjeshme e rastit të fatkeqësisë paraqitet vdekja apo invaliditeti i të siguruarit, siguruesi ia paguan të siguruarit, gjegjësisht shfrytëzuesit shumën e siguruar të paraparë për raste të tilla, parvarësisht në kompensimin e paguar ditor për paaftësinë e përkohshme për punë dhe për ditët spitalore.

### **PËRCAKTIMI I SHFRYTËZUESIT TË SIGURIMIT** **Neni 13**

- (1) Shfrytëzuesit në rast të vdekjes së të siguruarit në bazë të sigurimit të jetës, gjegjësisht personat që si të tillë janë të shënuar në shtojcën e policës mbi sigurimin nga pasojat e rastit të fatkeqësisë.
- (2) Për rastin e invaliditetit, paaftësisë së përkohshme dhe kompensimit të shpenzimeve të shërimit, shfrytëzuesi i sigurimit është vetë i siguruari, nëse nuk kontraktohet ndryshe.

### **VJETRIMI I KËRKESAVE** **Neni 14**

- (1) Kërkesat nga kontrata mbi sigurimin prej pasojave të rastit të fatkeqësisë krahas sigurimit të jetës vjetrohen sipas ligjit mbi marrëdhëniet obliguese.

### **III DISPOZITAT PËRFUNDIMTARE** **Neni 15**

- (1) Pjesë përbërëse e këtyre kushteve të posaçme është tabela për përcaktimin e përqindjes së humbjes së përhershme të aftësisë së përgjithshme punuese (invaliditeti) e të siguruarit si pasojë e rastit të fatkeqësisë (aksidentit).
- (2) Në marrëdhënie ndërmjet siguruesit dhe kontraktuesit të sigurimit që nuk janë të rregulluara me këto Kushte të posaçme zbatohen dispozitat e Kushteve të përgjithshme për sigurimin e jetës nëse nuk janë në kundërshtim me këto Kushte të posaçme.

# TABELA PËR PËRCAKTIMIN E PËRQINDJES SË HUMBJES SË PËRHERSHME TË AFTËSISË SË PËRGJITHSHME PUNUESE (INVALIDITETIT) TË TË SIGURUARIT SI PASOJË E RASTIT TË FATKEQËSISË ( AKSIDENTIT)

- (1) Kjo tabelë për përcaktimin e përqindjes së humbjes së përhershme të aftësisë së përgjithshme punuese (në tekstin e më tutjeshëm: Tabela e invaliditetit) është pjesë përbërëse e kushteve të përgjithshme dhe të posaçme si dhe e secilës kontratë individuale për sigurimin e personave nga pasojat e rastit të fatkeqësisë që e lidh kontraktuesi i sigurimit me Lovćen životna osiguranja, sh.a. Podgoricë.
- (2) Për rastin e humbjes së aftësisë së përgjithshme punuese, invaliditeti përfundimtar në gjymtyrë dhe në kurriz përcaktohet më së paku 3 muaj pas shërimit të përfunduar të tërësishtëm, përpos te amputimi dhe te pikat e Tabelës së invaliditetit ku përcaktohet ndryshe. Pseudo-autroza dhe oseomelitis kronik fistuloz duhet të vlerësohen pas përfundimit të shërimit operativ dhe fizikal. Nëse kjo nuk përfundon as pas 3 vjetëve nga dita e lëndimit, si gjendje përfundimtare merret gjendja pas përfundimit të këtij afati dhe sipas tij përcaktohet përqindja e invaliditetit.
- (3) Te lëndimet e shumëfishta të gjymtyrëve të posaçme, të kurrizit dhe të organeve, invaliditeti i përgjithshëm në një gjymtyrë të caktuar, në kurriz apo në organ përcaktohet ashtu që për pasojën më të rëndë të dëmtimit merret përqindja e plotë e paraparë në Tabelën e invaliditetit; prej dëmtimit tjetër më të madh merret gjysma e përqindjes së paraparë në Tabelën e invaliditetit e kështu me radhë: ¼, 1/8 etj. Përqindja e përgjithshme nuk mund ta tejkalojë përqindjen që përcaktohet në Tabelën e invaliditetit për humbjen e plotë të asaj gjymtyre apo të atij organi. Pasojat e lëndimit të gishtërinjve mblidhen pavarësisht nga përcaktimet e parimit të mësipërm. Është e domosdoshme matja komparative me artrometër.
- (4) Në sigurimin e personave nga pasojat e rastit të fatkeqësisë, te humbja e aftësisë së përgjithshme punuese zbatohet ekskluzivisht përqindja e përcaktuar me këtë Tabelë të invaliditetit.
- (5) Vlerësimi i invaliditetit për pasoja të ndryshme në një gjymtyrë të ekstremiteve të larta dhe të poshtme nuk mblidhen ndërsa invaliditeti përcaktohet sipas asaj pike që e jep përqindjen më të madhe përpos për gjunjët, ku zbatohet parimi nga pika 3, me kusht që shuma e përqindjeve për dëmtimet e posaçme të mos e kalojë krejtësisht 30 përqindëshin e invaliditetit. Me rastin e zbatimit të pikave të caktuara nga Tabela e invaliditetit për një pasojë zbatohen në organet apo në ekstremitetet e njëjta ato pika që përcaktojnë përqindjen më të madhe, gjegjësisht nuk lejohet aplikimi i dy pikave për dëmtimin e njëjtë profesional, gjegjësisht për pasojë të njëjtë.
- (6) Në rast të humbjes së më shumë gjymtyrëve apo organeve për shkak të një rasti të fatkeqësisë përqindja e invaliditetit për secilin organ apo gjymtyrë mblidhet, por nuk mund të jetë më shumë se 100%. Nëse aftësia e përgjithshme punuese e të siguruarit ka pasur zvogëlim të përhershëm para paraqitjes së rastit të fatkeqësisë, obligimet e siguruesit përcaktohen sipas invaliditetit të ri, pavarësisht nga ai i vjetri, përpos në raste që vijojnë:
- nëse rasti i paraqitur i fatkeqësisë ka shkaktuar rritjen e invaliditetit të deriatëhershëm, obligimi i siguruesit përcaktohet sipas ndryshimit ndërmjet përqindjes së përgjithshme të invaliditetit dhe përqindjes së mëparshme.
  - nëse i siguruari në rast të fatkeqësisë e humb apo e dëmton një nga gjymtyrët apo organet e lënduara më parë, obligimi i siguruesit përcaktohet vetëm në bazë të individualitetit të rritur
  - nëse sëmundjet e përparshme degjenerative të gjymtyrëve-eshtrave ndikojnë në lartësinë e invaliditetit ( rritjen e përqindjes pas ngjarjes së fatkeqësisë), siguruesi do ta zvogëlojë përqindjen përfundimtare të invaliditetit nga Tabela në përpjesëtim me gjendjen e sëmundjes për ½ apo për 1/3.
  - Nëse vërtetohet se i siguruari vuan nga sëmundja e sheqerit, sëmundja e sistemit nervor, qendror dhe periferik, nga shurdhimi, dobësimi i të parit, sëmundjet e enëve të gjakut apo sëmundjeve kronike të mushkërive, si dhe nëse këto sëmundje ndikojnë në rritjen e përqindjes së invaliditetit, pas rastit të fatkeqësisë, siguruesi do ta zvogëlojë përqindjen përfundimtare të invaliditetit nga tabela për ½ ;
  - Nëse sëmundja e përparshme kronike është shkaktare për ngjarjen e fatkeqësisë, siguruesi do ta zvogëlojë përqindjen përfundimtare të invaliditetit nga Tabela për ½.
- (7) Pengesat subjektive në aspektin e zvogëlimit të fuqisë motorike të muskujve, të dhimbjeve dhe atjtes në vendin e lëndimit nuk merren parasysh gjatë përcaktimit të përqindjes së humbjes së përhershme të aftësisë së përgjithshme punuese. Aftësitë individuale, pozita sociale apo profesioni (aftësitë profesionale) i të siguruarit nuk merren parasysh gjatë përcaktimit të përqindjes së invaliditetit.

## IKOKA

- (1) Dëmtimet difuzore të trurit me fotografi të përcaktuar klinike të dekor-tikacionit, gjegjësisht decerebracionit:
- hemiplegjia e tipit inveter me afazinë dhe agnozinë;
  - demenca (sindromi i Korsakovlevit);
  - sindromi i dyanshëm i Parkinsit me rigor të theksuar;
  - hemiplegjia komplete, paraplegjia, triplegjia, tetraplegjia;
  - epilepsia me demencë dhe me deterioracion psikik;
  - psikoza pas lëndimit organik të trurit 100%
- (2) Dëmtimi i trurit me fotografi të përcaktuar klinike:
- hernipareza me spasticitet të theksuar dukshëm
  - simptomatologjia ekstra piramidale (pamundësia e koordinimit të lëvizjeve apo ekzistimi i lëvizjeve të egra të padëshirueshme)
  - paraliza pseudo-bulbare me qarje apo qeshje të dhunshme
  - dëmtimi i trurit të vogël me dëmtimin e theksuar të baraspeshës, ecjes dhe lëvizjeve të ikoordinuara 90%
- (3) sindroma e pseudobulbar 80%
- (4) epilepsia me sulme të shpeshta dhe me ndryshime karakteristike të personalitetit, e evidentuar në mënyrë spitalore, pas shërimit spitalor dhe hulumtimit gjegjës 70%
- (5) Dëmtimet fokusore të trurit me pasoja të evidentuara spitalore të sindromës psiko-organike, krahas rezultatit të psikiatrit, testit të psikologut, CT-së, NMR-së:
- në shkallë të lehtë deri në 30%
  - në shkallë të mesme prej 30% deri 40%
  - në shkallë të lartë deri në 50%
- (6) Hemipareza apo disfazia
- Në shkallë të lehtë deri në 20%
  - Në shkallë të mesme prej 20% deri 30%
  - Në shkallë të lartë deri në 40%
- (7) Dëmtimet e trurit të vogël me asinergji adiadohokineze 40%
- (8) Epilepsia me sulme të rralla krahas medikacisë deri në 20%
- (9) Dëmtimet kontuzionale të trurit:
- sindroma postkontuzionale me ekzistimin e rezultatit objektiv neurologjik pas vërtetimit spitalor të kontuzionit të trurit deri në 20%
  - hematomi i operuar intra- cerebral pa dëmtime neurologjike 20%
- (10) Gjendja pas trepanacionit të tepës së rrashtës, thyerja e bazës së rrashtës apo tepës së rrashtës e verifikuar me rendgen 10%
- (11) Sindroma post-komocion pas dridhjes së vërtetuar të trurit në mënyrë spitalore apo ambulante, me ekzistimin e amnezisë postraumatologjike, pas observimit së paku 4 orë, të përcaktuar me dokumentacionin burimor mjekësor të fituar në afatin prej 24 orësh pas dëmtimit deri në 5%

## KUSHTET E POSAÇME

- Për dridhje të trurit që nuk janë të verifikuara në ambulancë apo në spital brenda 24 orëve pas lëndimit nuk pranohet invaliditeti.
- Të gjitha format e epilepsisë duhet të verifikohen në spital duke zbatuar metoda bashkëkohore diagnostike.
- Te pasojat e ndryshme të lëndimit të trurit për shkak të një ngjarjeje të fatkeqësisë përqindjet e invaliditetit nuk mblidhen, por përqindja përcaktohet vetëm sipas pikës që është më e përshtatshme për të siguruarin.
- Invaliditeti i përhershëm për të gjitha rastet që u takojnë pikave 1 deri 11 përcaktohet më së pari 12 muaj pas lëndimit.

- (12) Humbja e lëkurës së flokëve:
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| a. | 1/3 e sipërfaqes së lëkurës së flokëve    | 5%  |
| b. | gjysma e sipërfaqes së lëkurës së flokëve | 15% |
| c. | e tërë lëkura e flokëve                   | 30% |

## II. SYTË

- (13) Humbja e plotë e të parit në të dy sytë 100%
- (14) Humbja e plotë e të parit në njërin sy 33%
- (15) Dobësimi i të parit të njërit sy, për çdo të dhjetën e zvogëlimit 3.30%
- (16) Në rast se në syrin tjetër, të parit është zvogëluar për më se 3/10 për secilën të dhjetën e zvogëlimit të parit të syrit të lënduar 6.60%
- (17) Diplopia si pasojë e përhershme dhe ireparabile e lëndimit të syrit
- |    |                        |     |
|----|------------------------|-----|
| a. | oftalmoplegja eksterne | 10% |
| b. | oftalmoplegja totale   | 20% |
- (18) Humbja e thjerrëzës së syrit
- |    |                    |     |
|----|--------------------|-----|
| a. | afakia e njëanshme | 20% |
| b. | afakia e dyanshme  | 30% |
- (19) Dëmtimet e pjesshme të retinës dhe trupit qelqor
- |    |  |    |
|----|--|----|
| a. | humbja e pjesshme e fushës së të parit si pasojë e ablacionit post-traumatik të retinës        | 5% |
| b. | opacitates corporis vitrei si pasojë e gjakderdhjes traumatologjike në pjesën qelqore të syrit | 5% |
- (20) Midriaza si pasojë e traumës së drejtpërdrejt të syrit 5%
- (21) Oftalmoplegja jo e plotë e brendshme 10%
- (22) Lëndimi i aparatit të lotëve dhe i kapakëve të syve
- |    |                      |            |
|----|----------------------|------------|
| a. | epifora              | deri në 5% |
| b. | entropium, ektropium | deri në 5% |
| c. | ptoza e kapakut      | deri në 5% |
- (23) Ngushtimi koncentrik i fushës së të parit në syrin tjetër:
- |    |                    |     |
|----|--------------------|-----|
| a. | deri në 60 shkallë | 10% |
| b. | deri në 40 shkallë | 30% |
| c. | deri në 20 shkallë | 50% |
| d. | deri në 5 shkallë  | 60% |
- (24) Ngushtimi i njëanshëm koncentrik i fushës së të parit:
- |    |                    |     |
|----|--------------------|-----|
| a. | deri në 50 shkallë | 5%  |
| b. | deri në 30 shkallë | 15% |
| c. | deri në 5 shkallë  | 30% |
- (25) Hemianopësia homonime 30%

## KUSHTET E POSAÇME

- Pas ablacionit të retinës invaliditeti përcaktohet me pikat 15,16 dhe 19.
- Lëndimi i mollëzës së syrit që e ka shkaktuar ablacionin e retinës duhet të diagnostifikohet në spital.
- Vlerësimi i dëmtimit të syrit bëhet pas përfundimit të shërimit, përpos për pikat 17 dhe 21, për të cilat afati minimal është 1 vjet pas lëndimit.

## III VESHËT

- (26) Shurdhëria e plotë në të dy veshët me reaksion të rregullt kalorik të organit vestibular 40%
- (27) Shurdhëria e plotë në të dy veshët me reaksion të shuar kalorik të organit vestibular 60%
- (28) Organi i dobësuar vestibular me dëgjim të rregullt 5%
- (29) Shurdhëria e plotë në 1 vesh me reaksion të rregullt kalorik të organit vestibular 15%
- (30) Shurdhëria e plotë në njërin vesh me reaksion të shuar kalorik të organit vestibular në atë vesh 20%
- (31) Shurdhëria e pjesshme e dyanshme me reaksion të rregullt kalorik të organit vestibular në të dy anët:  
Humbja e përgjithshme e dëgjimit sipas fowler-sabine :
- |    |         |     |
|----|---------|-----|
| a) | 20%-30% | 5%  |
| b) | 31%-60% | 10% |
| c) | 61%-85% | 20% |

- (32) Shurdhëria e pjesshme e dyanshme me reaksion të shuar kalorik të organit vestibular:  
Humbja e përgjithshme e të dëgjuarit sipas fowler-sabine :
- |    |         |     |
|----|---------|-----|
| a) | 20%-30% | 10% |
| b) | 31%-60% | 20% |
| c) | 61%-85% | 30% |

- (33) Shurdhëria e njëanshme e rëndë me reaksion të rregullt kalorik të organit vestibular:  
Humbja e dëgjimit në nivelin 90 deri në 95 decimela deri në 10% .

- (34) Shurdhëria e rëndë e njëanshme me reaksion të shuar kalorik të organit vestibular: humbja e dëgjimit në nivelin 90-95 decimela 12.50%

- (35) Dëmtimi i guacës së veshit:
- |    |  |     |
|----|--|-----|
| a) | humbja e pjesshme apo deformimi i pjesshëm | 5%  |
| b) | humbja e plotë apo deformimi i plotë       | 10% |

## KUSHTET E POSAÇME

- Për të gjitha rastet nga ky kapitull përcaktohet invaliditeti pas shërimit të përfunduar, por jo më parë se pas 9 muajsh pas lëndimit, përpos në pikën 35 që vlerësohet pas përfundimit të shërimit.

## IV FYTYRA

- (36) Lëndimet deformuese brazza në fytyrë të përcjella me pengesa funksionale dhe/ose me deformitetin posttraumatologjik të eshtrave të fytyrës:
- |    |                     |                      |
|----|---------------------|----------------------|
| a) | në shkallë të lehtë | deri në 5%           |
| b) | në shkallë të mesme | prej 5% deri në 10%  |
| c) | në shkallë të lartë | prej 10% deri në 20% |

## KUSHTET POSAÇME

- Për brazat kozmetike dhe estetike në fytyrë nuk përcaktohet invaliditeti.

- (37) Hapja e kufizuar e gojës:
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| a) | distanca e dhëmbëve të lartë dhe të poshtëm - deri në 4 cm        | 5%  |
| b) | distanca e dhëmbëve të lartë dhe të poshtëm - deri në 3 cm        | 15% |
| c) | distanca në mes dhëmbëve të lartë dhe të poshtëm - deri në 1.5 cm | 30% |

- (38) Defekti në eshtrat e fulqirit dhe në gjuhë apo në qiellzë me pengesa funksionale:
- |    |  |                      |
|----|--|----------------------|
| a) | thyerja pa deformime të mëdha                                  | deri në 5%           |
| b) | thyerja me deformim dhe defekt të ashtit të shkallës së mesme  | prej 5% deri në 20%  |
| c) | thyerja me deformim dhe defekt të rëndë të eshtrave të lëkurës | prej 20% deri në 30% |

## KUSHTET E POSAÇME

- Për raste në pikat 36,37 dhe 38 invaliditeti përcaktohet pas shërimit të përfunduar por jo më parë se 6 muaj pas lëndimit.

- (39) Humbja e dhëmbëve të përhershëm:
- |    |                                 |      |
|----|---------------------------------|------|
| a) | deri në 16 për secilin dhëmb    | 1%   |
| b) | 17 e më tutje për secilin dhëmb | 1.5% |

- (40) Parteza e nervit facial pas frakturës së ashtit të tëmbëlthit apo lëndimit të regjionit përkatës parotid:
- |    |   |     |
|----|---|-----|
| a) | në shkallë të lehtë   | 5%  |
| b) | në shkallë të mesme   | 10% |
| c) | në shkallë të lartë me kontrakturë të muskulaturës së mimikës | 20% |
| d) | paraliza e nervit racial                                      | 30% |

## KUSHTET E POSAÇME

- Invaliditeti sipas pikës 40 përcaktohet pas shërimit të përfunduar, por jo më parë se 1 vjet pas lëndimit.

## V HUNDA

- (41) Lëndimi i hundës
- |    |                            |             |
|----|----------------------------|-------------|
| a. | Humbja e pjesshme e hundës | deri në 15% |
| b. | Humbja e plotë e hundës    | 30%         |

- (42) anosnia si pasojë e frakturës së verifikuar të pjesës së sipërme të brendshme të skeletit të hundës deri 5%
- (43) ndryshimi i formës së piramidës së hundës
- në shkallë të lehtë deri 5%
  - në shkallë të mesme prej 5% deri në 10%
  - në shkallë të lartë 15%

## VI GABZHERRI DHE ESOFAGU

- (44) Lëndimi i gabzherrit
- gjendja pas trahetomisë tek indikacionet vitale pas lëndimit 5%
  - stenoza e gabzherrit pas lëndimit të fytit dhe pjesës fillestare të gabzherrit 10%
- (45) Stenoza e gabzherrit, pas të cilës duhet të barten përgjithmonë pipëzat 60%
- (46) Të ngjirurit e përhershëm organik të zërit për shkak të lëndimit
- me intensitet të dobët 5%
  - me intensitet të lartë 15%
- (47) Ngushtimi i ezofagut:
- në shkallë të lehtë 10%
  - në shkallë të mesme 20%
  - në shkallë të lartë 39%
- (48) Ngushtimi i plotë i ezofagut me gastrostomi të përhershme 80%

## VII KOSHI I KRAHARORIT

- (49) Lëndimet e brinjëve:
- thyerja e dy brinjëve nëse sanohet me dislokim, apo me thyerjen e sternumit e sanuar me dislokim pa zvogëlimin e ventilacionit të mushkërive të tipit restriktiv 5%
  - thyerja e 3 apo më shumë brinjëve që sanohet me dislokim pa zvogëlimin e ventilacionit të mushkërive të tipit restriktiv prej 5% deri në 10%
  - thyerja serike e dyanshme e brinjëve prej 10% deri 15%
- (50) Gjendja pas torakomanisë deri në 10%
- (51) Dëmtimi i funksionit të mushkërive të tipit restriktiv për shkak të thyerjes së brinjëve, të lëndimeve penetrante të koshit të kraharrorit, adezioni posttraumatik, hernatoraksa dhe pneumotoraksa:
- zvogëlimi 20 deri në 30% i kapacitetit vital deri 15%
  - zvogëlimi 31 deri në 50% i kapacitetit vital prej 15% deri në 30%
  - zvogëlimi 51% e më shumë i kapacitetit vital prej 30% deri në 50%
- (52) Fistula pas empiernit 15%

## KUSHTET E POSAÇME

- Kapaciteti i mushkërive përcaktohet me spirometrinë e përsëritur, e sipas nevojës edhe me përpunimin e detajuar pulmologjik dhe ergometrik.
  - nëse gjendet nga pika 49, 50 dhe 52. përcillen me deformimin e funksionit të mushkërive të tipit restriktiv, atëherë nuk vlerësohen sipas pikave të përmendura, por sipas pikës 51.
  - sipas pikave 51 dhe 52 vlerësohen pas përfundimit të shërimit, por jo më parë se pas një viti nga dita e lëndimit.
  - vlerësimi i pasojës së thyerjes së brinjëve – pika 49 bëhet me shikim të domosdoshëm të incizimit RTG.
53. humbja e një gjiri:
- deri në vitin 50 10%
  - mbi vitin 50 5%
  - dëmtimi i rëndë i gjirit deri në vitin 50 5%
54. Humbja e të dy gjinjve:
- deri në vitin 50 30%
  - pas vitit të 50 5%
  - dëmtimi i rëndë i të dy gjinjve deri në vitin 50 10%
55. pasojat e lëndimeve penetrante të zëmrës dhe të enëve të mëdha të gjakut në koshin e kraharrorit:
- zemra me elektrokardiogram normal 30%
  - me elektrokardiogram të ndryshuar, sipas rëndësisë së ndryshimit deri në 60%
  - dëmtimet e enëve të gjakut 15%
  - aneurizmi i oartës me implantant 40%

## VIII LËKURA

56. Brazat e thella në trup pas djegieve, apo lëndimeve pa pengesë të motilitetit në arritje, që përfshin:
- deri në 10% të sipërfaqes së trupit deri në 5%
  - deri në 20% të sipërfaqes së trupit deri në 10%
  - mbi 20% të sipërfaqes së trupit 15%

57. Brazat e thella në trup pas djegies, apo lëndimeve, që përfshijnë:
- deri në 10% të sipërfaqes së trupit deri në 10%
  - deri në 20% të sipërfaqes së trupit deri në 20%
  - përmbi 20% të sipërfaqes së trupit 30%

## KUSHTET E POSAÇME

- Rastet nga pikat 56 dhe 57 llogariten duke e zbatuar rregullin e nëntës (shema gjendet në fund të tabelës).
- brazat e thella paraqiten pas djegies intermediale (shkalla IIB) apo lëndimit me defektin më të vogël të lëkurës.
- brazat më të thella paraqiten pas djegies së thellë (shkalla III), apo djegieve nënlëkurore subdermale (shkalla e IV), apo defektit më të madh të mbulesës së lëkurës.
- si pasojë e djegies epidermale (shkalla I) dhe sipërfaqësore (shkalla IIa) invaliditeti nuk përcaktohet.
- pengesat funksionale të shkaktuar me djegie apo me dëmtime nga pika 57 vlerësohen sipas pikave përkatëse nga tabela e invaliditetit.

## IX ORGANET E BARKUT

58. hernia traumatologjike e vërtetuar në spital fill pas lëndimit, nëse ka qenë njëkohësisht i verifikuar, përpos hernies, edhe lëndimi i pjesëve të buta të murit të barkut në këtë hapësirë 5%

59. Lëndimi i diafragmës:
- gjendja pas plasjes së diafragmës e verifikuar në spital fill pas lëndimit dhe e përkujdesur në mënyrë kirurgjike deri në 10%
  - hernia diafragmave – recidivi pas ndërhyrjes kirurgjikale të hernisë traumatologjike të diafragmës prej 10% deri në 20%

60. Hernia postoperative pas laparotomisë, që bëhet për shkak të lëndimit:
- shkalla e lehtë 10%
  - shkalla e rëndë 15%

61. Brazat e operacionit, apo brazat për shkak të laparotomisë eksplorative 5%

62. Lëndimi i zorrëve, mëlçisë, pankreasit, lukthit:
- me qepje 15%
  - lëndimi i zorrëve apo lukthit me resekcion 20%
  - lëndimi i mëlçisë me resekcion 30%

63. Humbja e shprekës (SPLENECTOMIA):
- deri në moshën 20 vjeçare 25%
  - pas moshës 25 vjeçare 15%

64. Lëndimi i pankreasit me resekcion deri në 15%

65. Anus praetetrnalis - i përhershëm 50%

66. Fistula sterkorale 30%

67. incontinentio alvi - i përhershëm
- i pjesshëm 30%
  - i plotë 60%

## X ORGANET E URINIMIT

68. Humbja e njëres veshke me funksionin normal të veshkës tjetër 30%

69. Humbja e njëres veshke me dëmtim të funksionit të veshkës tjetër:
- në shkallë të lehtë deri në 30% të dëmtimit të funksionit 40%
  - në shkallë të mesme deri në 50% të dëmtimit të funksionit 55%
  - në shkallën e lartë mbi 50% të dëmtimit të funksionit deri 80%

70. Dëmtimet funksionale të njëres veshke:
- në shkallë të lehtë deri në 30% të dëmtimit të funksionit 10%

- e. në shkallë të mesme deri në 50% të dëmtimit të funksionit 15%  
f. në shkallën e lartë mbi 50% të dëmtimit të funksionit 20%

- a) në formë të lehtë deri në 30%  
b) në formë të rëndë deri në 40%

71. Dëmtimet funksionale të të dy veshkave:

- a. në shkallë të lehtë deri në 30% të dëmtimit të funksionit deri në 30%  
b. në shkallë të mesme deri në 50% të dëmtimit të funksionit 45%  
c. në shkallën e lartë mbi 50% të dëmtimit të funksionit 60%

72. Çrregullimi i lëshimit të urinës si pasojë e lëndimit të ureterit të graduar sipas Charrier-it:

- a. në shkallë të lehtë nën 18 CH 10%  
b. në shkallë të mesme nën 14CH 20%  
c. në shkallë të lartë nën 6 CH 35%

73. Lëndimi i fshikës së urinës me zvogëlimin e kapacitetit për çdo 1/3 të zvogëlimit të kapacitetit 10%

74. Inkontinenca e plotë e urinës:

- a. te mashkulli 40%  
b. te femra 50%

75. Fistula urinare:

- a. e uretrainit 20%  
b. perineale dhe vagjinale 30%

**KUSHTET E POSAÇME**

1. Për pikat 69., 70. dhe 71. duhet të tregohen rezultatet: klirensit, kreatininit, radio – renografisë etj.

**XI  
ORGANET GJENITALE**

76. Humbja e një testisi deri në vitin 60. 15%

77. Humbja e një testisi pas vitit 60. 5%

78. Humbja e të dy testisave deri në vitin 60. 50%

79. Humbja e të dy testisave pas vitit 60. 30%

80. Humbja e penisit deri në vitin 60. 50%

81. Humbja e penisit pas vitit 60 30%

82. Deformimi i penisit me kohabitacion të pamundësuar deri në vitin 60 50%

83. Deformimi i penisit me kohabitacion të pamundësuar pas vitit 60 30%

84. Humbja e mitrës dhe vezorëve deri në vitin 55

- a. humbja e mitrës 30%  
b. për humbjen e një vezori 10%  
c. për humbjen e të dy vezorëve 30%

85. Humbja e mitrës dhe vezorëve pas vitit 55.:

- a. humbja e mitrës 10%  
b. për humbjen e secilit vezorë 5%

86. Vulva dhe vagjina e dëmtuar që pamundësojnë kohabitacionin deri në vitit 60. 50%

87. Vulva dhe vagjina e dëmtuar që pamundësojnë kohabitacionin pas vitit 60. 15%

**XII  
Shtylla kurrizore**

88. Lëndimi i shtyllës kurrizore me dëmtim të përhershëm të boshtit kurrizor dhe nervave periferike (tetraplegjia, paraplegjia, triplegjia) me humbjen e kontrollit të defekacionit dhe të urinimit. 100%

89. Lëndimi i boshtit të kurrizit me paralizën e plotë të ekstremiteteve të poshtme pa pengesa të defekacionit dhe të urinimit. 80%

90. Lëndimi i kurrizit me dëmtime të përhershme të boshtit të kurrizit apo të nervave periferike (tetrapareza, tripareza) pa humbjen e kontrollit të defekacionit dhe të urinimit, të verifikuar me EMG.

- a) në formë të lehtë deri në 40%  
b) në formë të rëndë 50%

91. Lëndimi i shtyllës së kurrizit me parezë të përhershme të ekstremiteteve të poshtme të verifikuar me EMG.

**KUSHTET E POSAÇME**

1. Dëmtimet që i takojnë pikave 88 dhe 89 duhet të vlerësohen sipas përcaktimit të lezive të pareparueshme neurologjike, ndërsa për pikat 90 dhe 91 të vlerësohet pas shërimit të përfunduar, por jo më parë se 2 vjet nga dita e lëndimit.

92. Lëvizshmëria e zvogëluar e kurrizit si pasojë e thyerjes së unazave me ndryshimin e lakores së kurrizit (kifoza, gibus, skolioza):

- a) në shkallë të lehtë deri në 20%  
b) në shkallë të mesme 30%  
c) në shkallë të lartë 40%

93. Zvogëlimi i lëvizshmërisë së kurrizit si pasojë e segmentit të qafës, e verifikuar me kontroll neurologjik, RTG, MRI, etj.

- a) në shkallë të lehtë deri në 5%  
b) në shkallë të mesme prej 5 deri 15%  
c) në shkallë të lartë 25%

94. Zvogëlimi i lëvizshmërisë së kurrizit pas lëndimit të pjesës ashtërore të segmentit torakal:

- a) në shkallë të lehtë 5%  
b) në shkallë të mesme 10%  
c) në shkallë të rëndë 15%

95. Zvogëlimi i lëvizshmërisë së kurrizit pas lëndimit të pjesës ashtërore të segmentit lumbal:

- a) në shkallë të lehtë deri në 10%  
b) në shkallë të mesme 20%  
c) në shkallë të lartë 30%

96. Thyerja serike e 3 apo më shumë vazhdimeve spinale të kurrizit 5%

97. Thyerja serike e 3 apo më shumë vazhdimeve të tërthorta të kurrizit deri në 10%

**KUSHTET E POSAÇME**

1. Hernia disi intervertebralis, të gjitha llojet e lubalgut, diskopatisë, spondilozës, spondilolistezës, spondilolizës, sakraigjisë, miofascitisit, kokciogodimit, ishjalgisë, fibrozitisë, fascitisit dhe të gjitha ndryshimet patoanatomike të rajonit të kryqit dhe të ijeve të shënuara me termet analogjike nuk janë të përfshira me sigurim.  
2. Pasoja për shkak të thyerjes së elementeve ashtërore duhet vlerësuar sipas depresionit të trupit të unazës së thyer torakale apo lumbale.

**XIII  
KOMBLIKU**

98. Thyerja e shumëfishtë e ashtit të ndejurit me deformim të rëndë dhe denivelim të gjymtyrëve sakroiliakale apo simfizës 30%

99. Simfizeoliza me dislokim horizontal dhe/ose vertikal:

- a) me madhësi 1 cm 5%  
b) me madhësi 2 cm 10%  
c) me madhësi mbi 2 cm 15%

100. Thyerja e një ashti gypor të sanuar me dislokim deri në 10%

101. Thyerja e të dy eshtrave gyporë të sanuar me dislokim deri në 15%

102. Thyerja e ashtit të ndenjurit e sanuar me dislokim deri në 10%

103. Thyerja e 2 eshtrave: të ndenjurit, ashtit publik, apo të ndenjurit dhe ashtit publik të sanuar me dislokim. deri në 15%

104. Thyerja e ashtit të kryqit e sanuar me dislokim 10%

105. Ashti i bishtit:

- a) thyerja e ashtit të bishtit të sanuar me dislokim apo me largimin operativ të fragmenteve të thyera deri në 5%  
b) largimi operativ i ashtit të bishtit 10%

**KUSHTET E POSAÇME**

1. Për thyerjen e eshtrave të ndenjurit, të komblikut që janë shëruar pa dislokim dhe pa pengesa objektive funksionale nuk përcaktohet invaliditeti.

#### XIV DUART

106. Humbja e të dy duarve apo shuplakave	100%
107. Humbja e dorës në sup (eksartifikulimi)	70%
108. Humbja e dorës në pjesën e parallërës	65%
109. Humbja e dorës nën bërryl	60%
110. Humbja e shuplakës	55%
111. Humbja e të gjithë gishtërinyje: a) në të dy duart	90%
b) në njëren dorë	45%
112. Humbja e gishtit të madh	20%
113. Humbja e gishtit tregues	12%
114. Humbja e gishtit të mesëm, gishtit të unazës, dhe gishtit të vogël: a) gishtit të mesëm	9%
b) gishtit të unazës dhe gishtit të vogël për secilin gisht	6%
115. Humbja e ashtit metakarpal të gishtit të madh	6%
116. Humbja e ashtit metakarpal të gishtit tregues	4%
117. Humbja e ashtit metakarpal të gishtit të mesëm, gishtit të unazës, dhe gishtit të vogël, për secilin gisht	3%

#### KUSHTET E POSAÇMË

1. Për humbjen e njëres gjymtyrë të gishti të madh përcaktohet gjysma, ndërsa për humbjen e njëres gjymtyrë të gishtërinyje tjerë përcaktohet 1/3 e invaliditetit të gishtit të caktuar.
2. Humbja e pjesshme e pjesës ashtërore të gjymtyrës vlerësohet si humbje e plotë e gjymtyrës.
3. Për humbjen e bulës së gishtit përcaktohet 1/3 e invaliditetit të caktuar për humbje të gjymtyrës.
4. Për zbatimin e pikëve 115,116,117. nënkuptohet humbja e gishtërinyje të cekur.

#### PARALLËRA

118. Ngurtësimi i plotë i gjymtyrës së supit në pozitën funksionalisht të papërshtatshme(abduksioni).	35%
119. Ngurtësimi i plotës i gjymtyrës së supit në pozitën funksionalisht të përshtatshme (abduksioni)	25%
120. Lëvizshmëria e zvogëluar e dorës në gjymtyrën e supit: a) në shkallë të lehtë zvogëlim për 1/3 e lëvizjes në gjymtyrë deri në	10%
b) në shkallë të mesme zvogëlim për 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë	15%
c) në shkallë të lartë zvogëlim përmbi 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë	20%
121. Nxjerrja posttraumatike recidive e gjymtyrës së supit që lajmërohet shpesh në mënyrë të verifikueshme: a) nxjerrja recidive e gjymtyrës së supit deri në 5%	
b)shërimi operativ i nxjerrjes recidive të gjymtyrës së supit deri në 10%	
122. Urëza: a) pengesat funksionale pas thyerjes së urëzës deri në 5%	
b) pseudo artroza e urëzës	10%
123. Nxjerrja e pjesshme (subluksacioni) e gjymtyrës akromioklavikulare apo sternoklavikulare: a) Nxjerrja e pjesshme	5%
b) shërimi operativ i nxjerrjes	10%
124. Nxjerrja e plotë e gjymtyrës akromioklavikulare dhe sternoklavikulare	10%
125. Endoproteza e gjymtyrës së supit	30%
126. Pseudoartroza e ashtit mbi bërrylit	25%
127. Osteornieliti kronik i eshtrave të ekstremiteteve të larta me fistula.	15%
128. Paraliza e nervit të aksesoriut	15%
129. Paraliza e pleksusit brakial	60%
130. Paraliza e pjesshme e pleksusit brakial (ERB apo KLUMPKE)	35%

131. Paraliza e nervit radial	30%
132. Paraliza e nervit aksilar	15%
133. Paraliza e nervit medianus	35%
134. Paraliza e nervit të ulnarisit	30%
135. Paraliza e 2 nervave të njëres dorë	50%
136. Paraliza e 3 nervave të njëres dorë	60%

#### KUSHTET E POSAÇMË

1. Pareza e nervit përcaktohet maksimalisht me 2/3 e invaliditetit të caktuar për paralizën e nervit të cekur.
2. Për rastet që u takojnë pikave 128 deri në 136 përcaktohet invaliditeti pas shërimit të përfunduar, por jo më parë se 2 vjet pas lëndimit, me verifikim të obliguar në EMG jo më të vjetër se 3 muaj.

#### LLËRA

137. Ngurtësimi i plotë i gjymtyrës së bërrylit në pozitën funksionalisht të përshtatshme prej 100° deri në 140°	20%
138. Ngurtësimi i plotë i gjymtyrës së bërrylit në pozitën funksionalisht të pa përshtatshme	30%
139. Lëvizshmëria e zvogëluar e gjymtyrës së bërrylit: a) në shkallë të lehtë, zvogëlimi i deri në 1/3 e lëvizjeve në gjymtyrë deri në 10%.	
b) në shkallë të mesme, zvogëlimi deri në 2/3 e lëvizjeve në gjymtyrë prej 10%deri në 15%	
c) në shkallë të lartë, zvogëlimi përmbi 2/3 e lëvizjeve në gjymtyrë deri në 20%	
140. Brazat e mëdha dhe të thella në muskuj të llërës dhe të parallërës si dhe herniet traumatike të muskujve të llërës dhe parallërës pa defekte të funksionit të gjymtyrës	deri në 10%
141. Pseudoartroza e të dy eshtërave të llërës	30%
142. Pseudoartroza e radiusit	15%
143. Pseudoartroza e ulnit	15%
144. Ankiлоza e llërës	15%
145. Zvogëlimi i rotacioni të llërës (pro-sutinacioni) a) në shkallë të lehtë, zvogëlim 1/3 e lëvizjes në gjymtyrë deri në	5%
b) në shkallë të mesme, zvogëlim deri në 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë prej 5% deri 10%	
c) në shkallë të latë, zvogëlim përmbi 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë	15%
146. Ankiлоza e gjymtyrës së dorës: a) në pozitën e ekstensionit	15%
b) në boshitin e llërës	20%
c) në pozitën e fleksionit	30%
147. Zvogëlimi i lëvizshmërisë së gjymtyrës së dorës a) në shkallë të ulët zvogëlimi deri në 1/3 e lëvizjes në gjymtyrë deri në 10%	
b) në shkallë të mesme zvogëlimi deri në 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë prej 10% deri 15%	
c) në shkallë të lartë zvogëlimi mbi 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë	20%
148. Endoproteza e ashtit konik apo oslunatum (ashtit të hënës)	20%

#### KUSHTET E POSAÇMË

1. Pseudoartroza e ashtit konik apo ashtit të gjysmëhënës vlerësohet si-pas pikës 147.

#### GISHTËRINJTË

149. Ngurtësimi i plotë i të gjithë gishtërinyje të një dore	40%
150. Ngurtësimi i plotë i tërë gishtit të madh	15%
151. Ngurtësimi i plotë i tërë gishtit tregues	9%
152. Ngurtësimi i plotë i gishtit të mesëm, gishtit të unazës dhe gishtit të vogël	:



- a) i tërë gishtit të mesëm 6%  
 b) i gishtit të unazës dhe gishtit të vogël 4%

### KUSHTET E POSAÇME

1. Për ngurtësimin e plotë të një gjymtyre të gishtit të madh, përcaktohet gjysma ndërsa për ngurtësimin e plotë të një gjymtyre të gishtërinjve tjerë përcaktohet 1/3 e invaliditetit të përcaktuar për humbjen e atij gishti.
  2. Shuma e përqindjeve për ngurtësimin e gjymtyrëve të posaçme të një gishti nuk mund të jetë më e madhe se përqindja e përcaktuar për ngurtësimin e plotë të atij gishti.
153. Lëvizshmëria e zvogëluar e gishtit të madh pas shërimit të rregullt të thyerjes së bazës dhe ashtit metakarpal (Bennett). 5%
154. Ngjitja jo e rregullt e thyerjes së Bennetit të gishtit të madh. deri në 10%
155. Thyerja e eshtrave metakarpale  
 a) thyerja e shëruar jo drejtë e ashtit metakarpal deri 4%  
 b) për eshtrat tjerë metakarpal 2,3,4, dhe 5 për secilin akt deri në 3%
156. Lëvizshmëria e zvogëluar e gjymtyrës distale apo bazale e gishtit të madh.  
 a) në shkallë të ulët deri 3%  
 b) në shkallë të lartë deri 6%
157. Lëvizshmëria e zvogëluar e gjymtyrëve të posaçme të gishtit tregues.  
 a) në shkallë të lehtë për secilën gjymtyrë 2%  
 b) në shkallë të lartë për secilën gjymtyrë 3%
158. Lëvizshmëria e zvogëluar e gjymtyrëve të caktuara e gishtit të mesëm  
 a) në shkallë të lehtë për secilën gjymtyrë 1.5%  
 b) në shkallë të lartë për secilën gjymtyrë 2.5%
- B) të gishtit të unazës dhe gishtit të vogël  
 a) në shkallë të lehtë për secilën gjymtyrë 1%  
 b) në shkallë të lartë për secilën gjymtyrë 2%

### KUSHTET E POSAÇME

1. Invaliditeti i përgjithshëm sipas pikave 156. dhe 158. nuk mund të jetë më shumë seç është individualiteti për ngurtësimin e plotë i të njëjtit gisht.
2. Nën shkallën e lehtë nënkuptojmë se zvogëlimi i lëvizshmërisë është për gjysmën e lëvizshmërisë normale, ndërsa me shkallën e lartë nënkuptohet më se gjysma e lëvizshmërisë normale.

### XV KËMBËT

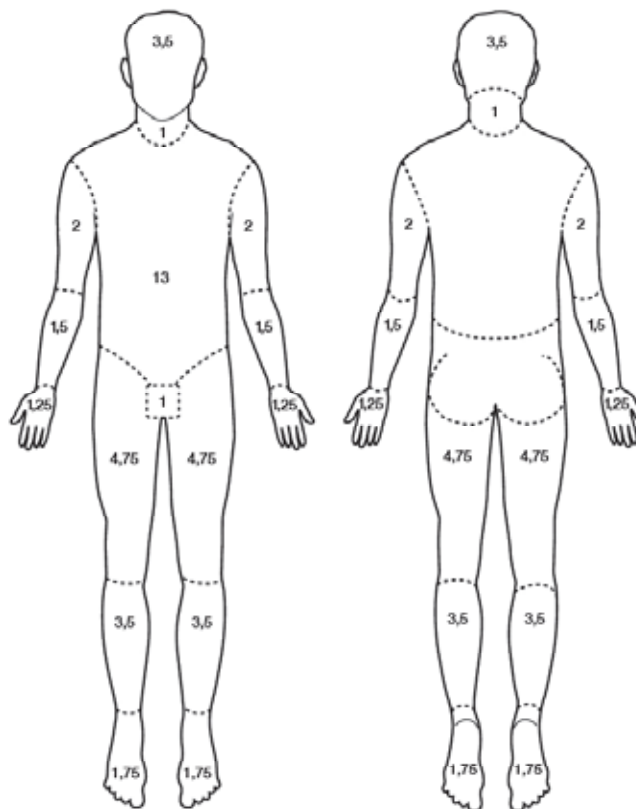
159. Humbja e të dy kofshëve 100%
160. Aksartikulimi i këmbës në kërdhokull 70%
161. Humbja e kofshës 60%
162. Humbja e të dy pjesëve nën gju të këmbës. 80%
163. Humbja e nën gjurit 45%
164. Humbja e të dy shputave 80%
165. Humbja e 1 shpute 35%
166. Ampotimi transmetatarsial 25%
167. Humbja e ashtit të parë apo të pestë metatarzal 5%.
168. Humbja e ashtit të dytë, tretë dhe të katër metatarzal për secilin asht. 3%
169. Humbja e të gjithë gishtërinjve të shputës në njërin këmbë. 20%
170. Humbja e gishtit të madh në shputë  
 a) Humbja e gjymtyrës së fundme të gishtit të madh 5%  
 b) humbja e tërë gishtit të madh 10%
171. Humbja e tërë gishtit të dytë deri të pestë në këmbë për secilin gisht 2.5%
172. Humbja e pjesshme e gishtit të II-V për secilin gisht 1%

### KUSHTET E POSAÇME

1. Ngurtësimi i gjymtyrëve interfalangeale të gishtit të II-V në pozitë të shtrirë apo lëvizshmëria e zvogëluar e këtyre gjymtyrëve nuk paraqet invaliditet.
  2. Pika 167. dhe 168. zbatohen në rast të humbjes së gishtërinjve të cekur .
173. Ngurtësimi i plotë i kërdhokullës në pozitën funksionalisht të dëshirueshme 30%
174. Ngurtësimi i plotë i kërdhokullës në pozitën funksionalisht të padëshirueshme 40%
175. Ngurtësimi i plotë i të dy kërdhokullave 70%
176. Endoproteza e kërdhokullës 30%.
177. Zvogëlimi i lëvizshmërisë së kërdhokullës  
 a) në shkallë të ultë zvogëlimi deri në 1/3 e lëvizjes së gjymtyrës deri 10%  
 b) në shkallën e mesme deri në 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë p r e j 10% deri 15%  
 c) Në shkallë të lartë zvogëlimi përmbi 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë 25%
178. Pseudo artroza e ashtit të kofshës 40%
179. Thyera e shëruar e ashtit të kofshës me ambulacion për  
 a) 10o-20o deri në 10%  
 b) përmbi 20o 15%
180. Osteomielitisi kronik i eshtrave të gjymtyrëve të poshtme me fistul 15%
181. Brazat e mëdha dhe të thella në muskuj të kofshës dhe nëngjurit si dhe herniet traumatike të muskujve të kofshës dhe nëngjurit, pa defekte të funksionit të gjymtyrës deri 10%
182. Dëmtimet e enëve të mëdha të gjakut të gjymtyrëve të poshtme:  
 a) nëngjurit deri në 10%  
 b) kofshës deri në 20%
183. Shkurtimi i këmbës për shkak të thyerjes:  
 a) 2- 4 cm 10%  
 b) 4.1-6 cm prej 10% deri në 15%  
 c) përmbi 6 cm 20 %
184. Ngurtësimi i gjurit:  
 a) në pozitën funksionalisht të dëshirueshme (deri në 10o të fleksionit) 25%  
 b) në pozitën funksionalisht të padëshirueshme 35%
185. Artroza deformuese e gjurit pas lëndimit të trupave gjymtyrorë me lëvizshmëri të zvogëluar, e verifikuar në mënyrë rengenologjike – e krahasueshme me gjurin e shëndoshë:  
 a) në shkallë të lehtë zvogëlimi deri 1/3 e lëvizjeve në gjymtyrë deri 15%  
 b) në shkallën e mesme zvogëlimi deri 2/3 e lëvizjeve në gjymtyrë 20%  
 c) në shkallën e lartë te zvogëlimi mbi 2/3 e lëvizjeve në gjymtyrë 30%
186. Lëvizshmëria e zvogëluar e gjymtyrës së gjurit  
 a) në shkallë të lehtë zvogëlimi deri 1/3 e lëvizjeve në gjymtyrë deri 10%  
 b) në shkallën e mesme zvogëlimi deri 2/3 e lëvizjeve në gjymtyrë prej 10% deri 15%  
 c) në shkallën e lartë te zvogëlimi mbi 2/3 e lëvizjeve në gjymtyrë 20%
187. Fleksia e zvogëluar e gjurit më pak se 15o deri në 5%
188. Jostabiliteti i gjurit pas lëndimit të pllakës dhe aparatit ligamentor të verifikuar me metodat adekuat diagnostike (UT, astroskopi.):  
 a) labërgim në njërin drejtim deri në 10%  
 b) labërgim në të 2 drejtimet deri në 15%
189. Endoproteza e gjurit 30%
190. Dëmtimi i meniskusit me pengesa recidiale apo gjendja pas largimit të meniskusit në operacion deri në 5%
191. Trupi i lirë i gjymtyrës për shkak të lëndimit të gjurit 5%

192. Pengesat funksionale pas largimit të patelës:
- a) largimi parcial i patelës 5%
  - b) largimi total i patelës 10%
193. Pseudoartroza e patelës e verifikuar me rengen 10%.
194. Pseudoartroza e tibusë 20%
195. Thyerja e shëruar e nëngjurit , me deformimin valgus apo recurvatum:
- a) prej 5o-15o deri në 10%
  - b) mbi 15o prej 10% deri 15%
196. Ankilozja e gjymtyrës së kërcimit 20%
197. Zvogëlimi i lëvizshmërisë së gjymtyrës së kërcimit:
- a) në shkallë të lehtë, zvogëlimi deri në 1/3 e lëvizjes në gjymtyrë deri në 10%
  - b) në shkallë të mesme zvogëlimi deri në 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë prej 10 deri 15%
  - c) në shkallë të lartë zvogëlimi përmbi 2/3 e lëvizjes në gjymtyrë 20%
198. Zvogëlimi i lëvizshmërisë së gjymtyrës së kërcimit në njërin drejtim për më pak se 10%, apo zvogëlimi i lëvizshmërisë së gjymtyrë subtalare e krahasuar me shputën e shëndoshë 5%
199. Deformimi i shputës: pescavatus, pesplanovalgus, pesvarus, peseklinus:
- a) në shkallë të lehtë deri në 10%
  - b) në shkallë të lartë deri në 20%
200. Deformimi i kalkaneusit pas thyerjes kompresive deri në 20%
201. Thyerjet e izoluara të eshtrave të tarsusit deri në 5%
202. Deformimi i njërit asht metatarzal pas thyerjes për secilin, por gjithsejtë jo më shumë se 10% deri në 3%
203. Deformimi i metatarzusit pas thyerjes të eshtrave metatarzal deri në 10%
204. Ngurtësimi i gjymtyrës së fundit të gishtit të madh të këmbës 2%.
205. Ngurtësimi i gjymtyrës themelore të gishtit të madh të këmbës apo të dy gjymtyrëve deri në 5%
206. Ngurtësimi i gjymtyrës themelore të gishtërinjve II-V për secilin gisht 1%
207. Deformimi apo ankilozja e gishtërinjve II-V në këmbë në pozitën e shtrënguar (digitus fleksus), për secilin gisht 1.5%
208. Brazat e mëdha në thembër apo në shputë pas defektit të pjesëve të buta:
- a) sipërfaqja deri në ½ e shputës deri në 10%
  - b) sipërfaqja mbi ½ e shputës deri në 20%
209. Paraliza e nervit iskiadik 40%
210. Paraliza e nervit femoral 30%
211. Paraliza e nervit tibiag 25%
212. Paraliza e nervit peroneal 25%
213. Paraliza e nervit gluteal 10%

## VLERËSIMI I SIPËRFAQES SË DJEGUR SIPAS RREGULLIT TË WALACE-S



### Rregulli i 9:

Qafa dhe koka .....	9%
Njëra dorë .....	9%
Pjesa e përparme e trupit .....	2 x 9%
Pjesa e prapme e trupit .....	2x9%
Njëra këmbë .....	2x9%
Perineumi dhe gjenitalet .....	1%

## KUSHTET E POSAÇME

1. Për pazezat e nervave në këmbë përcaktohet maksimalisht 2/3 e përçindjeve të caktuara për paralizën e nervit të cekur.
2. Për raste që i takojnë pikës 200 duhet të matet depresioni i këndit të boreldit.
3. Për raste që u takojnë pikave 209-213 përcaktohet invaliditeti pas shërimit të përfunduar por jo më parë se 2 vjet pas lëndimit, me verifikimin e ENG-së jo më të vjetër se 3 muajsh.



