

KËRKESË PËR RIMBURSIM

(për shërbimet që i Siguruari ka paguar vetë / që nuk kërkojnë Autorizim Paraprak)

<https://sigal.com.al/sherbime-dhe-kontakte/asistence-mjekesore/>

TË DHËNAT PERSONALE TË TË SIGURUARIT *

Emri, Atësia, Mbiemri

Nr.Kartes se Sigurimit / Punedhenesi

Adresa elektronike

Numri i telefonit dhe/ose celularit

IBAN (Specifiko EUR/LEK)

Emri i Bankes dhe Emri i mbajtesit te llogarise

Kërkesa e pare për këtë kontratë?	<input type="checkbox"/> po <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> jo <input type="checkbox"/>
Shpenzimet jane kryer brenda rrjetit mjekesor?	<input type="checkbox"/> po <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> jo <input type="checkbox"/>

Seksioni 1. Ju lutemi, bashkangjitini kësaj kerkese :

- 1) një kopje e kartës së sigurimit shendetësor
- 2) një kopje të pasaportës të siguarit ose ID,
- 3) të gjitha faturat mjekësore origjinale dhe kuponat tatimore,
- 4) një kopje të të gjitha dokumenteve të tjera mbështetëse (psh. përgjigjet e analizave, rekomandimet e mjekut etj_

Dokumenta gjithesej _____

Per hapjen e praktikes per mbulim shpenzimesh mjekesore ky formular dhe dokumentat mbeshtetese duhet te dergohen orgjinale dhe ne hard copy. Dergimi i dokumentave me e-mail eshte i pavlefshem dhe korrespondencat nuk do te perbejne baze per vleresimin dhe shqyrtimin e praktikes.

***Peshkruani rrethanat e semundjes/kontrollit apo nevoja që ju shtyu të kërkonit kujdes mjekësor:**

Seksioni 2

Nr	Nr. i Fatures	Vlera/Monedha	Data	Institucioni mjekësor-Shteti
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
	Totali *			

Deklaroj se të gjitha të dhënat që kam paraqitur më më sipër janë të vërteta . Autorizoj çdo mjek, qendër mjekësore, farmaci, siguruues, punëdhënës apo sindikatë që ti dorëzojë Sigal sh.a. çdo të dhënë që do ti nevojitet për të vlerësuar këtë kërkesë. Fotokopja e këtij autorizimi do të pranohet si e vlefshme po aq sa edhe dokumenti origjinal.

Nënshkrimi

Datë

Data e marrjes nga SIGAL

(pacienti ose prindi në se është nën 18vjeç)

Seksionet me * jane te detyrueshme per t'u plotesuar

SIGAL UNIQA Group AUSTRIA sh.a.,
Bulevardi Zog I, Nr. 1, Tiranë, Shqipëri
Tel : +355 4 233 308, e-mail : infoshendet@uniqa.al