

AKT MARRËVESHJE

Lidhur në Tiranë, me ___/0___/202__

Midis

“SIGAL INSURANCE GROUP” person juridik, me NIPT nr **J91809007H** (referuar SIGAL) me adrese Bulevardi “Zogu i I”, Nr.1 Tirane, e përfaqësuar nga Avni PONARI, Drejtor i Përgjithshëm, madhor me zotësi të plotë për të vepruar;

Dhe

Institucioni (shiko skeden me te dhenat e institucionit Shendetesor)

NENI 1

OBJEKTI DHE QËLLIMI I MARRËVESHJES

Kjo kontratë ka për qëllim rregullimin e marrëdhënieve ndërmjet Kompanisë së Sigurimit SIGAL dhe Institucionit për ofrimin e shërbimeve _____¹ të sigurimit për klientët e SIGAL.

Ky bashkëpunim përfshin ofrimin e shërbimeve për klientët e SIGAL në fushat e kujdesit parandalues, kujdesit pa shtrim në spital dhe kujdesit me shtrim në spital (nëse ofrohet), duke ndjekur standardet e përcaktuara dhe duke përdorur një sistem të miratuar raportimi për shërbimet e ofruara.

NENI 2

LLOJET E SHËRBIMEVE MJEKËSORE

Palet bien dakord për kategoritë, përmbajtjen dhe fushën e mbulimit të shërbimeve që ofrohen në kuadër të kësaj kontrate si edhe zbritjen perkatese për secilin shërbim duke garantuar akses të siguruarve në kujdes shëndetësor cilësor dhe në përputhje me kushtet e dakordësuara ndërmjet palëve.

Shiko Aneksi nr. 1.

- a) Institucioni do të njoftojë SIGAL me shkrim ose në formë elektronike-email infoshendet@sigal.al minimumi 1(një) muaj përpara hyrjes në fuqi të çmimeve të ndryshuara apo të shërbimeve mjekësore dhe të pakten 3(tre) ditë përpara çdo lloj ndryshimi tjetër.
- b) Për takimet e caktuara para periudhës së hyrjes në fuqi të ndryshimit të çmimeve nuk do të aplikohet ndryshimi i çmimeve dhe do të ruhen të njëjtat çmime për të cilat është rënë dakord me parë ndërmjet palëve;
- c) Palët bien dakord se çmimet e shërbimeve mjekësore gjatë periudhës që kjo kontratë është në fuqi nuk do të pësojnë ndryshime më shumë se 1 (një) herë në vit.

NENI 3: PROCEDURA DHE RAPORTIMI I SHËRBIMEVE NE RASTET KUR SIGAL LESHON GARANCI PAGESE (KARTA GOLD dhe CHECK UP)

2. Dokumentimi dhe Dërgimi i Raportimeve

- a) Institucioni duhet të dërgojë informacion të saktë dhe të plotë për shërbimet e ofruara për të siguruarit SIGAL përmes sistemit të raportimit të miratuar nga SIGAL (HCM).
- b) Dokumentacioni dhe raportimet do të përfshijnë:
 - o Formularët e firmosur nga i siguruari ku raporton shërbimet mjekësore të marra.

¹ Cileso: (1)Mjekësore, (2) Dentare, (3) Optike, (4) Fizioterapeutike

- Faturat dhe kopjet e dokumenteve mbështetëse (analiza, raporte të mjekëve, etj.).
- Shpjegime përkatëse të shërbimeve që janë ofruar.

NENI 4 PAGESA DHE AFATET E PAGESËS

a) **Përlllogaritja dhe Pagesa:**

Kur SIGAL leshon garanci pagese, do të kompensojë Institucionin për shërbimet e ofruara sipas çmimeve të përcaktuara në këtë kontratë. Çmimet do të bazohen në kodet e shërbimeve të raportuara dhe do të përlllogariten në përputhje me politikat e SIGAL për pagesën e shërbimeve.

b) **Afatet e Pagesës:**

Pagesat për shërbimet e ofruara do të realizohen brenda një periudhe 30 deri 60 ditë nga marrja e dokumentacionit të plotë dhe të saktë nga Institucioni.

c) **Përshkrimi i Sistemit të Pagesës:**

Pagesat do të bëhen me transfertë bankare në llogarinë bankare të spitalit/klinikës, sipas informacionit të dhënë nga këto të fundit, pjese perberese e kesaj marreveshje

d) Institucioni Shëndetësor do të lëshojë një kopje të faturës **për Pacientin**, do të kërkojë që ai të paguajë pjesën e tij të pjesëmarrjes nga tarifat SIGAL (nëse aplikohet), siç është specifikuar në faturë, dhe, pasi të merret pagesa, do të lëshojë një dëshmi të pagesës.

e) Institucioni Shëndetësor gjithashtu do të lëshojë një kopje të faturës për Kompaninë e Sigurimeve, e cila do të paguajë, pa asnjë përjashtim, pjesën e saj të mbulimit sipas tarifave dhe sipas kushteve dhe brenda periudhës së caktuar në nenin 4.a të Marrëveshjes.

NENI 5: AFATI I KONTRATËS

a) **Kohëzgjatja:**

Kjo kontratë hyn në fuqi ne daten e nenshkrimit nga te dy palet dhe dhe do të jetë e vlefshme për një periudhë prej 1 vjecare;

b) **Rinovimi i Kontratës:**

Kontrata mund të rinovohet me marrëveshje të dyanshme midis palëve dhe me miratimin e të dyja palëve për një periudhë tjetër 1 vjecare.

NENI 6

SEKRETI MJËKËSOR E PROFESIONAL

6.1 Dispozitat e kësaj marrëveshjeje dhe pjesët e tjera përbërëse si dhe çdo dokument dhe informacion që rrjedh nga kjo marrëveshje dhe pjesët përbërëse të saj janë konfidenciale.

6.2 Dokumentet dhe informacionet që do të merren nga Institucioni gjatë punës së tij janë konfidenciale dhe për përdorim eksklusiv nga SIGAL dhe SIGAL Life. Institucioni shëndetësor nuk duhet të bëjë të njohur, (të mos shtypë drejtpërdrejtë ose jodrejtpërdrejtë dhe/ose kopje, dhe /ose tregojë, dhe /ose perdorë) këto materiale dhe informacione konfidenciale për palët e treta pa aprovimin paraprak të SIGAL.

6.3 Në rast se nuk respektohet pika 6.1 dhe/ose 6.2, do të aplikohen dispozitat e legjislacionit përkatës në fuqi.

NENI 7

KUSHTET E MARREVESHJES DHE PERFUNDIMI

7.1 Kjo marrëveshje lidhet me një afat 1 vjeçar.

7.2 Marrëveshja rinovohet automatikisht për një periudhë të njëjtë, përveç rasteve kur palet nuk kanë njoftuar paraprakisht për ndërprerjen e saj

- 7.3 Palët duhet të njoftojnë me shkrim për ndërprerjen e marrëveshjes 30 ditë para datës së përfundimit të marrëveshjes.
- 7.4 Në rastet e shkeljes së pikave të kësaj marrëveshjeje, kjo marrëveshje mund të përfundojë menjëherë dhe pala e demtuar ka të drejtë të kërkojë dëmshpërblim në përputhje me dispozitat e legjislationit në fuqi.

NENI 8

DISPOZITAT PERFUNDIMTARE

- 8.1. Mosmarrëveshjet që mund të lindin midis palëve si rezultat i moszbatimit të kësaj akt marrëveshjeje zgjidhen me mirëkuptim, në rast të kundërt palët i drejtohen gjykatës kompetente.
- 8.2 Në mënyrë alternative, palët mund të bien dakort t'i cojnë mosmarrëveshjet për zgjidhje me arbitrazh në Qëndrën Shqiptare të Ndërmjetësimit dhe Arbitrazhit Tregtar.
- 8.2. Kjo marrëveshje lidhet në 2 kopje origjinale, nga një kopje origjinale për secilën palë nënshkruese.
- 8.3 Çmimet që aplikohen për të të siguruarit SIGAL, do të aplikohen edhe për të siguruarit e tjerë me Kartë Sigurimi Jete apo Pensioni.

SIGAL Insurance Group sh.a
Avni PONARI

Administrator i Pergjithshem

Emri Insitucionit
Emri Titullarit

Titulli ne Institucion

Aneksi 1

Lista e cmimeve të shërbimeve mjekësore për zbritje dhe lista e mjekëve me specialitetet

Aneksi 2

Lista e check up në varësi të kartës që disponon i siguruari. Procedura e check up, paketat e check up dhe oraret e check up

Aneksi 3

Licenca për ushtrimin e aktivitetit & QKR

Aneksi 4

Modalitetet e përdorimit të HCM ose procedura e njoftimit në rast dëmi

Aneksi 5

Marreveshja për perpunimin e të dhenave personale

Aneksi 6

Llogaritë bankare të Institucionit Shëndetësor

Aneksi 2

Lista e check up në varësi të kartës që disponon i siguruari. Procedura e check up, paketat e check up dhe oraret e check up

Përshkrimi i Itinerarit të Pacientëve që kërkojnë Check-Up:

Në përputhje me nevojat për check-up të siguarve të SIGAL, I cili mbulohet 1 herë në vit sigurimi, ofrohen dy mundësi për itinerarin e pacientit që kryen një kontroll të plotë shëndetësor.

Ky dokument përcakton procedurën dhe kushtet e ofruara nga klinikat e rrjetit mjekësor për të siguruar një shërbim të plotë dhe cilësor, sipas alternativave të mëposhtme:

Alternativa Nr. 1 – Itinerari me Konsultë Mjekësore dhe Check-Up të Personalizuar:

1. Vizita e Mjekut të Përgjithshëm:

- Pacienti viziton mjekun e përgjithshëm të klinikës, ku diskutohen ankesat dhe simptomat që ka paraqitur.
- Mjeku e përcakton një listë të ekzaminimeve dhe analizave të nevojshme për të kryer një check-up, bazuar në historinë mjekësore dhe shqetësimet që ka pacienti.

2. Përpilimi i Listës së Check-Up:

- Mjeku dhe pacienti përpilojnë një listë të analizave dhe ekzaminimeve që do të kryhen gjatë procesit të check-up.
- Lista mund të përfshijë analiza laboratorike, ekzaminime mjekësore, ekografi, radiografi, etj.

3. Përgjegjësia për Pagesën:

- Fatura që do të dërgohet për SIGAL do të përfshijë vetëm shërbimet që janë të përfshira në limitin e mbulimit për check-up. Kjo do të thotë që shpenzimet për analiza dhe shërbime që janë të mbuluara nga SIGAL do të mbulohen nga sigurimi deri në limitin e përcaktuar për check-up, nëse ka diferenca ato do të paguhet nga pacienti me zbritjen përkatëse.

4. Kushtet dhe Shërbimi:

- Të gjitha shërbimet e përfshira janë ato që janë të lidhura me listën e krijuar nga mjeku dhe janë në përputhje me limitin e mbulimit të SIGAL për check-up.
- Pacienti është i detyruar të respektojë të paguajë vetëm për analizat dhe shërbimet që janë jashtë limitit të mbulimit.
- Kjo mundësi mund të jetë më fleksibël për pacientët që kërkojnë vetëm analiza specifike pa pasur nevojë për një check-up të plotë

Alternativa Nr. 2 – Itinerari pa Konsultë me Lista të paracaktuara të Analizave:

1. Vizita e Mjekut të Përgjithshëm dhe Krijimi i Listës së Analizave:

- Pacienti mund të kërkojë shërbimin e check up pa pasur një vizitë të detajuar mjekësore. Në këtë rast, ai mund të kryejë një listë ekzaminimesh të bazuar vetëm në listën e paracaktuar në kontratën e tij të sigurimit.
- Në këtë mundësi, mjeku i përgjithshëm mund të takohet me pacientin para check up, por lista e ekzaminimeve që do t'i sugjerohet të siguarit nuk përcaktohet nga rekomandimet e mjekut të përgjithshëm.

- I siguruari mund të vendosë që krahas listës së check up të përcaktuar në kontratën e sigurimit të kryejë edhe ekzaminime të tjera që rekomandon mjeku, por në këtë rast, I siguruari paguan vetë për ekzaminimet përtej listës së check up, kurdo që rekomandohen ato, para ose pas interpretimit të analizave

2. Kryerja e Ekzaminimeve:

- Pacienti do të kryejë analizat dhe ekzaminimet e nevojshme sipas listës që është përcaktuar në policën e tij të sigurimit.
- Pas kryerjes së ekzaminimeve, fatura që dërgohet për SIGAL do të jetë në përputhje me paketat e check up që klinika, SIGAL dhe I siguruari janë dakordësuar në listat e përfitimeve, duke përfshirë vetëm shërbimet e përfshira në këtë listë.

3. Pagesat Për Shtesa:

- Në rast se pacienti ka nevojë për analiza shtesë që janë jashtë listës së fillimit, ai do të jetë i detyruar të paguajë për to individualisht. Këto analiza shtesë mund të përfshijnë ekzaminime të thelluara apo shërbime të tjera që nuk janë të mbuluara nga sigurimi.

4. Kushtet dhe Shërbimi:

- Fatura për SIGAL do të përfshijë vetëm ato shërbime që janë të përfshira në listën e ekzaminimeve të paracaktuar dhe do të mbulohet vetëm për këto shërbime. Për çdo shërbim tjetër, pacienti do të paguajë veçmas.
- I siguruari e dërgon me email kërkesën për check up, klinika/spitali e rregjistron kërkesën e klientit në hcm.
- Aty klinika lexon udhëzimet e procedurës së check up për klientin dhe pasi merr aprovimin në hcm, rakordon me pacientin mënyrën se si dëshiron ta kryejë check up, me listë të paracaktuar apo dëshiron të konsultohet me mjekun paraprakisht.
- _____

Vlera dhe Kushtet e Përfitimit:

- Çdo pacient që kërkon të realizojë një check-up duhet të ndjekë procesin e përcaktuar nga klinika dhe të jetë i informuar për limitet financiare që janë të mbuluara nga SIGAL.
- Klinikat do të kenë përgjegjësinë për të ofruar një shërbim të qartë dhe të saktë për të dy alternativat dhe për të mbajtur dokumentacionin e nevojshëm për llogaritjen e shërbimeve të mbuluara dhe atyre që nuk janë të mbuluara.

Ky marrëveshje është e vlefshme për të gjithë pacientët e siguruar nën sigurimin shëndetësor SIGAL që kërkojnë të realizojnë një check-up në klinikat e rrjetit mjekësor.

Klienti ka të drejtë të përdorë listën e paracaktuar ose limitin në dispozicion qe mbulon paketa

Meshkuj

Gjak komplet	Gjak komplet	Gjak komplet	Gjak komplet	Gjak komplet
Urine komplet	Urine komplet	Urine komplet	Urine komplet + mbi 45 glicemi esell dhe SGPT	Urine komplet
Sgpt, sgot	SGPT, SGOT	SGPT, SGOT	Echo abdominale	Glicemi
Azotemi	Azotemi	Azotemi	Lipidograme	Kolesterol
Creatinemi	Creatinemi	Creatinemi	Grafi mushkerish	SGPT, SGOT
Bilirubinemia	Bilirubinemia	Bilirubinemia	EKG	Azotemi Creatinemi
Glicemi esell	Glicemi esell	Glicemi esell	Konsulte patologu	1 Echo me zgjedhje
TSH, T4	TSH, T4	TSH, T4		EKG
Lipidograme	Lipidograme	Lipidograme		Konsulte patologu
Echo abdominale	Echo abdominale	Echo abdominale		
Grafi mushkrish	Grafi mushkerish ose Fece gjak okult mbi 45 vjec	Grafi mushkerish		
Echo zemre	Vizite kardiologu + EKG	EKG		
Stress test + mbi 45 edhe echo karotide.	Mbi 45 PSA dhe vizite urologu	PSA (Mbi 45)		
Psa+viz.urologu	Konsulte me patologun	Konsulte me patologun		
Konsulte patologu				

Femra

Gjak komplet	Gjak komplet	Gjak komplet	Gjak komplet
Urine komplet	Urine komplet	Urine komplet	Urine komplet + mbi 45 glicemi esell dhe SGPT

SGPT,SGOT	SGPT, SGOT	SGPT, SGOT	Echo abdominale
Azotemi	Azotemi	Azotemi	Pap test
Creatinemi	Creatinemi	Creatinemi	Echo gjiri
Bilirubinemia	Bilirubinemia	Bilirubinemia	EKG
Glicemi esell	Glicemi esell	Glicemi esell	Konsulte pathologu
TSH, T4	TSH, T4	TSH, T4	
Lipidograme	Lipidograme +mbi 45 Fece Gjak okult per	Echo abdominale	
Echo abdominale	Echo abdominale	Pap test	
Grafi mushkrish	Pap test, vizite gjinekologu	Echo gjiri/Mamografi	
Pap test+mbi 45 edhe vizite gjinkelogjike	Echo gjiri ose Mamografi mbi 45	EKG	
Echo gjiri ose mbi 45 mamografi	Vizite kardiologu + EKG	Konsulte me pathologun	
Echo zemre	Konsulte me pathologun		
Stress test			
Konsulte pathologu			

KALENDARI I ORAREVE

Dita:	Orari: 1	Orari: 2	Orari: 3	Orari: 4	Orari: 5
E Hënë:	07:00 - 10:00	07:30 - 10:30	08:00 - 11:00	08:30 - 11:30	09:00- 12:00
E Martë:	07:00 - 10:00	07:30 - 10:30	08:00 - 11:00	08:30 - 11:30	09:00- 12:00
E Mërkurë:	07:00 - 10:00	07:30 - 10:30	08:00 - 11:00	08:30 - 11:30	09:00- 12:00
E Enjte:	07:00 - 10:00	07:30 - 10:30	08:00 - 11:00	08:30 - 11:30	09:00- 12:00
E Premte:	07:00 - 10:00	07:30 - 10:30	08:00 - 11:00	08:30 - 11:30	09:00- 12:00

Lista e cmimeve (Ngarkuar ne kete skede me kete format)

Kategoria	Sherbimi	Cmimi	Cmimi per SIGAL
Spitalor			
Jo spitalor			
Etj			

Lista e mjekeve (Ngarkuar ne kete skede me kete format)

Specialiteti	Emri i plote	Full time/Part Time
---------------------	---------------------	----------------------------

Aneksi 5

Licenca për ushtrimin e aktivitetit & QKR

Aneksi 4

Modalitetet e përdorimit të HCM ose procedura e njoftimit në rast dëmi



Përmbajtja

1. Informacioni i përgjithshëm
2. Logimi
 - 2.1. Pajisja me kredenciale
 - 2.2. Autorizimi per perdorimin e tyre
 - 2.3. Njohja e kartes
3. Ngarkimi i faturave
 - 3.1. Karta Gold
 - 3.2. Hospitalizime
 - 3.3. Check up
4. Afatet kohore
 - 4.1. Karta Gold
 - 4.2. Hospitalizime
 - 4.3. Check up
5. Aprovimi Refuzimi
6. Screenshot dhe përshkrim

1. Informacion i përgjithshëm

Platforma hcm.sigal.com.al synon të asistojë të siguarit SIGAL për procedurën e kërkesës për garanci pagese (I siguari përdor nëpërmjet personit të kontaktit në institucionin mjekësor të drejtën për të mos paguar për shërbimin që po merr)

SIGAL e ofron këtë shërbim **për të gjithë** të siguarit të cilët kanë nevojë:

- 1) Për shërbimin **e kujdesit parandalues (check up);**
- 2) Për shërbime **me shtrim në spital**
- 3) SIGAL e ofron këtë shërbim për të gjitha shërbimet që mbulohen nga polica e tij / saj e sigurimit për: të **siguarit Gold**



JU LUTEM VINI RE: Nëse platforma hcm.sigal.com.al nuk mund të përdoret nga ana juaj, atehëre të siguarit tanë nuk mund të asisotohen me pagesë direkte pranë institucionit tuaj.

2. Logimi

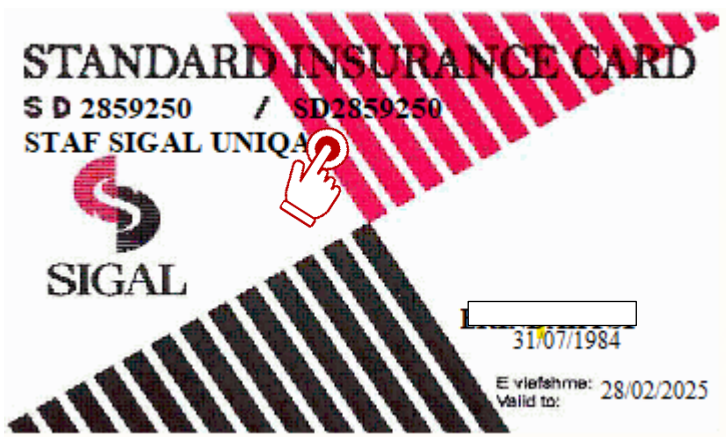
Për të rregjistruar faturat në hcm.sigal.com.al këkohët një (1) username dhe passëord me të cilin Institucioni mjekësor pajiset pas nënshkrimit të kontratës së bashkëpunimit.

2.1 Autorizimi për përdorim

Punonjësi/t të cilët kanë të drejtë të përdorin këto kredenciale duhet të jenë punonjës full time të institucionit mjekësor të cilët angazhohen për ruajtjen e konfidencialitetit të të dhënave të platformës (NDA) sipas legjislacionit në fuqi për të dhënat sensitive dhe të mbrojtura me ligj.

2.2 Njohja e kartës (fizike ose virtuale)

Individi që paraqitet mund të rregjistrohet në platformë me kartën e tij të sigurimit. Punonjësi fotografon edhe kartën ID të personit që paraqitet, dhe pasi disponon kartën e sigurimit dhe kartën ID, hyn me të dhënat e kartës së sigurimit sic lexohen aty të cilat fillojnë me GC, SC, SD të cilat i regjistron në këtë seksion.



Ngarko Fature Ruaj Anullo

[Detajet e Përgjithshme](#)

Klienti

Karta e Klientit Q. Kërko

A red hand icon with a question mark points to the search button.

Pas kësaj shtypet butoni KËRKO, i cili mundëson gjenerimin që kjo kartë ka në sistem, sic janë emër mbimer i personit të siguruar, datëlindja dhe vlefshmeria e kartes. Gjithashtu ne platformë shfaqen edhe të dhëna për kontraktuesin e siguruar pranë SIGAL.



JU LUTEM VINI RE: Nëse sistemi nuk gjen të dhëna pasi keni kërkuar me nr e kartës, shtoni ose hiqni nr 3 që pason gërmat dhe nëse edhe kjo tentativë rezulton e pa sukseshme dërgoni një email në rrjetimjekësor@sigal.al



E RËNDËSISHME: Shërbimet mjekësore duhet të merren dhe duhet të rregjistrohen brenda vlefshmërisë së kartës, që të mundësohet rregjistrimi i të dhënave

Logimi bëhet në web nga çdo desktop i cili ka lidhje në internet!

3. Ngarkimi i faturave

3.1 Karta Gold

- 1.) Klientët me kartë Gold, kanë të drejtë të kërkojnë pagesë direkte për të gjitha shërbimet mjekësore që marrin;
- 2.) Klientët me kartë Gold:
 - a.) nëse **nuk e planifikojnë** shërbimin paraprakisht, duhet të njoftohen tek SIGAL me e-mail në adresen infoshendet@sigal.al dhe do të mbulohen vetëm rastet për të cilat dërgohet konfirmim me email;
 - b.) që **e planifikojnë** shërbimin paraprakisht, duhet të njoftohen tek SIGAL me platformë, dhe duhet të paraqesin të gjitha dokumentat mjekësore për analizat që do të kryejnë (psh receta mjekësore ose pengjigje të mëhershme në mënyrë që SIGAL të konfirmojë mbulimin
- 3.) Nëse dokumentat e pikës b) i disponon vetë spitali, atëherë ky i fundit do t'i ngarkojë dokumentat. Pra, ato nuk janë detyrim i individit të siguruar për t'i paraqitur. Në rast të kundërt dokumentat mjekësore janë detyrim i personit të siguruar për t'i paraqitur;
- 4.) Në rast se i siguruari nuk disponon dokumenta mjekësore për shërbimet mjekësore që kërkon, pra i kërkon analizat e kryera bazuar në simptoma, atëherë institucioni mjekësor i rregjistron shërbimet në zërin kujdes parandalues.
- 5.) Kujdesi parandalues, mund të gjendet dy herë në platformë, ju lutem konsultohuni me rjetimjekesor@sigal.al kur shikoni të tillë dublikim në platformë, për të rregjistruar saktësisht zërin e check up;
- 6.) Shënimi për % e mbulimit në SIGAL duhet ti bëhet me dije të siguarit nga personi i kontaktit në institucionin shëndetësor. Fatura përpilohet në emër të SIGAL vetëm për % e vlerës së faturës (pas zbritjes) e cila shënohet në platformë. Diferencën i siguruari e paguan kur është në arkë.



SHEMBULL: nëse fatura pas zbritjes është 10,000 Lekë dhe SIGAL mbulon vetëm 90%, atëherë fatura për SIGAL duhet të përpilohet për 9000 Lekë dhe 1000 lekë i siguruari i paguan në arkë



E RËNDËSISHME: Mos rregjistroni asnjë shërbim në platformë nëse i siguruari është larguar nga institucioni mjekësor



E RËNDËSISHME: Kur i siguruari kryen check up, dokumenti i vetëm që paraqet është formulari i nënshkruar për pagesë direkte.

3.2 Hospitalizime (shtrim në spital mbi 24h)

- 1.) Klientët e SIGAL që kanë nevojë për shtrim në spital, kanë të drejtë të kërkojnë pagesë direkte;
- 2.) Nëse shërbimi është urgjencë duhet të njoftohen tek SIGAL me e-mail në adresen infoshendet@sigal.al dhe do të mbulohen vetëm rastet për të cilët dërgohet konfirmim me email;
- 3.) Nëse shërbimi është i planifikuar, duhet të njoftohen tek SIGAL me platformë, dhe duhet të paraqesin të gjitha dokumentat mjekësore për analizat që do të kryjnë (psh recetë mjekësore ose përgjigje të mëhershme në mënyrë që SIGAL të konfirmojë mbulimin.
- 4.) Nëse hospitalizimi zgjat më tepër se ditët e parashikuara, Spitali do të shtojë informacion në platformë, të mbështetur nga ana mjekësore. SIGAL ka detyrimin ta aprovojë / refuzojë ose të kërkojë informacion shtesë (nëpërmjet email) në rast se ka paqartësi.

3.3 Check up (kujdesi parandalues)

- 5.) Klientët e SIGAL me kartë Standard kanë të drejtë të kryejnë check up një herë (1) në vit dhe për këtë shërbim të kërkojnë pagesë direkte;
- 6.) Kujdesi parandalues në platformë është dizenuar, që nëse kërkesa për check up (kujdes parandalues) që është rregjistruar njëherë, të pamundësohet rregjistrimi për herë të dytë brenda periudhës së sigurimit;
- 7.) Prandaj, nëse i siguruari nuk paraqitet deri në dt 30 të muajit përkatës për të kryer check up e planifikuar, institucioni mjekësor duhet të kërkojë me shkrim fshirjen e kërkesës
- 8.) Kujdesi parandalues, **duhet planifikuar gjithmonë**, paraprakisht. I siguruari në planifikim dërgon nr e kartës dhe institucioni mjekësor e rregjistron kërkesën në platformë dhe **detyrimisht** rregjistron edhe të dhënat e adresës së **e-mail** dhe **nr e telefonit**.
- 9.) Institucioni mjekësor nuk e rregjistron kërkesën nëse nuk disponon kontaktet e mësipërme, pasi kontaktet e mësipërme janë e vetmja metodë komunikimi që platforma garanton me personat e siguruar.
- 10.) Nëse një check up nuk shfaqet (apo kod check up), atëherë institucioni mjekësor dërgon një email në adresën rjetimjekesor@sigal.al për saktësim të informacionit.
- 11.) Skuadra e asistencës në këtë adresë ka detyrimin të përgjigjet brenda 24h kërkesës së institucionit mjekësor. Komunikimi për të tilla saktësime, duhet të mbahet me shkrim.

12.) Kujdes, karta Silver, do të ketë dy zëra check up (kujdes parandalues) të regjistruar në platformë. Këta të siguroar duke qenë se kanë limite më të zgjeruara do të kenë të drejtë që disa analiza t'i përsërisin me iniciativën e tyre.

4 Afatet kohore

Afatet kohore të aprovimit variojnë në varësi të procedurës aprovuese që SIGAL i ka parashtruar klientit në kartën e sigurimit. Këto afate janë

Lloji	Shërbim urgjent	Shërbim i planifikueshëm
Karta Gold	30 min	30 min
Hospitalizim	30 min	1 ditë pune
Check up	Nuk aplikohet	1 ditë pune



VINI RE: Kartat Gold, të cilat nuk marrin shërbimin në kohë, duhet të ndiqen me një e-mail në adresën infoshendet@sigal.al

5 Aprovimi dhe refuzimi

Aprovimi ose refuzimi i shërbimit është në diskrecionin unik të SIGAL. Personat e kontaktit në insitucionin mjekësor nuk duhet t'i refuzojnë apo aprovojnë (marrin të mirqënë) që një shërbim mbulohet apo refuzohet.

Komunikimi me të siguruarit në lidhje me refuzimin apo aprovimin do t'i ofrohet të siguruarve vetëm nëpërmjet komunikimeve automatike të gjeneruar nga platforma hcm.sigal.com.al

5. Screenshot

Kuptim i zërave në listën e përfitimeve

Trajtime me shtrim ne spital ne rast semundje	Dhome private
Trajtime me shtrim ne spital ne rast semundje	Shpenzim per kirurg, mjek specialist, anesteziat
Trajtime me shtrim ne spital ne rast semundje	Shpezime per materialet dhe qeraja e dhomes se operimit
Trajtime me shtrim ne spital ne rast semundje	Kujdes intensiv
Trajtime me shtrim ne spital ne rast semundje	Kontroll diagnostikues, perfshire patologjike, x-ray, scan, mri, pet,shintigrafi
Trajtime me shtrim ne spital ne rast semundje	Shpenzime per strehimin e nje prindi qe shoqeron nje te mitur nen 16 vjec

Trajtime pa shtrim ne spital ne rast semundje dhe aksidenti

Kujdes parandalues (per perseritjen e check up date reference data e check up te fundit)

Trajtime pa shtrim ne spital ne rast semundje dhe aksidenti

Kujdes parandalues gold (follow up, diagnostike pa vlera te alteruara)

Trajtime pa shtrim ne spital ne rast semundje

Kontroll diagnostikues, perfshire patologjike, x-ray, scan, mri, pet,shintigrafi

Trajtime pa shtrim ne spital ne rast semundje

Shpenzime per mjek specialist

ANEKS KONTRATE
MARREVESHJA PËR PËRPUNIMIN E TË DHËNAVE PERSONALE

E lidhur sot më datë 14.01.2026, në Tirane, ndërmjet palëve të mëposhtme:

“**SIGAL**” person juridik, me NIPT nr **J91809007H** (referuar SIGAL) me adrese Bulevardi “**Zogu i P**”, Nr.1 Tirane, e përfaqësuar nga Avni PONARI, Drejtor i Përgjithshëm, madhor me zotësi të plotë për të vepruar; ne cilësinë **e Kontrolluesit dhe/ose të Përpunuesit sipas rastit**.

dhe

Institucioni (shiko skeden me te dhenat e institucionit Shendetesor) ne cilësinë **e Kontrolluesit dhe/ose të Përpunuesit sipas rastit**

Bashkërisht referuar si *Palët* dhe veçanërisht si *Pala*,

- i. Duke qenë se palët kanë hyrë në një marrëdhënie kontraktuale dhe si pjesë e kësaj marrëdhënie palet duhet të zbatojnë edhe kushtet e përcaktuara në këtë Aneks-Marreveshje “Për Përpunimin e të Dhënave Personale”.
- ii. Duke qenë se Palet janë kontrollues/perpunues, zotërues dhe/ose autore dhe/ose posedues, të të dhënave personale të klienteve të tyre, ju nevojitet të shkëmbejnë këto të dhëna gjatë ofrimit të shërbimeve mjekësore të sigurimit për klientët e SIGAL.

Palet ranë dakord dhe vendosën si vijon:

Neni 1

Qëllimi

1.1 Kjo kontratë është lidhur mes Kontrolluesit dhe Përpunuesit me qëllim që të ofrojë një mbrojtje të mjaftueshme në rastet e delegimit të përpunimit të të dhënave personale ndërmjet paleve (SIGAL me Institucionin shëndetësor).

Neni 2

Përkufizime

1. Të gjithë termat e kësaj kontrate kanë të njëjtin kuptim si ato të përkufizuara në Ligjin 124/2024 “Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale”, i ndryshuar, përveç rasteve të përcaktuara shprehimisht ndryshe.

Neni 3

Detyrimet e Kontrolluesit

3.1 Kontrolluesi garanton që të dhënat personale që delegohen për përpunim janë mbledhur dhe përpunuar në përputhje me legjislacionin në fuqi. Kontrolluesi garanton që delegimi i përpunimit të këtyre të dhënave tek përpunuesi është në përputhje me legjislacionin në fuqi.

3.2 Kontrolluesi ka të drejtë të verifikojë masat teknike dhe organizative të ndërmarra nga Përpunuesi që sigurojnë mbrojtjen e mjaftueshme të të dhënave personale.

3.3 Kontrolluesi nuk mban asnjë përgjegjësi ndaj palëve të treta që mund të kenë pretendime mbi shërbimin e ofruar nga Siguruesi.

3.4 Kontrolluesi nuk mban përgjegjësi për të dhënat e ofruara dhe çdo pretendim lidhur me rregullsinë, qëllimin apo destinacionin e të dhënave nga ana e Përpunuesit dhe ky i fundit nuk mund t'i kundërdrejtohet në asnjë lloj forme Kontrolluesit.

Neni 4

Detyrimet e Përpunuesit

4.1 Përpunuesi është i detyruar që të përpunojë të dhënat personale të vetem në përputhje me udhëzimet e marra nga Kontrolluesi dhe çdo të dhënë tjetër që rrjedh prej këtij përpunimi:

- a. Vetëm për llogari të Kontrolluesit dhe për qëllimet e përcaktuara nga Kontrolluesi;
- b. Sipas udhëzimeve të Kontrolluesit; dhe
- c. Në përputhje me këtë aneks-marrëveshje.

4.2 Përpara fillimit të përpunimit Përpunuesi merr të gjitha masat teknike dhe organizative për të mbrojtur të dhënat personale të dërguara nga Kontrolluesi nga çdo përpunim i pa-autorizuar, duke përfshirë shkatërrimin, humbjen, përhapjen e paligjshme apo dëmtimin e tyre.

4.3 Përpunuesi ka detyrimin të njoftojë menjëherë Kontrolluesin në rastet kur: a) është në pamundësi të vazhdojë zbatimin e kësaj aneks-marrëveshje; ose b) ka ndodhur një prekje aksidentale apo a pa-autorizuar e të dhënave personale.

4.4 Përpunuesi nuk nënkontraktton kompani të treta për të bërë përpunimin e të dhënave pa miratimin paraprak me shkrim të Kontrolluesit.

Neni 5

Nënkontraktimi

5.1 Përpunuesi është i detyruar të mos ia përhapë informacionin konfidencial tek palët e treta (përfshirë nënkontraktoret), me perjashtim të rastit kur është dhenë aprovimi paraprak me shkrim nga Pala Kontrolluese e Informacionit dhe vetëm nëse pala e tretë do të jetë dakord të ruajë këtë informacion konfidencial me të njëjtat kushte të paarshikuara në këtë Aneks-Marreveshje. Përpunuesi do të jetë përgjegjës për çdo shkleje të konfidencialitetit nga këta persona.

5.2 Në rast të nënkontraktimit, Përpunuesi është i detyruar të sigurojë që:

- a. Ka informuar paraprakisht Kontrolluesin dhe ka marrë miratimin e tij me shkrim;
- b. Nënkontraktimi i përpunimit bëhet vetëm për veprime të rëna dakord në këtë Marrëveshje;
- c. Përpunuesi dhe Nënkontraktuesi firmosin kontratë sipas së cilës Nënkontraktuesi ka të njëjtat detyrime si ato të Përpunuesit sipas kësaj kontrate;
- d. Një kopje e kontratës së nënkontraktimit i dërgohet Kontrolluesit.

5.3 Në rast se Nënkontraktuesi nuk i përmbush detyrimet sipas kësaj Aneks-Marrëveshje, përgjegjësia për cënimin e të dhënave mbetet e Përpunuesit, sipas përcaktimeve të kësaj kontrate.

5.4 Kontrolluesi ka të drejtën që në çdo kohë të kontrollojë respektimin e kësaj kontrate nga ana e Përpunuesit, ose të kërkojë që ky kontroll të bëhet nga një palë e tretë e kualifikuar. Në këtë rast Përpunuesi ofron bashkëpunimin e plotë dhe shpenzimet e kontrollit mbulohen nga Kontrolluesi. Në rast se nga kontrolli rezulton se Përpunuesi nuk ka vepruar sipas kësaj ankes-marrëveshje, shpenzimet e kontrollit mbulohen nga Përpunuesi.

Neni 6

Detyrimet e përbashkëta të palëve

6.1 Secila palë pranon (njeh) që informacioni, komponentët dhe të dhënat personale ose dhe konfidenciale përbëjnë një aset të çmueshëm, mbi të cilat pala tjetër ka pronësinë dhe të drejtën e përdorimit, të shfrytëzimit, ose të promovimit në përputhje me gjykimin e saj. Përpos kësaj secila palë është e vetëdijshme për ndjeshmërinë e lartë të palës tjetër për ruajtjen e konfidencialitetit të informacionit dhe të zbatimit të detyrimeve e saj ligjore për mbrojtjen e të dhënave personale. Secila palë merr përsipër, por nuk kufizohet në :

- a. Mos informimin, mos njoftimin, mos zbulimin, mos ekspozimin, oral, me shkrim, elektronik ose me anë të ndonjë mënyrë tjetër, ose duke bërë të njohur direkt ose indirekt çdo informacion konfidencial ose dhe të dhëna personale palëve të treta, pa një leje të mëparshme me shkrim të palës tjetër.
- b. Mos përdorimin e drejtpërdrejtë ose të tërthortë (direkt ose indirect) të informacionit konfidencial për qëllim të ndryshëm nga ai i përcaktuar në objektin e Marrëveshjes, pa një leje të mëparshme me shkrim të palës tjetër.
- c. Mos fotokopimin, mos përmbledhjen, mos mbajtjen e shënimeve me mënyrën e stenografisë ose me çdo lloj mënyrë tjetër në mënyrë orale, me shkrim ose elektronikisht, mos transferimin, kodifikimin, riprodhimin, përfshirjen, depozitimin e çdo informacioni konfidencial/të dhëna personale, por për minimumin e nevojshme për zbatimin e detyrave të saj.
- d. Ruajtjen e gjithë informacionit të besuar nga pala tjetër, me të cilin është informuar me çdo formë dhe e arkivuar në një dosje elektronike dhe e mbajtur veçanërisht për zbatimin e detyrave të saj që gjithashtu do të kenë karakter konfidencial dhe të njëjtin trajtim me informacionin konfidencial, të cilin është e detyruar t'ia dorëzojë palës dhenëse, për çdo arsye, të përfundimit të afatit, të zgjidhjes ose të përfundimit të Marrëveshjes.

- e. Informimin e përfaqësuesve të saj dhe të personat e autorizuar prej saj për angazhimet e ndërmarrë nga ajo në marrëveshjen aktuale dhe të sigurojë që këta persona ndërmarrin të njëjtat angazhime nëpërmjet nënshkrimit të marrëveshjes së konfidencialitetit me përmbajtje analoge.
- f. Dhënien, shkatrrimin, fshirjen e ndonjë informacion për të cilin është informuar gjatë ushtrimit të detyrave të saj, ose të krijuar si rezultat i Marrëveshjes, me kërkesën e palës tjetër.

6.2 Palet deklarojnë se janë informuar dhe pajtohen me përmbajtjen e dispozitave të Ligjit nr. 124/2024 “Mbi mbrojtjen e të dhënave personale”, si dhe të gjitha aktet nënligjore që janë në fuqi.

6.3 Në çdo rast kur merren të dhëna personale pranë Kontrolluesit ose dhe perpunuesit si dhe/ose kur këto të dhëna përpunohen, Palet do të marrin pëlqimin e klientëve të tyre përkatës sipas kërkesave të ligjit nr. 124/2024 “Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale”.

6.4 Pala Përpunuese nuk lejohet të komunikojë, përhapë ose të lehtësojë zbulimin e informacionit konfidencial të lartpërmendur tek palë të treta, pa aprovimin e mëparshëm me shkrim të palës Kontrolluese, vetëm në rast se:

- a. informacioni i përmendur është tashmë i publikuar, pa shkeljen e mëparshme të detyrimit të konfidencialitetit ose të kushteve të kësaj kontrate, veçanërisht në rast se është publikuar nga vetë pala Kontrolluese, ose
- b. komunikimi në fjalë kërkohet nga detyrimet kontraktuale, nga legjislacioni Shqipëtar, marrëveshjet ndërkombëtare ose nga Aktet e një organi administrativ ose mbikëqyrës, ose nga një vendim i mundshëm gjykate, për të cilat pala perpunuese duhet të informojë pa asnjë vonesë palën kontrolluese për incidentin, dhe organin administrativ ose gjyqësor të lart përmendur për karakterin konfidencial të informacionit të lëshuar nga pala kontrolluese, ose
- c. ka lidhje me informacionin të cilin pala kontrolluese e publikon me shkrim që mund të bëhet e njohur.

6.5 Në rast se nga zbatimi i Aneks-Marrëveshjes, secila palë merr një informacion ose të dhënë, pavarësisht nga klasifikimi i tyre, nga mënyra e transmetimit dhe nga forma, për të cilat pala perpunuese ka dyshime të justifikuara se përbëjnë rrjedhje të dhënash, zbulim të paautorizuar ose/dhe që nuk kanë lidhje me aktivitetin e planifikuar nga Marrëveshja, duhet menjëherë të njoftojë palën tjetër.

6.6 Palët nuk mbajnë përgjegjësi kundrejt njëra-tjetrës në rastin kur sistemet e paleve nuk funksionojnë si rezultat i:

- i) forcave madhore apo
- ii) për shkaqe teknike të cilat nuk varen nga palët. Secila palë do të njoftojë menjëherë palën tjetër për këtë fakt.

Neni 7

Zgjidhja e Mosmarrëveshjeve

7.1 Kjo marrëveshje është hartuar dhe lidhet sipas legjislacionit të Republikës së Shqipërisë.

7.2 Zgjidhja e mosmarrëveshjeve midis palëve në kontratë mund të arrihet me mirëkuptim. Në rast të kundërt cdo mosmarrëveshje që mund të lindë si rezultat i kësaj marrëveshje do t'i referohet për zgjidhje Gjykatës të Shkallës së Parë të Juridiksionit të Përgjithshëm Tiranë.

7.3 Në rast se një ose disa nga dispozitat e kësaj Marrëveshje do të shfuqizohet, do të bjerë në kundërshtim me legjislacionin, ose do të bëhet e pa-ekzekutueshme në ndonjë pikëpamje, vlefshmëria, ligjshmëria dhe ekzekutimi i dispozitave të tjera që mbeten të përfshira në këtë Marrëveshje nuk do të ndikohen ose humbasin fuqinë e tyre. Palët në mirëbesim do të përipiqen të hyjnë në bisedime për të zëvendësuar dispozitat e shfuqizuara, që bien në kundërshtim me legjislacionin ose që janë të paekzekutueshme, me dispozita të ligjshme efekti i të cilave është shumë i përafërt me efektin e dispozitave të shfuqizuara.

Neni 8

Sanksionet

8.1 Në rast mosrespektimi të këtyre kushteve nga ana e palës Përpunuese, nga ana e punonjësve, e asistentëve ndihmës ose e bashkëpunorëve të saj, pala Kontrolluese ka të drejtë të përfundojë (zgjidhë) Marrëveshjen, si dhe çdo marrëveshje tjetër që mund të jetë lidhur mes tyre dhe të kërkojë ndreqjen e çdo dëmi të shkaktuar.

8.2 Përpunuesi do të jetë përgjegjës për çdo Operacion të Paautorizuar në lidhje me informacionin konfidencial që ka marrë.

8.3 Në rast të mospërbushjes së detyrimeve të palëve të përcaktuara në këtë kontratë zbatohen sanksionet e parashikuara në legjislacionin në fuqi.

Neni 9

Afatet dhe përfundimi i kontratës

9.1 Kjo Marrëveshje është në fuqi për aq kohë sa do të jete në fuqi Kontrata mes palëve. Në çdo rast detyrimi për ruajtjen dhe mbrojtjen e të dhënave do të jetë pa-afat edhe pas përfundimit të kontratës.

9.2 Secila prej palëve mund ta përfundojë menjëherë këtë kontratë para afatit në rast se do të shkel detyrimet që burojnë nga kjo kontratë dhe ankeset që janë pjesë përbërëse e saj.

9.3 Pas përfundimit të kësaj kontrate Përpunuesi:

- a. i kthen menjëherë Kontrolluesit çdo të dhënë personale dhe kopje të tyre të dërguara nga Kontrolluesi, si dhe ato që kanë rrjedhur prej përpunimit;
- b. Në rast se ky kthim është i pamundur, Përpunuesi shkatërron çdo të dhënë personale dhe çdo kopje dhe njofton menjëherë Kontrolluesin me shkrim;

9.4 Në çdo rast Përpunuesi është i detyruar të ruajë konfidencialitetin e të dhënave personale të përpunuara apo të dhënave që kanë rrjedhur prej këtij përpunimi.

Neni 10

Dispozita të fundit

