



ATLANTIK sh.a. SHOQERI SIGURIMESH

Drejtoria Qendrore: Rr."Themistokli Gërmenji", 3/1, Tirane, Tel./Fax (04) 2230506, Tel. (04) 230 506 Kapitali themeltar: 756,108,491 leke. Drejtor i Përgjithshëm: Dritan Celaj. Kryetar i Këshillit Mbikqyres: Luan Bregasi. Autorizim Zyrtar i KMS nr. 5, date 13.04.2001. Vendim Gjykatë nr. 25720, date 02.05.2001. Leja e KMS date 01.06.2001. NIPT nr. K11807008V. Certifikata tatimore nr. 3709114. Faqja e internetit: www.atlantik.com.al

Datë ____/____/____

KERKESE PER RIMBURSIM –POLICE SHENDETI

Drejtuar : Shoqerise se Sigurimeve “Atlantik” Sha
Departamenti i Demeve dhe Departamenti i Shendetit

TË DHËNAT PERSONALE TË TË SIGURUARIT:

Emri, Atësia, Mbiemri _____ Nr. Polices se Sigurimit _____

Punedhensi _____ Adresa elektronike _____

Numri i telefonit dhe/ose celularit _____ Nr i llogarise bankare (Specifiko EUR/LEK) _____

Kërkesa e pare për këtë police sigurimi? po jo

Shpenzimet jane kryer brenda rrjetit mjekesor? po jo

Lloji i shpenzimit për të cilin kërkoni rimbursim:

- kontroll mjekësor pa shtrim ne spital(mjek i përgjithshëm/specialist)
- kontroll diagnostikues (domosdoshmerisht i justifikuar nga nje recete e mjekut specialist) analiza/kontrolle të kujdesit parandalues
- shpenzim farmaceutik (ju lutemi bashkangjitini kësaj kërkesë recetën e mjekut dhe vërtetimin e pagesës)
- trajtim me terapi (psh. fizioterapi)
- kujdes urgjent dentar
- të tjera (shtatzani)

Ju lutemi, bashkangjitini kësaj kerkese:
një kopje e kartës së sigurimit shendetësor, një kopje të pasaportës të siguruarit ose ID, të gjitha faturat mjekësore origjinale dhe kuponat tatimore, një kopje të të gjitha dokumenteve të tjera mbështetëse (psh përgjigjet e analizave, rekomandimet e mjekut etj)

Per hapjen e praktikës për mbulim shpenzimesh mjekësore ky formular dhe dokumentat mbështetëse duhet të dërgohen origjinale dhe ne hard copy.

Dërgimi i dokumentave me e-mail është i pavlefshëm dhe korespondencat nuk do të përbejnë bazë për vlerësimin dhe shqyrtimin e praktikës

