



**SHPËRBLIM PËR SËMUNDJE
KURIM I POSAÇËM NË SPITALE
TRAJTIMI I JASHTËZAKONSHËM
MJËKËSOR-FARMACEUTIK**



SHPËRBLIM PËR SËMUNDJE

IKA jep shpërblim për shkak sëmundjeje personave që janë vetë të siguruar të cilët kanë realizuar të pakën 100 ditë pune me siguracion vitin e kaluar, ose 15muajshin e kaluar nga deklarimi i sëmundjes, ku nuk llogariten ditët e siguracionit të tremujorit të fundit.

Për ndërtuesit ditët e mësipërme ulen në 80. Kjo ulje vlen kur janë realizuar 200 ditë pune në ndërtim brënda dy viteve kalendarike të fundit nga deklarimi i sëmundjes ose brënda 30 muajve të fundit në të cilët nuk llogariten ditët e siguruar të tremujorit të fundit. Në të kundërt, nevojiten 100 ditë. Këtu llogariten ditët e lejes dhe shtesa 20%.

Shpërblimi për sëmundje jepet nga Dega e Ndihmave për Sëmundje të Njesisë së IKA të vendbanimit, ku paraqiten dokumentat origjinale të mëposhtme:

DOKUMENTACIONI I NEVOJSHËM:

1. Librezat e Sigurimeve (Ekstraktet e Llogarisë Personale të Sigurimeve ose Librezat e Idendifikimit të Siguracionit dhe të Pagesave, ose në rast se nuk është lëshuar Ekstrakti i Llogarisë Personale të Sigurimeve, vërtetimi i punëdhënësit i legalizuar nga IKA e zonës së punëdhënësit. Dorëzohen në Degën e IKA për të gjithë kohën e shpërblimit.
2. Librezat Shëndetësore personale si dhe familjare në se ka, për llogaritjen e shtesave për detyrime familjare.
3. Vërtetimi i punëdhënësit për ndërprerjen e punës dhe për mospjesëmarrjen në punë të personit

të siguruar gjatë kohës së shpërblimit.

4. Raport paaftësie (në tri kopje i firmosur nga mjeku kurues dhe nga Drejtori i Njesisë Lokale të Shëndetit të IKA (ose zëvendësi i tij) për paaftësi deri në 15 ditë. Për paaftësi më shumë se 15 ditë, jep raport Komisioni Mjekësor i Shkallës së Parë i Njesisë së Shëndetit të IKA mbas rekomandimit të mjekut kurues.

DOKUMENTACIONI SUPLEMENTAR NË RASTE TË VEÇANTA

I. AKSIDENTE

- Në rast shpërblimi për shkak aksidenti pune ose jashtë pune, përveç dokumentave të mësipërme duhet edhe vendimi i cilësimit të aksidentit nga Drejtori i Njesisë kopetente të Sigurimeve të IKA mbas deklarimit brënda 5 ditësh pune prej datës së aksidentit ose daljes nga spitali në rastin kur ka shtrim në spital.

II. KURIM NË SPITAL SHTETËROR OSE NË QENDËR KURIMI TË KONTRAKTUAR ME IKA.

- Në rastet e kurimit në spitale shtetërore, duhet të paraqitet fletë-dalja dhe raporti nga mjeku kontrollues dhe në vazhdim të mjekut kurues.

III. KURIMI NË QENDËR KURIMI TË PAKONTRAKTUAR ME IKA

- Për Shpërblimin e Sëmundjes për kohën e kurimit në një qendër kurimi të pakontraktuar me IKA, nevojitet raporti nga Komisioni Mjekësor i Shkallës së Parë dhe deklarimi në organet e IKA brënda 30 ditësh nga hyrja në qendrën e kurimit.

KURIM I POSAÇËM NË SPITALE

IKA paguan shpenzimet për kurimin e personave të siguruar dhe të pensionistëve në qendra kurimi të pakontraktuara me IKA (klinika private) në bazë të çmimeve shtetërore, për rastet urgjente.

Për pagimin e shpenzimeve kushtet e domosdoshme janë:

- Personi i siguruar ose pensionisti të deklarojë kurimin e posaçëm në njësinë kuruese të IKA të zonës së qendrës së pakontraktuar të kurimit brënda 30 ditësh nga shtrimi në të. Dhe
- Rasti të gjykohet si urgjent nga mjeku kopetent kontrollues i IKA.

DOKUMENTACIONI I NEVOJSHËM:

1. Librezat Shëndetësore personale ose familjare në rast se kurimi lidhet me anëtarët e familjes në ngarkim.
2. Kërkesë në Njësinë e Shëndetit të IKA që mbulon klinikën, me kopjet origjinale të dokumentave të shpenzimeve bashkëngjitur.

Pagesa kryhet nga Dega e Ndihmave të Njesisë së Sigurimeve të IKA të vendit të banimit të personave të siguruar, ku dërgohet me rrugë zyrtare dokumentacioni nga Njësia e Shëndetit ku u dorëzuan.

TRAJTIMI I JASHTËZAKONSHËM MJEKËSOR-FARMACEUTIK

IKA u paguan personave të siguruar dhe pensionistëve shpenzimet për analiza dhe veprimet mjekësore të kryera në laboratorë të pakontraktuar me IKA, sipas çmimeve shtetërore, përderisa rasti gjykohet urgjent nga mjeku kontrollues i IKA.

Për pagimin e shpenzimeve duhet të plotësohen këto kondita:

- Pacienti të deklarojë ngjarjen në IKA të vendbanimit të tij brënda 30 ditëve nga realizimi i veprimit dhe
- Ngjarja duhet të gjykohet si urgjente nga mjeku kopetent kontrollues i IKA.

Pagimi i shpenzimit bëhet nga Dega e Ndihmave për Sëmundje të Njesisë së

Sigurimeve të IKA të vendbanimit të personit të siguruar.

DOKUMENTACIONI I NEVOJSHËM:

1. Librezat Shëndetësore personale, ose familjare kur pagesa lidhet me anëtarët të familjes në ngarkim.
2. Kërkesë në Njësinë Lokale të Shëndetit duke bashkëngjitur dokumentacionin (faturat) e duhura origjinale.
3. Për analiza deri në 100 euro të kryera në ambulancat e spitaleve shtetërore, kërkesa i dorëzohet direkt Degës së Ndihmave të Njesisë Lokale të Sigurimeve dhe nuk kërkohet mendimi i mjekut kontrollues të IKA për ekzistencën e rastit urgjent.