

BANJSKO I KLIMATSKO LIJEČENJE (MEDICINSKA REHABILITACIJA)

Naziv administrativnog postupka

Osnovna organizaciona jedinica	Služba za boračko-invalidsku zaštitu
Niža organizaciona jedinica	-
Djelatnost(i)	Boračko-invalidska zaštita
Kontakt podaci nadležnog službenika	Mirsada Heco, viši referent za prijem i kompletiranje dokumentacije Tel: 032 447 803 E-mail: mirsada.heco@zenica.ba
Svrha administrativnog postupka	Ostvarivanje prava stranke na banjско i klimatsko liječenje
Pravni osnov administrativnog postupka	Zakon o upravnom postupku, član 200. ("Službene novine Federacije BiH", broj 02/98 i 48/99); Zakon o dopunskim pravima branilaca i članova njihovih porodica, članovi 5. 9. 10. 11. i 12. ("Službene novine ZDK", broj 01/14); Uredba o medicinskoj rehabilitaciji branilaca i članova njihovih porodica u banjско-klimatskim liječilištima, član 10. ("Službene novine ZDK", broj 12/06, 06/10 i 02/13)
Potrebne informacije pri predavanju zahtjeva	Prezime (ime oca) i ime podnosioca zahtjeva Adresa Kontakt telefoni

NAPOMENA: Podaci o potrebnoj dokumentaciji koju je potrebno priložiti, te podaci o taksama / naknadama koje je potrebno uplatiti (ukoliko su iste propisane), nalaze se na obrascu zahtjeva.

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Dokument	Naziv institucije koja izdaje dokument	Forma dostave	Komentar
Lična karta	MUP	Kopija	/
Dokaz o statusu branioca i člana porodice (Uvjerenje o vojnom stažu za demobilisane braniocе, Rješenje o priznavanju statusa prava za RVI i PPB)	Grupa za pitanja evidencija iz oblasti vojne obveze	Original	/
Uvjerenje o prebivalištu na području Kantona u trajanju od najmanje dvije godine neprekidno, osim povratnika u Republiku Srpsku	MUP	Original	/
Nalazi specijaliste fizijatra i interniste – koji nisu stariji od mjesec dana do dana podnošenja zahtjeva za medicinsku rehabilitaciju	Zdravstvena ustanova	Kopija	/

Rok za rješavanje predmeta sa potpunom dokumentacijom	30 dana
Rok za pregled zahtjeva	3 dana za pregled potpunosti zahtjeva i izdavanje poziva za dopunu dokumentacije
Vrijeme važenja odluke po zahtjevu	1 godina
Obrazac zahtjeva se nalazi na sljedećoj stranici i može se elektronski popuniti.	



Z A H T J E V
ZA UPUĆIVANJE NA MEDICINSKU REHABILITACIJU BRANILACA I
ČLANOVA NJIHOVIH PORODICA U BANJSKO-KLIMATSKA LJEČILIŠTA

(Obrazac Ministarstva za boračka pitanja Zeničko-dobojskog kantona
broj 13-02-14124-2/14 od 13.08.2021.godine)

A. Popunjava podnosilac zahtjeva.

UPUTSTVO:

Pišite čitko hemijskom olovkom.

U rubrikama sa kućicama (□) popuniti kućice pored tačnog odgovora znakom +, x ili √

ZENIČKO-DOBOJSKI KANTON

GRAD ZENICA

Služba za boračko-invalidsku zaštitu

1. Lični podaci:

Prezime:	Ime:	Očevo (majčino) ime:
Mjesto prebivališta:	Adresa:	Jedinstveni matični broj <input type="text"/>
Kontakt telefon:	Pratilac: <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	Ime i prezime pratioca:

2. Potrebna dokumentacija:

- dokaz o statusu branioca i člana porodice(Uvjerenje o vojnom stažu,Rješenje o statusu RVI,PPB i dr.)
- uvjerenje o prebivalištu na području Kantona u trajanju od najmanje dvije godine neprekidno, osim povratnika u Republiku Srpsku – MUP (**potvrde cipsa ne važe**)
- Fotokopije medicinske dokumentacije koja sadrži dijagnozu i tok liječenja, a posebno fizikalno liječenje (ambulantno i stacionarno), te medicinsku dokumentaciju o ranijem liječenju (nalaze specijalista: hirurga, ortopeda, traumatologa, neurohirurga, neuropsihijatra i sl.)
- Nalazi SPECIJALISTA FIZIJATRA I INTERNISTE KOJI NISU STARIJI OD MJESEC DANA DO DANA PODNOŠENJA ZAHTJEVA za medicinsku rehabilitaciju**

Napomena:

Kao dokaz mogu biti prihvaćene kopije rješenja o ličnoj i porodičnoj invalidnini i pravu na mjesečni novčani dodatak.

Uvjerenja o provedenom vremenu u Oružanim snagama moraju biti originali ili ovjerene fotokopije.

Ovim izjavljujem pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću da su moji odgovori na gore navedena pitanja potpuni i tačni.

Datum	Potpis
-------	--------