



**Z A H T J E V**  
**ZA POMOĆ U LIJEČENJU I NABAVCI LIJEKOVA**  
(Obrazac Ministarstva za boračka pitanja Zeničko-dobojskog kantona  
broj 13/04-2-2-33-12331/21 od 18.10.2021.godine)

**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 podnosioca zahtjeva:**

Prezime:	Ime:	Očevo/majčino ime:																				
Mjesto prebivališta:	Adresa i broj telefona:	Jedinstveni matični broj <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				

**2. Kratko obrazloženje razloga za podnošenje zahtjeva:**

--

### 3. Potrebna dokumentacija:

- dokaz o statusu branioca i člana njegove porodice;
  - uvjerenje o kretanju- kao dokaz o prebivalištu;
  - dokaz o prihodima članova domaćinstva (primanja po osnovu radnog odnosa, a za nezaposlene članove domaćinstva uvjerenje nadležne Poreske ispostave o statusu osiguranika, odnosno da se isti ne vodi u jedinstvenom sistemu uplate doprinosa i dr.);
  - ovjerena izjava o zajedničkom domaćinstvu (kućna lista);
  - medicinska dokumentacija i drugi dokazi iz kojih se mogu utvrditi troškovi liječenja i kupovine ordiniranih lijekova (nalaz ljekara specijaliste sa utvrđenom dg i th i drugi nalazi ljekara iz kojih se mogu utvrditi troškovi liječenja i kupovine ordiniranih lijekova) sa priloženim računima o troškovima liječenja i kupovini ordiniranih lijekova;
  - dokument (potvrda, rješenje) izdat od strane Zavoda o participaciji u troškovima nabavke lijekova koji nisu na esencijalnoj listi, ukoliko je riječ o kupovini lijekova koji se ne propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja;
  - odluku Komisije Zavoda o odobravanju liječenja van Kantona, ukoliko se zahtjev odnosi na liječenje van Kantona;
  - druge dokaze iz kojih se može utvrditi opravdanost zahtjeva
  - potvrda iz banke sa brojem tekućeg računa
- ukoliko se pomoć traži za liječenje u inozemstvu potrebno je priložiti i sljedeće:
    - potvrdu (nalaz) konzilija ljekara specijaliste nekog od kliničkih centara da liječenje nije moguće obaviti u BiH, potpisanu od strane tri klinička doktora i šefa klinike,
    - potvrdu da liječenje navedene bolesti ne spada u oboljenja koja se liječe na teret Fonda solidarnosti FBiH,
    - potvrdu Zavoda o učešću u troškovima liječenja i kupovine lijekova na teret sredstava Zavoda,
    - predračun / račun o troškovima liječenja i kupovine lijekova.
    - potvrda iz banke sa brojem tekućeg računa

Svi dostavljeni dokumenti su originalni ili ovjerene fotokopije istih, i nisu stariji od šest mjeseci od dana podnošenja zahtjeva.

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

Shodno članu 6. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Sl. glasnik BiH broj 49/06 i 89/11) kao nosilac gore navedenih i dostavljenih podataka saglasan sam da Ministarstvo za boračka pitanja Zeničko- dobojskog kantona vrši obradu istih u svrhu realizacije gore navedenog zahtjeva.

**Predato sa dokazima nadležnoj općinskoj/gradskoj službi:**

Datum <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> 20 <input type="text"/> <input type="text"/>	Potpis _____
--	-----------------