



PA

Ime (ime jednog roditelja) i prezime: _____
JMBG (u svrhu provjere prebivališta): _____
Adresa stanovanja /sjedišta: _____
Broj telefona. FAX-a i mob: _____
Adresa za dostavu pošte: _____

Općina Novi Grad Sarajevo
Služba za boračka pitanja, rad, socijalna pitanja i zdravstvo

Predmet: Zahtjev za pomoć u liječenju

Obraćam Vam se zahtjevom da mi odobrite finansijsku pomoć za liječenje _____

Uz zahtjev je potrebno priložiti:

1. Medicinsku dokumentaciju ne stariju od šest mjeseci,
2. Dokaz o troškovima nabavke lijekova i troškova liječenja za kategorije navedene na poledini zahtjeva,
3. Preporuku nadležne medicinske ustanove za liječenje u inostranstvu sa troškovima liječenja,
4. Kopija bankovne instrukcije za plaćanje na ime podnosioca zahtjeva,
5. Ovjerenu punomoć ili rješenje o starateljstvu,

Napomena:

Zahtjevi podnijeti mimo utvrđenih kriterija neće biti razmatrani.

Napomena za taksu: Shodno odredbi člana 9. tačka 1. Odluke o administrativnim taksama Općine Novi Grad Sarajevo, („Službene novine Kantona Sarajevo“, broj 2/26) taksa se ne naplaćuje.

U skladu sa članom 9. i 10. Zakona o zaštiti ličnih podataka (Službeni glasnik BiH broj 12/25), kao nosilac gore navedenih i dostavljenih ličnih podataka, saglasan/saglasna sam da nadležna služba vrši obradu istih u postupku rješavanja predmetnog zahtjeva.

Podnosilac zahtjeva:

U Sarajevu _____ godine

Pravo na dodjelu pomoći u participaciji liječenja teško oboljelih mogu ostvariti sljedeće kategorije lica sa prijavljenim prebivalištem na području Općine Novi Grad Sarajevo:

1. Djeca oboljela od karcinoma, diabetesa, leukemije, TBC, celijakije, kronove bolesti, ulceroznog kolitisa, hepatitisa B i C, epilepsije, djeca sa dijagnosticiranim psiho-fizičkim poremećajem u razvoju i druga hronična i teška oboljenja;

2. Lica oboljela od multipla skleroze, malignih bolesti koje su u akutnoj i akutiziranoj metastatskoj fazi, fazi operativnog liječenja i fazi kemo i radio terapije, te fazi postterapijskog oporavka;

3. Lica koja zbog nemogućnosti liječenja u BiH, imaju preporuku za liječenje u inostranstvu čije troškove u potpunosti ne pokriva Zavod zdravstvenog osiguranja Federacije BiH.

Zahtjevi predati mimo utvrđenih kriterija neće biti razmatrani, o čemu će podnosioci biti obaviješteni bez prava na prigovor.