

OPĆINA NOVO SARAJEVO
Služba za socijalna pitanja,
zdravstvo, izbjeglice i raseljena lica

Podnosilac zahtjeva:

PREZIME (OČEVO IME) IME	
ADRESA STANOVANJA	
KONTAKT TELEFON	
KONTAKT E-MAIL	

PREDMET: ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE ZA LICA PREKO 65 GODINA ŽIVOTA

Uz zahtjev se prilaže slijedeća dokumentacija:

1. Kopija lične karte i prijavnica mjesta prebivališta, ne starija od šest mjeseci - na uvid,
2. Kućna lista,
3. Ovjerena izjava da li je podnosilac zahtjeva ostvario penziju u nekoj drugoj državi,
4. Uvjerenje Službe za oblast boračko-invalidske zaštite da li je podnosilac zahtjeva njihov korisnik po bilo kom osnovu,
5. Potvrda JU „Kantonalni centar za socijalni rad“ (Azize Šaćirbegović broj 96), da li je podnosilac zahtjeva njihov korisnik po bilo kom osnovu,
6. Potvrda Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo (Zmaja od Bosne bb) da li se podnosilac zahtjeva nalazi na evidenciji osiguranih lica,
7. Potvrda iz PIO da li podnosilac zahtjeva prima penziju i da se ne nalazi na evidenciji aktivnih osiguranika,
8. Primanja svih članova domaćinstva,
9. Poresko uvjerenje,
10. Rodni list,
11. Potpisana izjava – saglasnost za obradu podataka.

NAPOMENA:

- DOKUMENTACIJA NE SMIJE BITI STARIJA OD 6 MJESECI
- KOPIJE DOKUMENATA MORAJU BITI OVJERENE.

PODNOŠILAC ZAHTJEVA

Sarajevo, _____ godine.

L.K. _____ P.U. _____

Početak primjene: 11.07.2019. godine