

**ZAHTJEV ZA DODJELU NOVČANE POTPORE  
ZA BOLESNU DJECU, DJECU S OŠTEĆENJEM ZDRAVLJA I DJECU S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

**1) ODABIR NOVČANE POTPORE**

(potrebno je zaokružiti redni broj ispred **samo jedne** novčane potpore za koju se podnosi ovaj zahtjev)

- i. Novčana potpora za nabavku lijekova neophodno potrebnih za liječenje ili sprječavanje bolesti, a koji se ne nalaze na listi osnovnih i dopunskih lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u trenutku odlučivanja o zahtjevu za dodjelu potpore
- ii. Novčana potpora za nabavku ortopedskog, dentalnog ili drugog pomagala te drugih medicinskih proizvoda koji se ne nalaze na listi pomagala Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u trenutku odlučivanja o zahtjevu za dodjelu potpore
- iii. Novčana potpora za pokriće troškova operacija, liječenja i/ili medicinske rehabilitacije izvan stalnog mjesta prebivališta (uključujući inozemstvo), ako troškovi nisu pokriveni od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (djelomično ili u cijelosti)
- iv. Novčana potpora za pokriće troškova putovanja i/ili smještaja roditelja ili djeteta koje je na operaciji, liječenju ili rehabilitaciji izvan stalnog mjesta prebivališta (uključujući inozemstvo)
- v. Novčana potpora za pokriće troškova terapija koje ne ulaze u osnovno zdravstveno osiguranje u trenutku odlučivanja o zahtjevu za dodjelu potpore
- vi. Novčana potpora u svim ostalim slučajevima bolesne djece, djece s oštećenjem zdravlja i djece s teškoćama u razvoju koji nisu pokriveni gore navedenim potporama. U ovom slučaju, potrebno je u nastavku kratko navesti, odnosno opisati potrebu djeteta/djece za koju se podnosi ovaj zahtjev

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2) OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA

OIB											
Prezime											
Ime											
Adresa prebivališta	ulica i kućni broj										
	poštanski broj										
	mjesto										
Broj telefona/mobitela											
E-mail adresa											
IBAN tekućeg računa											

## 3) OBITELJSKI STATUS PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Ukupan broj članova zajedničkog kućanstva	
Ukupan broj djece u obitelji	
Broj djece za koju se podnosi ovaj zahtjev	

## 4) DOKAZI O ISPUNJENJU UVJETA ZA DODJELU NOVČANE POTPORE

(potrebno ih je priložiti ovom zahtjevu za dodjelu novčane potpore)

1. preslika kartice tekućeg računa (obje strane) podnositelja zahtjeva za dodjelu potpore (*mora biti vidljiv naziv banke, ime i prezime korisnika tekućeg računa, IBAN*)
2. preslika osobne iskaznice (obje strane) za jednog od roditelja iz obitelji
3. preslika rodnog lista ili osobne iskaznice (obje strane) ili elektronički zapis iz matice rođenih iz sustava e-Građani za svu djecu u obitelji (maloljetnu i punoljetnu)
4. preslika potvrde nadležne Porezne uprave o visini dohotka i primitaka za prethodnu kalendarsku godinu i za posljednja moguća 3 mjeseca u tekućoj kalendarskoj godini za sve članove zajedničkog kućanstva starije od 15 godina
5. preslika medicinske dokumentacije za dijete/djecu (uključujući izjave liječnika, preporuke bolničkih zdravstvenih ustanova i/ili liječnika specijaliste i sl.)
6. vlastoručno potpisana Izjava o sastavu zajedničkog kućanstva
7. vlastoručno potpisana Izjava o (ne)ostvarivanju i (ne)korištenju iste ili slične potpore
8. dokument kojim se utvrđuje traženi iznos potpore (potvrda/ponuda/predračun).

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_

**POTPIS PODNOSITELJA ZAHTJEVA:** \_\_\_\_\_