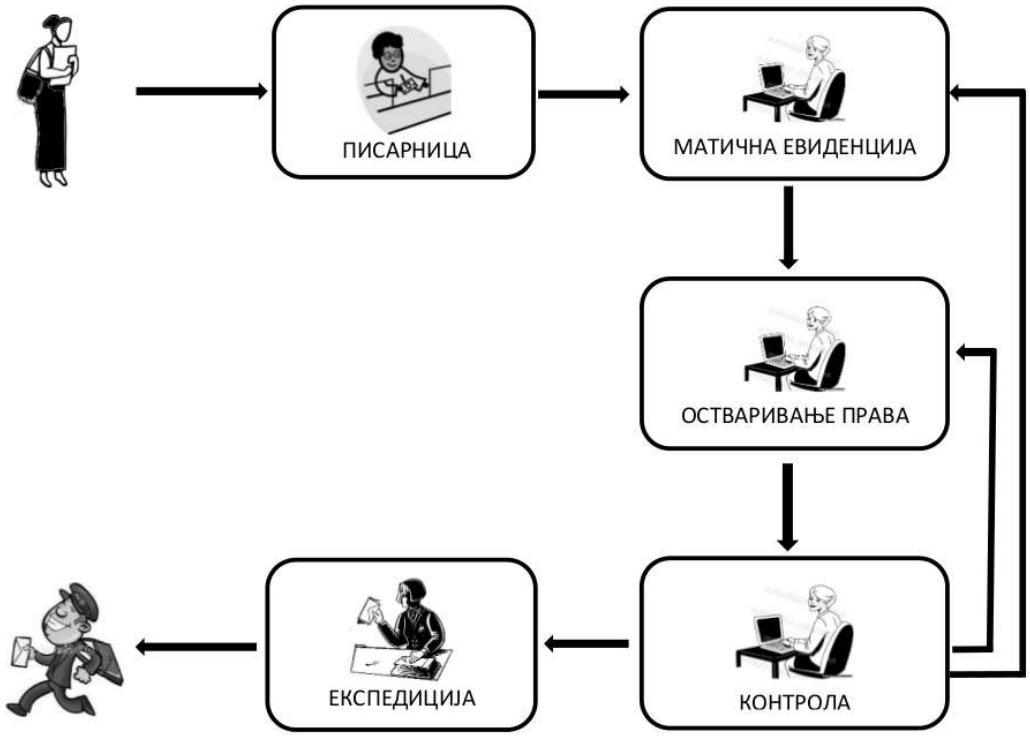
**Поступак остваривања права у првостепеном поступку** се покреће на захтев осигураника. По пријему захтева врши се његово завођење у **писарници** првостепеног органа.

Захтев се прослеђује референту, у **Одељењу за остваривање права из ПИО**, који је задужен за доношење решења по поднетом захтеву и који предузима следеће кораке:

- Утврђивање чињеничног стања, процену доказа приложених уз захтев, отклањање недостатака из захтева, обезбеђење доказа захтевом од странака или других органа по службеној дужности.
- Отклањање недостатака у регистрованим подацима базе података матичне евиденције (прибављање података, унос података), ажурирање података у матичној евиденцији.
- По извршеном ажурирању, приступа се изради управног акта решења или другог акта уколико постоји таква потреба.

Затим се предметом задужује контролор, у **Одељењу за контролу нацрта решења**, који контролише законитост решења. Предмети у којима је поступак контроле завршен, се враћају референту за административне послове који поступа на следећи начин:

- Уколико није дата сагласност на законитост акта, списи предмета се непосредно враћају стручном сараднику који је акт израдио на поновни поступак.
- Уколико је дата сагласност, акт са списима предмета се доставља на потпис овлашћеном лицу и предмет доставља писарници ради експедиције решења поносиоцу захтева, чиме је поступак окончан, а предмет се архивира.

**А**ко је подносилац захтева незадовољан добијеним решењем, има **право жалбе** у року од 15 дана од дана пријема решења (у сваком решењу постоји тзв. поука о правном леку). Жалба се подноси у писаној форми филијали која је донела решење, и то директно на шалтеру или поштом, као препоручена пошиљка.