

Útfyllist af tjónþola

## ALMENNAR UPPLÝSINGAR

Nafn tjónþola \_\_\_\_\_ kt. \_\_\_\_\_

Heimili \_\_\_\_\_ Póstnúmer \_\_\_\_\_ Staður \_\_\_\_\_




Sími \_\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_\_ Netfang \_\_\_\_\_

Er tjónþoli tryggtur með fjölskyldu-, heimilis- eða ferðatryggingu? ☐ Já ☐ Nei

Ef já, hjá hvaða félagi? ☐ Sjóvá ☐ TM ☐ VÍS ☐ Vörður

Nafn váttryggingartaka \_\_\_\_\_ kt. \_\_\_\_\_

## GREIÐSLUMÁTI FERÐAR

☐  ☐  ☐ 

Var ferðin greidd með greiðslukorti? ☐ Já ☐ Nei ☐ Að hluta \_\_\_\_\_ %

Tegund korts \_\_\_\_\_

Útgefandi: ☐ Íslandsbanki ☐ Kreditkort ☐ Annar útgefandi, hver \_\_\_\_\_

Númer korts – síðustu fjórir tölustafir \_\_\_\_\_ Gildistími \_\_\_\_\_

Nafn korthafa \_\_\_\_\_ kt. \_\_\_\_\_

Hvenær var staðfestingargjald ferðarinnar greitt? dags. \_\_\_\_\_

Er tjónþoli eða annar fjölskyldumeðlimur með í gildi betra greiðslukort? ☐ Já ☐ Nei

Ef já, nafn korthafa \_\_\_\_\_ kt. \_\_\_\_\_

Tegund korts \_\_\_\_\_ Útgefandi \_\_\_\_\_

## FERÐAUPPLÝSINGAR

Heiti áfangastaðar (land/borg) \_\_\_\_\_

Brottfarardagur \_\_\_\_\_ Áætlaður heimkomudagur \_\_\_\_\_

Tilgangur ferðar: ☐ Orlofsferð ☐ Vinnuferð ☐ Námsferð ☐ Æfinga- eða keppnisferð

## UPPLÝSINGAR UM VEIKINDIN / SLYSIÐ

Slysdagur / upphafsdagur veikinda \_\_\_\_\_ Hvar varð tjónið? (land/staður) \_\_\_\_\_

Er tjónið vegna: ☐ Slyss ☐ Veikinda ☐ Annað, hvað \_\_\_\_\_

Lýsing á veikindum / tildrögum slyss og afleiðingum (ítarlegt) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tengjast veikindin / slysið neyslu áfengis eða lyfja? ☐ Já ☐ Nei Ef já, lýsið nánar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tengjast veikindin / slysið fyrra heilsufari? ☐ Já ☐ Nei Ef já, lýsið hvernig \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## LÆKNISMEÐFERÐ

Hvenær var fyrst leitað til læknis vegna veikindanna / slyssins? \_\_\_\_\_ ☐ Leitaði ekki til læknis

Hvert var fyrst leitað? (heiti sjúkrastofnunar) \_\_\_\_\_

Sjúkrahúslega ☐ Já ☐ Nei Ef já, hversu lengi? \_\_\_\_\_

Lýsing læknismeðferðar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Var leitað til SOS neyðarþjónustu International vegna veikindanna / slyssins? ☐ Já ☐ Nei ☐ Veit ekki

Nafn heimilislæknis / heilsugæslu \_\_\_\_\_

## AÐRAR UPPLÝSINGAR

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Með tjónstilkynningu þessari er nauðsynlegt að leggja fram afrit af reikningi farsala, staðfestingu á veikindum/slysi, læknisfræðilegum gögnum og frumrit reikninga vegna kostnaðar sem óskað er endurgreiðslu á.

Upplýsingar um tjónið verða skráðar í Tjónagrunn sem Samtök fjármálafyrirtækja sjá um rekstur á og má ætla að tjónasaga verði könnuð við afgreiðslu málsins.

Undirrituð/ður votta hér með að ofangreind svör mín og upplýsingar eru samkvæmt minni bestu vitund rétt og sannleikanum samkvæmt og er þar ekki leynt atriðum sem kunna að skipta máli við ákvörðun félagsins um bótarétt og bótafjárhæðir. Mér er ljóst að röng eða ófullnægjandi svör kunna að hafa áhrif á bótarétt minn á.

Ég heimila Sjóvá að afla allra nauðsynlegra gagna frá farsala, kortafyrirtækjum og váttryggingafélögum eftir því sem við á vegna afgreiðslu málsins.

Bótagreiðslur óskast lagðar inn á bankareikning nr. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ kt. \_\_\_\_\_

Staður og dagsetning

Undirskrift tjónþola

## Úfyllist af tjónþola

Ég heimila Sjóvá að afla allra upplýsinga og gagna frá læknum, sjúkrastofnunum og öðrum meðferðaraðilum er varða heilsufar mitt og einnig fyrri/síðari sjúkdóma og slys sem félagið telur geta skipt máli við mat á bótakröfu þessari. Í framangreindu felst meðal annars heimild til aðgangs að hvers kyns upplýsingum í sjúkraskrá minni eftir því sem félagið telur nauðsynlegt. Jafnframt heimila ég Sjóvá að afla allra nauðsynlegra upplýsinga og gagna frá Sjúkratryggingum Íslands og Tryggingastofnun ríkisins, lífeyrissjóðum, sjúkrasjóðum stéttarfélaga, skattfyrirvöldum, núverandi eða fyrrverandi vinnuveitanda,

Vinnueftirliti ríkisins, lögreglu og frá vátryggingafélögum eftir því sem þörf krefur til ákvörðunar bótaréttar og bótafjárhæðar.

Í framangreindri yfirlýsingu felst upplýst samþykki til vinnslu viðkvæmra persónuupplýsinga skv. lögum nr. 90/2018, en unnt er að afturkalla það með skriflegri yfirlýsingu til félagsins. Farið er með allar upplýsingar sem trúnaðarmál og aðgangur ekki veittur að þeim umfram það sem nauðsynlegt er vegna vinnslu málsins nema samkvæmt skýru umboði. Ófullnægjandi svör kunna að hafa áhrif á bótarétt minn.

Tjónsdagsetning

Staður og dagsetning

Undirskrift tjónþola

Kennitala

