

VIÐBÓTARSPURNINGAR VEGNA HEILSUFARS

1. Heiti sjúkdóms/slyss, stutt lýsing og afleiðingar?
2. a) Hvenær byrjaði sjúkdómurinn/varð slysið?
b) Hvað hefur sjúkdómurinn/afleiðingar slyssins staðið lengi yfir?
c) Hvernig var meðferð/meðhöndlun háttað?
d) Er bati alger eða að hluta?
3. Ef um sjúkravist var að ræða, hvar var hún og hve löng?
4. Tilgreindu nöfn og aðsetur lækna sem sinntu meðferðum?
5. Heiti og skammtastærðir lyfja sem tekin voru eða eru nú tekin vegna sjúkdómsins/slyssins?
6. Hefur þú einhver óþægindi/vandamál/fylgikvilla frá sjúkdómnum/slysinu? ☐ Nei ☐ Já
Ef já, hvaða?
7. a) Standa einhverjar meðferðir nú yfir? ☐ Nei ☐ Já
b) Eru einhverjar meðferðir fyrirhugaðar? ☐ Nei ☐ Já
c) Eru einhverjar aukaverkanir vegna meðferðanna? ☐ Nei ☐ Já
8. Annað

Eigin yfirlýsing og undirskrift

Ég undirrituð/aður lýsi því yfir að ofangreindar upplýsingar eru réttar og nákvæmar og þær, ásamt váttryggingarbeiðni og skilmálum Sjóvá, eru grundvöllur váttryggingarsamnings milli mín og félagsins. Ég samþykki að ráðgjafalæknir félagsins megi leita upplýsinga hjá þeim sjúkrahúsum og læknum sem mig hafa stundað.

Ég staðfesti einnig að heilsufar mitt er óbreytt frá undirritun umsóknar.

Undirskrift umsækjanda Dagsetning