

- ☐ Sjúkra- og slysatrygging  
☐ Sjúkratrygging  
☐ Nýtrygging  
☐ Breyting

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Skírteini nr.               |   |
| Umboð                       | Sölumaður   |
| <input type="checkbox"/> AR | <input type="checkbox"/> BT <input type="checkbox"/> IM |

## Beiðni um breytingu á persónutryggingu

|  |           |
|--|-----------|
| Nafn váttryggðs  | Kennitala |
| Váttryggingartaki/greiðandi (ef annar en váttryggður): | Kennitala |

## I. Starf og séráhættur

1. Aðalstarf \_\_\_\_\_  
Önnur störf? ☐ Nei ☐ Já Ef já, hvaða? \_\_\_\_\_ Óskast váttryggt ☐ Nei ☐ Já
2. Sérstök áhætta í atvinnu/frístundum, svo sem fjallaklifur erlendis, einkaflug, svifflug, svifdrekaflug, fallhlífastökk, köfun, akstursíþróttir eða annað þess háttar? . . . . . ☐ Nei ☐ Já  
Ef já, hvaða? (Ath. eyðublað) \_\_\_\_\_ Óskast váttryggt ☐ Nei ☐ Já

Allar breytingar á starfi er varða áhættu félagsins ber að tilkynna félaginu.

## II. Tryggingategund/Váttryggingarfjárhæðir

1. Dánarbætur vegna slyss kr. \_\_\_\_\_  
☐ Ekki tilnefndur rétthafi  
Um rétt til greiðslu dánarbóta fer samkvæmt 100.gr laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004. Rennur váttryggingarfjárhæðin þá til maka váttryggðs. Með orðinu maki samkvæmt lögum nr. 30/2004 er ekki átt við maka í óvígðri sambúð. Láti váttryggður ekki eftir sig maka greiðast dánarbætur til erfingja váttryggðs samkvæmt lögum eða erfðaskrá.  
☐ Skráning á nafn: \_\_\_\_\_

|      |           |
|------|-----------|
| Nafn | Kennitala |
|------|-----------|

2. Slysatrygging  
2.1. Slysaörorkubætur við 100% örorku kr. \_\_\_\_\_  
2.2. Dagpeningar vegna slyss á viku kr. \_\_\_\_\_ Meðallaun sl. 12. mán? \_\_\_\_\_  
2.3. Biðtími vegna slyss ☐ 4 ☐ 8 ☐ 12 ☐ 26 ☐ 52 vikur  
2.4. Bótatími dagpeninga v/slyss (að frádregnum biðtíma) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ár

## 3. Sjúkratrygging

- 3.1. Sjúkraörorkubætur við 100% örorku kr. \_\_\_\_\_  
3.2. Dagpeningar vegna sjúkdóms á viku kr. \_\_\_\_\_ Meðallaun sl. 12. mán? \_\_\_\_\_  
3.3. Biðtími vegna sjúkdóms ☐ 4 ☐ 8 ☐ 12 ☐ 26 ☐ 52 vikur  
3.4. Bótatími dagpeninga v/sjúkdóms (að frádregnum biðtíma) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ár

## III. Yfirlýsing um heilsufar

1. Ert þú/hefur þú undanfarin þrjú ár verið fullkomlega heilsuhaust(ur) og vinnufær? . . . . . ☐ Nei ☐ Já  
Ef nei, útskýrðu nánar: \_\_\_\_\_
2. Hefur þú leitað læknis eða sjúkrastofnunar á síðustu þremur árum vegna annars en umgangspesta? . . . . . ☐ Nei ☐ Já  
Ef já, útskýrðu hvers vegna, hvenær ,nafn læknis og aðsetur: \_\_\_\_\_

3. Hefur þú haft einhverja sjúkdóma eða orðið fyrir líkamlegum meiðslum/slysum eða eitrunum sem hafa krafist eða geta krafist rannsókna, aðgerða eða meðferða? . . . . . ☐ Nei ☐ Já  
Ef já, útskýrðu nánar, m.a. hvenær, helstu afleiðingar, til hvaða lækis/sjúkrastofnunar var leitað: \_\_\_\_\_
4. Urðu einhverjar varanlegar afleiðingar? . . . . . ☐ Nei ☐ Já  
Ef já, útskýrðu nánar: \_\_\_\_\_

## V. Gildistími

- Vátryggingin taki gildi: ☐ Strax – um leið og umsókn er samþykkt af félaginu  
☐ Síðar – dags. \_\_\_\_\_  
☐ Uppsögn til \_\_\_\_\_ fylgir

## VI. Eigin yfirlýsing og undirskrift

### Tilgangur félagsins með öflun upplýsinga um áhættuna.

Þær upplýsingar sem umsækjandi veitir í umsókn þessari verða notaðar til þess að meta áhættu félagsins. Starfsmenn félagsins leggja mat á upplýsingarnar og meta hvort þörf sé á viðbótarupplýsingum um fyrri heilsufar umsækjanda frá læknum, sjúkrastofnunum eða öðrum sem hafa með höndum slíkar upplýsingar eða hvort lækisrannsókn sé nauðsynleg áður en unnt er að taka endanlega ákvörðun um vátryggingartökuna. Slíkar upplýsingar eru veittar félaginu og trúnaðarlækni þess. Sé þörf á viðbótarupplýsingum um heilsufar verður ekki tekin afstaða til umsóknarinnar fyrr en þær liggja fyrir. Geta upplýsingarnar leitt til þess að vátryggingin verði veitt með sérstöku álagi á iðgjald eða tilteknum biðtíma fyrir gildistöku vátryggingarinnar eða til þess að tiltekna áhættu verði undanskildar í vátryggingunni eða vátryggingunni synjað.

Við vinnslu persónuupplýsinga er gætt ákvæða laga um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga nr. 77/2000. Trúnaðarlækni og starfsmenn félagsins, sem með upplýsingarnar fara, eru bundnir trúnaði og ævarandi þagnarskyldu um hvaðeina sem upplýsingarnar hafa að geyma.

### Yfirlýsing umsækjanda og samþykki hans fyrir því að aflað sé heilsufarusupplýsinga hjá öðrum.

Ég undirrituð/undirritaður lýsi hér með yfir að ég hef sjálf(ur) svarað öllum spurningum þessarar umsóknar og staðfesti hér með að svör mín eru samkvæmt bestu vitund, rétt og sannleikanum samkvæmt og að ekki eru undanskilin atriði sem kunna að skipta máli við áhættumat félagsins vegna vátryggingarinnar. Ég hef fyllt út með eigin hendi umsókn þessa og geri mér grein fyrir því að rangar eða ófullnægjandi upplýsingar um heilsufar mitt geta valdið missi bótaréttar að hluta eða öllu leyti og að greidd iðgjöld verði óendurkræf. Þá er mér ljóst í hvaða skyni upplýsingar í umsókn þessari eða frá öðrum eru veittar, svo að þær ásamt skilmálum vátryggingarinnar eru grundvöllur samnings milli mín og Sjóvá-Almennra trygginga hf. Mér er ljóst að vátrygging þessi nær ekki til fyrri sjúkdóma eða slysa eða afleiðinga þeirra.

**ÉG SAMÞYKKI AÐ VINNSLA UPPLÝSINGANNA FARI FRAM Á ÞANN HÁTT SEM LÝST ER HÉR AÐ FRAMAN OG GERI MÉR GREIN FYRIR TILGANGI VINNSLUNNAR. JAFNFRAMT VEITI ÉG LÆKNUM, SJÚKRASTOFNUNUM OG ÖÐRUM SEM HAFU MEÐ HÖNDUM UPPLÝSINGAR UM HEILSUFAR MITT HEIMILD TIL AÐ VEITA FÉLAGINU OG TRÚNAÐARLÆKNI ÞESS ALLAR SLÍKAR UPPLÝSINGAR ER NAUÐSYNLEGAR KUNNA AÐ VERA VIÐ ÁKVÖRÐUN UM VEITINGU VÁTRYGGINGARINNAR EÐA ÞEGAR META ÞARF KRÖFU UM BÆTUR.** Mér hefur verið kynnt hvernig persónuvernd er tryggð hjá félaginu og að mér sé heimilt að afturkalla samþykki mitt til vinnslu upplýsinganna, sem skal gert skriflega.

Loforð og samkomulag milli mín og ráðgjafa skulu koma fram á beiðni þessari.

Ég hef kynnt mér skilmála félagsins sem gilda um þá vátryggingu sem ég sæki hér með um.

Dagsetning \_\_\_\_\_ Staður \_\_\_\_\_

Undirskrift vátryggðs \_\_\_\_\_

Vottað af ráðgjafa \_\_\_\_\_

## VII. Útfylling félagsins

Áhættuflokkur: \_\_\_\_\_ Gjaldldagi: \_\_\_\_\_

Sériðgjald: \_\_\_\_\_ Hvers vegna? \_\_\_\_\_

Athugasemd félagsins/sérskilmáli:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Samþykkt \_\_\_\_\_ dagsetning \_\_\_\_\_