

BAKSJÚKDÓMAR

1. Hver eru sjúkdómseinkennin?

- a) Þursabit? ☐ Nei ☐ Já
 b) Brjóslos? ☐ Nei ☐ Já
 c) Verkir í hálsi? ☐ Nei ☐ Já
 d) Vöðvabólga / vöðvagigt? ☐ Nei ☐ Já
 e) Aðrir bakverkir eða önnur óþægindi? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, tilgreindu hvers eðlis, lýstu einkennum, hvenær í fyrsta skipti og í síðasta skipti (mánuður/ár)?

2. a) Hefurðu lamast? ☐ Nei ☐ Já
 b) Hefurðu haft verki eða náladofa í höndum eða fótum? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, útskýrðu nánar

3. a) Hefurðu verið óvinnufær vegna sjúkdómsins? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, hvenær?

- b) Veldur sjúkdómurinn þér óþægindum í daglegu starfi? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, með hvaða hætti og hve oft koma einkennin fram?

- c) Hefurðu fengið þjálfun og/eða snúið til annarra starfa vegna sjúkdómsins? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, hvaða þjálfun/starfs og hvenær?

- d) Stutt lýsing á daglegum störfum

4. Hefurðu verið til rannsóknar/meðferðar á sjúkrahúsi eða öðrum sjúkrastofnunum eða verið til meðferðar hjá öðrum vegna sjúkdómsins? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, hvar, hvenær, hjá hverjum og hvers konar meðferð?

5. Er aðgerð fyrirhuguð? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, hvenær?

6. Hafa eftir meðferðina/aðgerðina komið fram verkir eða önnur óþægindi? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, hvers konar og hvenær síðast?

7. Finnurðu enn fyrir sjúkdómnum, öðru hverju eða stöðugt? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, útskýrðu nánar.

8. Hefur þú nú/áður tekið lyf vegna vandamálsins? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, tegund og skammtar

9. Færðu greiddar bætur úr almannatryggingum og/eða lífeyrissjóði? ☐ Nei ☐ Já

Ef já, frá því hvenær?

10. 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