

Umsókn um dagpeninga vegna upphaldskostnaðar við lækni meðferð erlendis

Samkvæmt reglugerð nr. 712/2010

Greiðsla dagpeninga til sjúklings:

1. Nafn sjúklings		2. Kennitala	
3. Lögheimili	4. Póstnúmer	5. Sveitarfélag	
6. Netfang	7. Sími	8. Farsími	
9. Land sem meðferð var veitt í			
10. Brottfarardagur		11. Heimkomudagur	
12. Sjúklingur var innliggjandi á sjúkrahúsi dagana *Sjúklingur telst innliggjandi þegar hann dvelur næturlangt á sjúkrahúsi			
13. Sjúklingur naut göngudeildarmeðferðar dagana *Rannsóknir, myndatök og lækniheimsóknir teljast til göngudeildarmeðferðar			
14. Gisting var greidd af		<input type="checkbox"/> Sjúklingi / fylgdarmanni <input type="checkbox"/> Sjúkrahúsi	
15. Bankaupplýsingar sjúklings Banki: Hb.: Reikningsnúmer:			
16. Nafn reikningseiganda		17. Kennitala reikningseiganda	

Fylgdarmenn

Aðeins er heimilt að greiða dagpeninga til fylgdarmanns ef Sjúkratryggingar hafa samþykkt fylgd með sjúklingi.

Um dagpeningagreiðslur til forsjáraðila ef sjúklingur er barn undir 18 ára aldri

Heimilt er að samþykkja að tveir forsjáraðilar, eða eftir atvikum nánustu aðstandendur, fylgi barni undir 18 ára aldri. Í þeim tilvikum má greiða samtals eina og hálfan dagpeninga til fylgdarmanna. Almennt eru dagpeningar fylgdarmanna (forsjáraðila barns) sem eru í sambúð greiddir saman til annars fylgdarmannsins, nema annars sé sérstaklega óskað.

Ef fylgdarmenn (forsjáraðilar) eru ekki í sambúð skiptast dagpeningarnir jafnt fyrir þau tímabil sem báðir aðilar fylgja barni. Báðir aðilar fá þá í sinn hlut $\frac{1}{4}$ hluta dagpeninga.

Dagpeningar barns eru $\frac{1}{4}$ hluti fyrir barn undir 4 ára en hálfir fyrir 4-11 ára börn. Sú upphæð skiptist einnig jafnt á milli forsjáraðila sem ekki eru í sambúð, en er greidd í einu lagi til annars forsjáraðila, séu forsjáraðilar í sambúð.

Greiðsla dagpeninga til fylgdarmanns 1

18. Nafn fylgdarmanns 1		19. Kennitala
20. Lögheimili	21. Póstnúmer	22. Sveitarfélag
23. Viðvera fylgdarmanns var nauðsynleg dagana:		
24. Gisting var greidd af: <input type="checkbox"/> Sjúklingi/ fylgdarmanni <input type="checkbox"/> Sjúkrahúsi		
25. Bankaupplýsingar fylgdarmanns 1 Banki: Hb.: Reikningsnúmer:		
26. Nafn reikningseiganda		27. Kennitala reikningseiganda

Greiðsla dagpeninga til fylgdarmanns 2

18. Nafn fylgdarmanns 2		19. Kennitala
20. Lögheimili	21. Póstnúmer	22. Sveitarfélag
23. Viðvera fylgdarmanns var nauðsynleg dagana:		
24. Gisting var greidd af: <input type="checkbox"/> Sjúklingi/ fylgdarmanni <input type="checkbox"/> Sjúkrahúsi		
25. Bankaupplýsingar fylgdarmanns 1 Banki: Hb.: Reikningsnúmer:		
26. Nafn reikningseiganda		27. Kennitala reikningseiganda

Sjúklingur/forsjáraðili sjúklings staðfestir með undirskrift sinni afgreiðslu málsins eins og kemur fram á umsókn

28. Staður og dagsetning	29. Undirskrift sjúklings
--------------------------	---------------------------

Umsækjandi/sjúklingur ber ábyrgð á að upplýsingar séu sannar og réttar, sbr. 4. mgr. 34. gr. laga nr. 112/2008. Ófullnægjandi eða röng upplýsingagjöf getur haft í för með sér endurkröfurétt af hálfu Sjúkratrygginga sem og greiðslu dráttavaxta, sbr. 34. og 37. gr. laga nr. 112/2008.