

**Greinargerð með beiðni  
um staðfestingu vegna  
augasteinsaðgerðar**

 **Sjúkratryggingar Íslands**  
Vínlandsleið 16  
113 Reykjavík  
Sími 515-0000  
[www.sjukra.is](http://www.sjukra.is)

1. Nafn sjúklings	2. Kennitala
3. Greinargerð	
4. Nafn læknis:	5. Læknanúmer:
6. Undirskrift læknis:	