

Beiðni um sjúkra- og slysatryggingu **Beiðni um slysatryggingu**

Eyðublað þetta notist eingöngu þegar verið er að taka sjúkra og /eða slysatryggingu samhliða líf og / eða sjúkdómatryggingu. Beiðni um líf og sjúkdómatryggingu er nauðsynlegt fylgiskjal þessa eyðublaðs.

I. Grunnupplýsingar

Vátryggður _____ Kennitala _____

Heimilisfang _____ Póstnúmer _____ Staður _____

Starf _____ Sími / Farsími _____ Netfang _____

Greiðandi _____ Kennitala _____
ef annar en vátryggiður

Heimilisfang _____ Póstnúmer _____ Staður _____

II. Atvinna, séráhætta – Allar breytingar á starfi er varða áhættu félagsins ber að tilkynna félaginu

1. Aðalstarf vátryggðs _____ Önnur störf Já Nei

Ef já, hvaða? _____ Óskast vátryggt Já Nei

2. Stundar þú eitthvað sem sérstök áhætta fylgir s.s. fjallaklifur, einkaflug, svifflug, svifdrekaflug, fallhlífastökk,

köfun, aksturslípróttir eða annað þess háttar sem óskast vátryggt? Já Nei

Ef já, þá vinsamlega fyllið út viðeigandi eyðublað

III. Tryggingategund og vátryggingarfjárhæð. Gildistaka

1. Slysatrygging

Slysaörorkubætur við 100% örorku _____

Dagpeningar á viku (hámark 80% launa) _____

Biðtími 2 vikur 4 vikur 8 vikur 12 vikur 26 vikur

Bótatími 1 ár 2 ár 3 ár (Athuga að frá dregst biðtími)

2. Sjúkratrygging

Sjúkraörorkubætur við 100% örorku _____

Dagpeningar á viku (hámark 80% launa) _____

Biðtími 4 vikur 8 vikur 12 vikur 26 vikur

Bótatími 1 ár 2 ár 3 ár (Athuga að frá dregst biðtími)

3. Dánarbætur vegna slyss kr. _____

Rétthafaskráning (ath. merkið einungis við einn valmöguleika)

Ekki tilnefndur rétthafi: Sé ekki tilnefndur rétthafi bóta fer um rétt til greiðslu samkvæmt 100. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004. Það þýðir að líftryggingarfjárhæðin rennur til maka váttryggðs. Ef váttryggður lætur ekki eftir sig maka fellur líftryggingarfjárhæðin til erfingja samkvæmt lögum eða erfðaskrá. Með orðinu maki er í lögum nr. 30/2004 átt við maka í hjúskap en ekki maka í óvígðri sambúð. Sambúðarmaki getur aðeins öðlast rétt til greiðslu líftryggingarfjárhæðar þegar hann er tilnefndur sérstaklega sem rétthafi.

Lögerfingjar: Erfingjar fá hver sinn hluta skv. erfðalögum.

Skráning á nafn/nöfn *

Nafn _____ Kennitala _____ Hlutfall _____

Nafn _____ Kennitala _____ Hlutfall _____

Nafn _____ Kennitala _____ Hlutfall _____

Nafn _____ Kennitala _____ Hlutfall _____

* Sé váttryggður í hjúskap ber félaginu samkvæmt 101. gr. laga nr. 30/2004 að tilkynna maka hans um tilnefningu rétthafa.

4. Ert þú með sjúkra- og slysatryggingu í gildi hjá öðru félagi Já Nei

Á eldra skírteini að ógildast? Já Nei

Ef já, þá vinsamlega fylltu út uppsögn ef félagið skal segja upp tryggingu

Trygging skal taka gildi Strax við samþykkt umsóknar Dags _____ Við uppsögn núverandi tryggingar

IV. Iðgjaldagreiðslur

Beingreiðslur Greiðsluseðill Kreditkort - vinsamlega hringið inn kortanúmer í síma 5141000

V. Undirskrift

Staður og dagsetning

Undirskrift váttryggðs

Undirskrift starfsmanns / váttryggingamiðlara

VI. Upplýst samþykki til gagnaöflunar

Útfylling

Ég undirrituð/aður sæki um framangreindar tryggingar á grundvelli skilmála þeirra, sem ég hef kynnt mér. Ég staðfesti hér með að ég svaraði sjálf/sjálfur framangreindum spurningum og svörin eru samkvæmt minni bestu vitund rétt og sannleikanum samkvæmt. Mér er ljóst að váttryggingin nær ekki til fyrri slysa og sjúkdóma eða afleiðinga þeirra. Ég geri mér grein fyrir að rangar eða ófullkomnar upplýsingar geta valdið missi bótaréttar að hluta eða öllu leyti og greidd iðgjöld tapast. Ég staðfesti með undirritun minni að ég hef verið upplýst/ur um það að félagið notar ákveðnar viðmiðunarreglur við áhættumat persónuþrygginga, bæði eigin reglur og reglur frá endurtryggjanda á hverjum tíma, til mats á þeim heilsufarsvanda/sjúkdómum sem tilgreindir eru á váttryggingarbeiðni eða samkvæmt upplýsingum í gögnum sem kunna að koma fram síðar.

Ábyrgð

Mér er ljóst að ábyrgð félagsins hefst ekki fyrr en það hefur mótttekið fullbúna, skriflega váttryggingarbeiðni sem samþykkt hefur verið af áhættumati félagsins, nema váttryggingartaki hafi skriflega óskað eftir öðrum gildistökuáttíma og hefst þá ábyrgðin frá því tímamarki, sbr. 13. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004. Loforð og samkomulag milli mín og ráðgjafa skulu koma fram í váttryggingarbeiðni þessari. Svör mín, ásamt skilmálum, eru grundvöllur váttryggingarsamnings milli mín og Varðar.

Samþykki til að afla upplýsinga og vinnsla persónuupplýsinga

Sérfræðingar Varðar í áhættumati meta hvort þörf er á viðbótarupplýsingum vegna heilsufars þar með talið frá læknum eða sjúkrastofnunum eða hvort þörf er á heilsufarsskoðun. Með undirritun minni heimila ég Verði að afla nauðsynlegra upplýsinga frá læknum, sjúkrahúsum, heilsugæslustöðvum og öðrum sjúkrastofnunum/meðferðaraðilum um heilsufar mitt, ef eitthvað kemur fram á váttryggingarbeiðni minni sem gefur tilefni til ítarlegri skoðunar, með vísan til 19. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingasamninga.

Mér er ljóst að tilgangurinn með öflun þessara upplýsinga er sá að félagið þarf að geta metið áhættu sína og hvort að hægt sé að veita váttryggingartaka tryggingu. Heimildin til upplýsingaröflunar er nauðsynleg til að koma á samningssambandi og byggist á lagaheimild. Í 19. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga er kveðið á um heimild váttryggingafélaga til að óska eftir hverjum þeim gögnum sem eru nauðsynleg áhættumati. Í þeim tilgangi er félaginu heimilt að óska upplýsinga um sjúkdóma sem váttryggingartaki eða váttryggður er haldinn óháð því hvernig sjúkdómurinn hefur greinst. Félagið fer með allar upplýsingar sem aflað er á grundvelli yfirlýsingar þessarar sem trúnaðarmál. Upplýsingarnar munu eingöngu nýttar í því skyni að koma á eða viðhalda váttryggingarsamningi samkvæmt váttryggingarbeiðni þessari til þess að meta bótaskyldu félagsins eða til tölfraeðilegrar gagnavinnslu.

Í persónuverndarstefnu Varðar er fjallað nánar um í hvaða tilgangi Vörður safnar persónuupplýsingum og hvernig þær eru unnar. Persónuverndarstefnuna er að finna á heimasíðu Varðar. Mér er kunnugt um að Vörður mun nota upplýsingar þessar eingöngu vegna þeirrar þjónustu sem veitt er nú hjá félaginu og að aðgangur að upplýsingum er eingöngu í höndum þeirra starfsmanna sem þurfa á þeim að halda starfs síns vegna. Upplýsingarnar eru aldrei geymdar lengur en þörf er á fyrir vinnslu þeirra. Vörður fer með meðhöndlun upplýsinga í samræmi við gildandi persónuverndarlög.

Leyfi til að miðla upplýsingum

Ég heimila félaginu að miðla persónuupplýsingum til vinnsluáðila í þeim tilvikum þegar Vörður telur það nauðsynlegt til að uppfylla samningsskyldur sínar. Vegna áhættumats váttrygginga getur verið nauðsynlegt að miðla til ákveðinna aðila t.d. til endurtryggjanda, trúnaðarlækna og heilbrigðisstofnana.

Afturköllun samþykkis

Ég geri mér grein fyrir að mér er heimilt að afturkalla samþykki mitt til upplýsingaöflunar hjá félaginu með vísan til gildandi persónuverndarlaga. Ég geri mér grein fyrir að þar sem umrædd upplýsingaöflun er forsenda fyrir váttryggingasamningi þessum gæti slík afturköllun haft í för með sér að ekki stofnist til samnings milli mín og félagsins að félagið geti slitið samningnum, eða að til þess geti komið að ekki greiðast út bætur þar sem félagið hafi ekki forsendur til þess að meta bótaskyldu sína.

Staður og dagsetning

Undirskrift váttryggðs