

Tilkynning um andlát

Óskað er eftir að spurningum sé svarað eins ítarlega og hægt er, en það stuðlar að því að meðhöndlun málsins og tjónsuppgjör taki styttri tíma. Með tjónstilkynningunni þarf að senda öll gögn, sem máli geta skipt í sambandi við tjónið.

I. Grunnupplýsingar

Vátryggður (nafn hins látna) _____ Kennitala _____

Tilkynnandi _____ Kennitala _____

(Nafn þess sem tilkynnir andlát til félagsins)

Heimasími / Farsími / Vinnusími _____ Netfang _____

II. Upplýsingar um andlát

Dánardagur _____ Dánarorsök? _____

Nafn og aðsetur læknis sem gefur út dánarvottorð _____

Nafn og aðsetur heimilislæknis _____

III. Aðrar upplýsingar

Gögn sem félagið þarf og mun afla áður en til greiðslu kemur:

Dánartilkynning

Afrit úr sjúkraskrá vátryggðs frá heilsugæslu

Staðfesting á fjárhaldsmanni ef barn sem er réttthafi er ólögráða

Dánarvottorð útgefið af lækni

Yfirlýsingu um framvindu skipta

Upplýsingar um bankareikning vegna bótagreiðslna

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

IV. Eigin yfirlýsing og undirskrift

Ég, undirritaður(uð), votta hér með að svör mín við framangreindum spurningum eru samkvæmt minni bestu vitund rétt og sannleikanum samkvæmt og þar er ekki leynt atriðum sem kynnu að skipta máli við ákvörðun félagsins um bótaskyldu og bótafjárhæð.

Staður og dagsetning

Undirskrift

Fyllist út af starfsmanni Varðar

Tjónsdagsetning _____ Tjónsnúmer _____

Dagsetning móttöku _____

Undirskrift starfsmanns Varðar _____