

1.0 - Vátryggður

Nafn barns _____	Kennitala _____
Heimili _____	Póstnúmer _____ Staður _____

2.0 - Vátryggingartaki

Nafn foreldris/forráðamanns _____	Kennitala _____
Heimili _____	Póstnúmer _____ Staður _____
Sími _____	Netfang _____

3.0 - Val um vernd

Barnatrygging 1 Barnatrygging 2 Barnatrygging 3

4.0 - Heilsufarsupplýsingar

4.1
Nafn heimilislæknis _____
Aðsetur/Heilsugæslustöð _____

4.2
Er barnið nú, eða hefur það verið undanfarin 5 ár, í meðferð, í skoðun eða rannsóknum hjá lækni, sjúkrahúsi eða annarri heilbrigðisstofnun eða er slíkt fyrirhugað? (Hér er ekki átt við reglulegt eftirlit á heilsugæslustöð) Nei Já

4.3
Tekur barnið eða hefur það tekið einhver lyfseðilsskyld lyf að staðaldri? Nei Já

4.4
Hefur barnið verið metið til læknisfræðilegrar örorku? Nei Já

Ef svarið er já við einhverjum af spurningum 4.2 til 4.4 vinsamlegast tilgreindu frekar um hvað ræðir, á hvaða tímabili og hvort fullum bata sé náð: _____

5.0 - Tryggingar hjá öðru félagi

Er barnið, eða hefur verið, tryggt annarsstaðar? Nei Já

Ef já, hjá hvaða tryggingafélagi _____

Á eldra skírteini að ógildast? (Ef já, vinsamlegast fyllið út viðeigandi uppsagnareyðublað) Nei Já

Tilgangur upplýsingaöflunar

Áhættumat Lífis (VÍS) er miðað við þær upplýsingar sem fram koma á þessari beiðni en upplýsingaöflun félagsins er forsenda fyrir váttryggingasamningi þessum, sbr. ákvæði XIII kafla laga um váttryggingasamninga nr. 30/2004. Þær upplýsingar sem umsækjandi veitir í þessari beiðni eru nauðsynlegar fyrir Lífis (VÍS) til að meta áhættu þess. Ef upplýsingar sem veittar eru á þessari beiðni gefa tilefni til frekari skoðunar getur í sumum tilfellum reynst nauðsynlegt að afla upplýsinga um fyrri heilsufar váttryggðs hjá læknum, sjúkrastofnunum eða öðrum sem hafa undir höndum slíkar upplýsingar. Tilgangur þeirrar upplýsingaöflunar er að skera úr um hvort váttrygging sé veitt með sérstöku álagi, hvort tiltekin áhætta sé undanskilin í váttryggingunni eða hvort félagið synji henni. Ef váttryggingaratburður hefur orðið greiðast bætur í samræmi við framangreindar upplýsingar. Mikilvægt er að tilkynna Lífis (VÍS) um allar breytingar sem verða á váttryggingartímabilinu.

Vinnsla upplýsinganna og réttur váttryggingartaka

Farið er með allar upplýsingar sem trúnaðarmál og um þær gildir þagnaskylda. Upplýsingarnar munu eingöngu vera nýttar í því skyni að koma á eða viðhalda váttryggingunni, samkvæmt umsókn þessari eða til þess að meta hugsanlegan bótarétt vegna váttryggingaratburðar. Í heimild þessari felst einnig heimild til starfsmanna sjúkrastofnana til að vinna þær upplýsingar sem Lífis (VÍS) óskar eftir. Upplýsingar, sem aflað er samkvæmt heimild þessari, má einungis nota við meðferð máls míns eða váttryggðs hjá Lífis og eftir atvikum gerð örorkumats eða annars sambærilegs mats. Upplýsingar og gögn sem aflað er samkvæmt heimild þessari má einungis afhenda þeim starfsmönnum Lífis (VÍS) og/eða endurtryggjendum sem annast afgreiðslu málsins. Telji Lífis (VÍS) nauðsynlegt að afla sérfræðiláts lækni- og tengslum við meðferð málsins er félaginu jafnframt heimilt að afhenda lækni gögnin í því skyni.

Váttryggður eða sá aðili sem fer með forsjá vegna váttryggðs í barnatryggingu getur, samkvæmt skriflegri beiðni, fengið afhent þau gögn sem geymd eða skráð eru um hann í tengslum við barnatrygginguna. Óski váttryggður eða forsjármaður váttryggðs eftir því að gögnum er varða váttrygginguna sé eytt þarf hann að óska eftir því skriflega og verður þá sú beiðni tekin til skoðunar í samræmi við verklagsreglur Lífis (VÍS). Gögn sem aflað er á grundvelli þessa samþykkis eru varðveitt á öruggan hátt í þann tíma sem váttryggður eða forsjármaður hans kann að byggja réttindi sín á upplýsingunum, þ.e. eins og lög mæla fyrir um eða svo lengi sem málefnanleg ástæða er til.

Samþykki

Ég undirrituð/undirritaður lýsi hér með yfir að ég hef sjálf(ur) svarað öllum spurningunum á þessari beiðni og staðfesti hér með að svör mín eru samkvæmt bestu vitund, sannleikanum samkvæmt og engu er leynt er kann að skipta máli við áhættumat vegna váttryggingarinnar. Ég geri mér grein fyrir að rangar og/eða ófullkomnar upplýsingar um váttryggðan geta valdið missi bótaréttar að hluta eða að öllu leyti.

Ég heimila Lífis (VÍS) og/eða trúnaðarlækni þess að afla upplýsinga og gagna, þar á meðal úr sjúkraskrá, frá læknum, heilbrigðisstofnunum og öðrum meðferðaraðilum er varða váttryggðan nú og einnig um fyrri sjúkdóma sem máli skipta við mat á áhættu vegna þessarar váttryggingar. Jafnframt heimila ég félaginu að afla nauðsynlegra upplýsinga og gagna frá öðrum líftrygginga- og váttryggingafélögum, eftir því sem þörf er, vegna áhættumats. Ég geri mér grein fyrir nauðsyn þess að afla sem ítarlegastra upplýsinga um heilsufar váttryggðs vegna váttryggingartökunnar ef upplýsingar á váttryggingarbeiðninni gefa tilefni til frekari skoðunar.

Ég samþykki að unnið verði með viðkvæmar persónuupplýsingar sem varða váttryggðan eins og lýst er hér að framan og geri mér grein fyrir tilgangi vinnslunnar.

Í framangreindri yfirlýsingu felst samþykki til vinnslu persónuupplýsinga skv. lögum nr. 77/2000 um persónuvernd og persónuupplýsingar en heimilt er að afturkalla samþykki þetta hvenær sem er með skriflegri yfirlýsingu til félagsins. Mér hafa verið kynntir skilmálar váttryggingarinnar og samþykki þá.

Lífis (VÍS) áskilur sér rétt til þess að hafna beiðninni án sérstaks rökstuðnings.

Útgefandi líf- og sjúkdómatrygginga er Líftryggingafélag Íslands, Ármúla 3, 108 Reykjavík.

Staður og dagsetning

Undirskrift váttryggingartaka

Fyllist út af Váttryggingafélagi Íslands

Undirskrift starfsmanns / váttryggingamiðlara

Áhættumat og athugasemdir