



Umsókn um sjúkradagpeninga

Gögn þurfa að berast fyrir 24. hvers mánaðar.

Slys	☐	Vinnuslys	☐	Veikindi	☐	Veikindi maka/barna	☐
------	--------------------------	-----------	--------------------------	----------	--------------------------	---------------------	--------------------------

Nafn umsækjanda		
Kennitala	Heimilisfang	Staður og pósthúmer
Sími	Netfang	
Nafn forráðamanns ef yngri en 18 ára		Kennitala forráðamanns

Vinnuveitandi	Kennitala vinnuveitanda
Greiðslur frá vinnuveitanda enda	Greiðslur frá öðrum

Óvinnufær frá	Vinnufær
---------------	----------

Greiðslur óskast lagðar inná	Kennitala
Nýta á persónuafslátt	Á að nýta uppsafnaðan persónuafslátt
Persónuafsláttur maka	Samþykki maka fyrir nýtingu persónuafsláttar

Nauðsynleg gögn vegna umsóknar

	Læknisvottorð um óvinnufærni
	Launaseðlar síðust 6 mánaða
	Staðfesting vinnuveitanda um greidda veikindadaga

Rangar eða ófullnægjandi upplýsingar geta valdið töf á greiðslum eða réttindamissi.

Ef skráning á nýttum persónuafslætti er ekki rétt getur ofnýting átt sér stað sem getur leitt til þess að ríkisskattstjóri óskar þess að nýting persónuafsláttar verði stöðvuð.

Mér er kunnugt að upplýsingar sem skráðar eru í þessa umsókn eru persónugreinanlegar upplýsingar og heyra undir lög um persónuvernd. Með umsókn þessari og undirskrift minni heimila ég starfsmanni sjúkrasjóðs Einingar-löju að vinna með þau gögn sem ég skila inn með umsókn þessari í þeim tilgangi að veita mér styrk samkvæmt áunnum rétti. Eining-löja mun varðveita umsóknina í 7 ár, en fylgigögnum verður eytt eigi síðar en 2 mánuðum eftir aðalfund líðandi reikningsárs.

☐ Já	Hjá sjúkrasjóðnum starfa ráðgjafar á vegum VIRK-Starfsendurhæfingarsjóðs sem veita einstaklingum sem búa við skerta starfsgetu vegna heilsubreysts þjónustu í formi atvinnutengdrar starfsendurhæfingar. Ég óska eftir og heimila að sjúkrasjóðurinn veiti sérfræðingum og ráðgjöfum VIRK-Starfsendurhæfingarsjóðs ses. aðgang til að skoða umsókn mína og fylgiskjöl hennar. Jafnframt veiti ég samþykki mitt fyrir því að ráðgjafi VIRK hafi samband við mig til að kynna þjónustu VIRK og ýmsar upplýsingar á vefsíðum VIRK.
☐ Nei	

Dagsetning	Undirskrift
------------	-------------

Stjórn sjúkrasjóðs fyllir í reitina hér að neðan vegna vinnslu umsóknar um sjúkradagpeninga:

Bótatímabil 1	Mán. taxti	%	Gr. tegund
Bótatímabil 2	Mán. taxti	%	Gr. tegund

Úrskurður stjórnar:

--