

# Beiðni um starfsábyrgðartryggingu græðara



Vinsamlegast svarið öllum spurningum í beiðni þessari.  
Svörin verða lögð til grundvallar við mat á áhættu, skilmála og iðgjaldi.

1.0

Vátryggingartaki \_\_\_\_\_ Kennitala \_\_\_\_\_  
Heimili \_\_\_\_\_ Póstnúmer \_\_\_\_\_ Staður \_\_\_\_\_  
Sími \_\_\_\_\_ Netfang \_\_\_\_\_  
Vátryggður \_\_\_\_\_ Kennitala \_\_\_\_\_ Sími \_\_\_\_\_  
ef annar en vátryggingartaki Netfang \_\_\_\_\_

2.0

**Merktu við þá tegund græðara sem þú tilheyrir:**

- Hómópati  Heilsunuddari  Shiatshuþerapisti  Lithimnufræðingur  Ilmolúfræðingur  
 Höfuðbeina- og spjaldhryggsmeðferðaraðili/jafnari  Svæða- og viðbragsfræðingur

3.0

Menntun (hvar lært, hvenær útskrifaðist, hvaða gráða/sérsvið) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4.0

Ertu að vinna við þitt sérsvið í dag?  Já  Nei, hvaða sérsvið? \_\_\_\_\_

5.0

Starfsferill aðalstarfs (hvar unnið og tímabil á hverjum stað):

Tímabil	Starfsstöð
_____	_____
_____	_____
_____	_____

6.0

Hvar hefur þú starfsstöð? \_\_\_\_\_ Starfshlutfall \_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ Starfshlutfall \_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ Starfshlutfall \_\_\_\_\_ %

7.0

Hefur umsækjandi frjálsa ábyrgðartryggingu?  Nei  Já, hjá hvaða félagi: \_\_\_\_\_  
Ef nei, er slíkrar tryggingar óskað?  Nei  Já

- Hefur annað váttryggingafélag hafnað umsókn um starfsábyrgðartryggingu?  Já  Nei
- Hafa verið gerðar bótakröfur á umsækjanda, váttryggingartaka eða starfsmenn hans?  Já  Nei
- Er umsækjanda eða váttryggingartaka kunnugt um hugsanleg málaferli eða gerðardómsmál?  Já  Nei
- Er umsækjanda eða váttryggingartaka kunnugt um einhver mistök af hans hálfu eða starfsmanna hans sem leitt gætu til bótakröfu?  Já  Nei

ATH: Sé svar við einum eða fleiri af liðum hér að ofan jákvætt þarf greinargerð að fylgja umsókn.

Annað sem umsækjandi vill greina frá: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Ég lýsi því hér með yfir að þær upplýsingar sem koma fram í þessari beiðni eru réttar samkvæmt bestu vitund, engum upplýsingum hefur verið haldið leyndum. Mér er ljóst að upplýsingar þessar grundvalla skilmála, iðgjöld og eigin áhættu og að mér ber að upplýsa félagið ef þær breytast. Ég hef kynnt mér skilmála váttryggingarinnar og samþykki þá og geri mér grein fyrir að váttryggingin tekur ekki gildi fyrr en beiðnin hefur verið samþykkt af félaginu og að hún sé þá hluti af váttryggingarsamning ef hann kemst á. Ég átta mig á að þessi upplýsingagjöf mín er í samræmi við skyldur mínar skv. lögum um váttryggingasamninga nr. 30/2004.

Vakin er athygli á því að rangar upplýsingar geta valdið missi váttryggingabóta.

Félagið áskilur sér rétt til þess að hafna beiðninni án sérstaks rökstuðnings.

\_\_\_\_\_

Staður og dagsetning

\_\_\_\_\_

Undirskrift váttryggingartaka

\_\_\_\_\_

Undirskrift váttryggðs (ef annar en váttryggingartaki)

\_\_\_\_\_

Fyllist út af Váttryggingafélagi Íslands hf.

\_\_\_\_\_

Samþykkt af

\_\_\_\_\_

Dagsetning