

Upplýst samþykki

Útfyllist af tjónþola



Tjónsdagsetning _____

Upplýst samþykki

Ég veiti Vátryggingafélagi Íslands hf. kt. 690689-2009 heimild til að afla upplýsinga og gagna frá læknum, sjúkrahúsum og öðrum meðferðaraðilum/stofnunum er varða heilsufar mitt nú og einnig fyrri/síðari sjúkdóma og slysum sem máli skipta við mat á bótaskyldu og bótakröfu. Jafnframt heimila ég félaginu að afla nauðsynlegra upplýsinga og gagna um tekjur/greiðslur og réttindi frá Tryggingastofnun ríkisins, lífeyrissjóðum, stéttarfélagi, vinnuveitendum og skattayfirvöldum eftir því sem þörf er til ákvörðunar bótafjárhæðar vegna tjónsins.

Einnig heimila ég félaginu að leita upplýsinga frá fyrrum/núverandi vinnuveitanda um tímabil óvinnufærni sem rekja má til framangreinds atburðar. Þá er félaginu heimilt að afla skýrslna og umsagna frá Vinnueftirliti ríkisins vegna slyssins sem verið er að tilkynna. Loks er félaginu heimilt að afla nauðsynlegra upplýsinga og gagna um fyrri tjón hjá öðrum vátryggingafélögum eftir því sem þörf er á til ákvörðunar bótaskyldu og bótafjárhæðar framangreinds atburðar.

Farið er með allar upplýsingar sem trúnaðarmál. Í framangreindri yfirlýsingu felst samþykki til vinnslu persónuupplýsinga skv. lögum um persónuvernd og persónuupplýsingar nr. 77/2000 en heimilt er að afturkalla samþykki þetta hvenær sem er með skriflegri yfirlýsingu til félagsins.

Staður og dagsetning

Undirskrift og kennitala

Vottur 1 - Undirskrift og kennitala

Vottur 2 - Undirskrift og kennitala