

Umsókn um Vanlukkutrygd fyri børn

| |
|---------------------|
| Avgreiðsludeild |
| Avgreitt hevur |
| Tryggingarskjal nr. |

Vanlukkutrygd er samansett soleiðis: Við deyð: kr. 25.000. Við 100% avlamni: kr. 1.000.000.

| | | |
|-----------------------|-------------------------|----------------------|
| Navn á foreldri/verja | Fornavn | Eftirnavn |
| | Bústaður | Postnr. og býur/bygd |
| | Heimatelefon/fartelefon | Telefon arbeiði |
| | P-tal | Teldupostur |
| Tryggjaðu | Navn á barni | Føðingardagur |
| | Navn á barni | Føðingardagur |
| | Navn á barni | Føðingardagur |
| | Navn á barni | Føðingardagur |
| | Navn á barni | Føðingardagur |

Heilsuváttan (ikki er neyðugt at nevna krím- og barnasjúkur, sum ikki hava viðført varandi avlamni)

| | | |
|----|--|---|
| 1. | <p>Hevur/hava barnið/børnini fullan likams- og sálarligan førleika?</p> <p>Ja Nei</p> | <p>Um nei, hvat barn hevur ikki, og hvat bagir?</p> <p>Evt. viðgerðarstað og tíðarskeið:</p> |
| 2. | <p>Hevur nakað av børnunum fingið staðfest varandi avlamni?</p> <p>Ja Nei</p> | <p>Um ja, hvat barn, og hvat avlamni?</p> <p>Hvussu høgt er varandi avlamnið sett til (%)?</p> |
| 3. | <p>Sær/síggja barnið/børnini illa? (verri enn +/- 5?)</p> <p>Ja Nei</p> | <p>Um ja, hvat barn og er sjónin ring á høgra, vinstra ella báðum eygum?</p> <p>Styrki á brillugløgsum/kontaktlinsum?</p> |

| | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|---------------------|----------|
| 4. | Hevur/hava barnið/børnini ringa hoyrn? Ja Nei | Um ja, hvat barn, og er hoyrnin ring á vinstra, høgra ella báðum oyrum? | | | |
| 5. | Hvør er lækni hjá børnunum? | Navn | | | |
| Gjald og uppsøgn | | Tryggingargjaldið verður goldið frammanundan ¼ árliga ½ árliga (+2%) ¾ árliga (+4%) | Goldið verður við: Gjaldsskipan Giro | Peningastovnur | |
| | | Trygd fær við hesum heimild til at siga upp mína vanlukkutrygging í: | | | Kontunr. |
| | | Tryggingarfelag | Tryggingarskjal nr. | | |
| | | | | Tryggingarskjal nr. | |
| Dagfesting og undirskrift | Undirritaði ynskir at tekna vanlukkutrygging og vátta, at omanfyri standandi upplýsingar og heilsuváttanir eru sannar og einki er tagt burtur. Eisini samtykki eg, at Trygd kann leita sær upplýsingar hjá teimum læknum, viðgerðarstøðum, tryggingarfeløgum e.ø., sum hava ella munnu fáa kunnleika um mína heilsustøðu, og at Trygd kann gera tey kunnug við tað, sum upplýst er fyri teimum. <div style="text-align: right;"> _____ tann _____ 20 _____ Undirskrift tryggingartakarans </div> | | | | |