



HEILSULÝSING

Fulla navn og eftirnavn tryggingarsóklarans:	Persónstal:
Starv:	Telefonnummar:
Bústaður:	

Í sambandi við omanfyri nefndu trygging geður undirritaði niðanfryri nefndu upplýsingar:

1	Hava tygum seinastu 3 árinu havt nakra álvarsliga sjúku?	<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	Um Ja: Hvørja sjúku? Nær? Hvussu leingi?
2	Hava tygum seinastu 3 árinu verið kannað/ur viðgjörð/ur av lækna, kiropraktori, fysioterapeuti ella øðrum viðgerara, kannað/ur á rannsóknarstovu ella verið innlögð/innlagdur, kannað/ur á sjúkrahúsi, ambulatorii e.l. (spurningurinn fevnir eisini um viðgerð fyri ovurnýtslu av rúsdrekka ella narkotika v.m. (Blákross, Heilbrigði o.a.))?	<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	Um Ja: Hvar? Fyri hvat? Nær? Hvussu leingi? Møguligar fylgjur?
3	Hava tygum nakrantíð verið sjúk/ur ella sjúkrameldað/ur í meira enn 1 mánað?	<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	Um Ja: Hvør sjúka? Nær? Hvussu leingi?
4	Eru tygum í lóttuni: a. fullkomuliga frísk/ur? b. fullkomuliga arbeiðsfør/ur?	<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja	Um Nei: Hvør er orsökkin?
5	Hvør er lækni tygara?		Navn og bústaður:

Mær er greitt, at tryggingin kann verða lækkað ella sett úr gildi eftir ásetingunum í tryggingaravtalulógini, um svør míni eru ikki heilt sonn, ella um tagt er við onkrum.

Viðvíkjandi innheiting og víðarilating av heislupplýsingum v.m. verður víst til serliga samtykkiváttan (FP 601).

STADUR

DAGFESTING

UNDIRSKRIFT

Lív-átekning: Góðkend Ikki góðkend
Treytir:

Dagfesting:

Forbókstavir + stempul:



Nýtekning ella broyting

FP 601 – Samtykki til innheiting og víðarilating av upplýsingum

Tú skalt tú geva samtykki

Tá ið tú vilt tekna eina trygging ella gera broyting/ar í tryggingaravtaluni í tryggingartíðini, hevur LÍV tørv á upplýsingum, sum kunnu hava týdning fyri meting av tryggingarváganum. Gevur tú ósannar upplýsingar, ella letur vera við at geva viðkomandi upplýsingar, kunnu fylgjurnar verða, at tú fært ikki tryggingarupphæddina, ella bert part av henni, útgoldna tann dagin tú hevur tørv á endurgjaldskravi frá LÍV. Hetta er ásett í tryggingaravtalulógini.

Tín lækni o.fl. kunnu geva víðari heilsuupplýsingar v.m.

Tín lækni kann, við tínum samtykki, lata víðari upplýsingar um tíni heilsuviðurskifti, upplýsingar um onnur privat viðurskifti og onnur trúnaðarmál. Almennir myndugleikar og tryggingarfeløg v.m. kunnu, somuleiðis við tínum samtykki, lata víðari upplýsingar um teg. Hesar heimildir eru sambært galdandi lóggávu.

Tú kanst altíð afturkalla títt samtykki

Títt samtykki er galdandi í eitt ár, eftir at tú hevur givið tað. Eitt avrit av hesum verður givið øllum, sum LÍV ynskir at fáa upplýsingar frá. Angrar tú títt samtykki, kanst tú altíð velja at afturkalla tað.

Tú fært fráboðan hvørja ferð LÍV innheintar upplýsingar

Hvørja ferð LÍV innheintar ítøkiligar upplýsingar, fært tú fráboðan um, hví ynski er um upplýsingarnar, hvørjar upplýsingar biðið verður um, nágreiniliga fyri hvat tíðarskeið og frá hvørjum LÍV ynskir at innheinta upplýsingarnar.

Samtykki

Eg gevi við hesum mítt samtykki til, at LÍV kann innheinta allar viðkomandi upplýsingar. Hetta kunnu vera sjúkuupplýsingar, upplýsingar um míni heilsuviðurskifti, herundir samband við heilsuverkið, upplýsingar um sosial viðurskifti v.m.

Upplýsingar kunnu heintast frá læknum, sjúkrahúsum og øðrum viðkomandi pørtum í heilsuverkinum, hjá almennum myndugleikum, herundir almannaverki/kommunum, Vanlukkutryggingarráðnum o.tíl. og løgreglu og eisini frá øðrum tryggingarfeløgum og pensjónskøssum. Tær innheintaðu upplýsingarnar kunnu latast víðari til onnur tryggingarfeløg v.m., almennar stovnar og løggildar persónar innan heilsuverkið, sum koma at hava við mítt mál at gera.

Samtykkið fevnir bert um upplýsingar framman undan tekningini ella broytingini av hesari trygging.

Avrit av hesum samtykki verður givið læknanum o.ø., sum LÍV biður um upplýsingar frá.

.....
(staður og dagfesting)

.....
(undirskrift tryggingarsøkjandi)

10/2009

Læknafelagið hevur góðkent, at hendan samtykkiváttan kann verða nýtt í sambandi við umbøn um heilsuupplýsingar v.m. frá læknum. Tá biðið verður um upplýsingar frá læknum, verður avtalað váttan nýtt, og supplerað verður við avriti/um ella úrdrátti av viðkomandi journaltilfari, um LÍV biður um tað.