



UMSÓKN UM SJÚKRADAGPENINGA

UPPLÝSINGAR UM FÉLGSMANN

Nafn	Kennitala	
Heimili	Póstnr. Staður	
Heimasími	Farsími	
Netfang		
Banki/útibú	Hb	Reikningsnúmer

SÓTT ER UM DAGPENINGA ÚR SJÚKRASJÓÐI VEGNA: Veikinda

GÖGN MEÐ UMSÓKN: Sjúkradagpeningavottorð Vottorð launagreiðanda Skattkort

Óska eftir að Sjúkrasjóður Matvís nýti _____ % af persónuafslætti mínum frá dagsetningu _____

Annað sem umsækjandi vill taka fram:

Réttur til sjúkradagpeninga eru 120 dagar. Dagpeningar greiðast frá þeim tíma að lögboðinni eða samningsbundinni kaupgreiðslu frá atvinnurekanda lýkur. Athugið að allir styrkir eru framtalsskyldir. Umsóknir um styrki eða sjúkradagpeninga skulu berast eigi síðar en 20 dag umsóknarmánaðar. Greitt er síðasta dag hvers mánaðar.

Ég hef kynnt mér þessa skilmála og staðfesti það með undirskrift minni.

Staður og dagsetning:	Félagsmanns
-----------------------	-------------

Umsækjandi veitir umboðsmanni sjúkrasjóðs hér með umboð til að afla fleiri gagna er varða umsóknina svo sem upplýsingar um staðgreiðslu, greiðslur frá TR, tryggingafélögum, lífeyrissjóðum eða öðrum stofnunum sbr.lög um meðferð persónuupplýsinga.
Umsækjandi samþykkir að mæta í viðtal hjá ráðgjafa starfsendurhæfingarsjóðs sé þess óskað.