

## Umsókn um dánarbætur

Nafn hins látna: \_\_\_\_\_

Kennitala hins látna: \_\_\_\_\_

Síðasti vinnustaður: \_\_\_\_\_

Nafn umsækjanda: \_\_\_\_\_

Kennitala: \_\_\_\_\_ Heimasími/GSM: \_\_\_\_\_

Netfang: \_\_\_\_\_ Vinnusími: \_\_\_\_\_

Heimilisfang: \_\_\_\_\_ Póstnúmer/Staður: \_\_\_\_\_

Dánarbætur greiðast dánarbúi og eru lagðar inn á reikning hins látna.  
Ef leggja á inn á reikning erfingja þarf umboð frá öðrum erfingjum.  
Dánarbætur eru framtalsskyldar en skattfrjálsar.

Banki - Hb - Reikningur: \_\_\_\_\_

Kt: \_\_\_\_\_

Eftirfarandi gögn fylgja umsókninni:

- Vottorð frá sýslumanni / Yfirlit um framvindu skipta
- Umboð frá öðrum lögerfingjum (ef leggja á inn á bankareikning erfingja)
- Annað: \_\_\_\_\_

Með því að fylla út umsókn þessa samþykkir umsækjandi vinnslu persónuupplýsinga um hinn látna af hálfu stéttarfélagsins, þ.e. yfirferð umsóknarinnar og fylgigagna, uppflettingu í félagaskrá stéttarfélagsins, skráningu umsóknarinnar, niðurstöðu hennar og upphæð greiðslunnar. Eftir atvikum samþykkir umsækjandi umfjöllun um umsóknina í sjúkrasjóði og/eða yfirferð með lögmanni stéttarfélagsins. Umsækjandi samþykkir jafnframt að starfsmaður sjúkrasjóðs afli eftir atvikum frekari gagna sem styðja umsóknina svo sem upplýsinga frá atvinnurekanda, lífeyrissjóði eða úr þjóðskrá.

Dags. \_\_\_\_\_

Undirskrift umsækjanda

Umsóknin og viðeigandi gögn má senda á [sjukrasjodur@efling.is](mailto:sjukrasjodur@efling.is).

## Afgreiðsla sjúkrasjóðs

Úrskurður um bætur:

Dags. \_\_\_\_\_

Undirskrift starfsmanns