



UMSÓKN UM STARFSÁBYRGÐARTRYGGINGU GRÆÐARA

Starfsábyrgðartrygging græðara er skyldutrygging sbr. 4.gr. laga nr. 34/2005 og reglugerð nr. 876/2006

Fylla þarf út í reiti merkta með *

I. Vátryggingartaki

*Nafn _____ *Kennitala _____
Heimili _____ Póstnúmer _____
Staður _____ *Netfang _____
Tengiliður fyrirtækis _____ *Sími _____

II. Vátryggður

Vátryggingin gildir fyrir eftirtalda græðara:

*Nafn _____ *Kennitala _____ *

Tegund græðara : Hómópati Höfuðbeina- og spjaldhryggsmeðferðaraðili/jafnari Heilsunuddari
 Svæða- og viðbragðsfræðingur Shiatshuperapísti Lithimnufræðingur Ilmolíufræðingur

Starfstöð og starfshlutfall:

Sjálfstætt starfandi _____% Launþegi á heilbrigðisstofnun _____% Verktaki á heilbrigðisstofnun _____%

Er vátryggður lögformlega skráður græðari hjá Bandalagi íslenskra græðara? Já Nei

Hefur umsækjandi frjálsa ábyrgðartryggingu? Já Nei

Ef já, hjá hvaða félagi? _____ Ef nei, er slíkar trygginga óskað? Já Nei

*Nafn _____ *Kennitala _____ *

Tegund græðara : Hómópati Höfuðbeina- og spjaldhryggsmeðferðaraðili/jafnari Heilsunuddari
 Svæða- og viðbragðsfræðingur Shiatshuperapísti Lithimnufræðingur Ilmolíufræðingur

Starfstöð og starfshlutfall:

Sjálfstætt starfandi _____% Launþegi á heilbrigðisstofnun _____% Verktaki á heilbrigðisstofnun _____%

Er vátryggður lögformlega skráður græðari hjá Bandalagi íslenskra græðara? Já Nei

Hefur umsækjandi frjálsa ábyrgðartryggingu? Já Nei

Ef já, hjá hvaða félagi? _____ Ef nei, er slíkar trygginga óskað? Já Nei

*Nafn _____ *Kennitala _____ *

Tegund græðara : Hómópati Höfuðbeina- og spjaldhryggsmeðferðaraðili/jafnari Heilsunuddari
 Svæða- og viðbragðsfræðingur Shiatshuperapísti Lithimnufræðingur Ilmolíufræðingur

Starfstöð og starfshlutfall:

Sjálfstætt starfandi _____% Launþegi á heilbrigðisstofnun _____% Verktaki á heilbrigðisstofnun _____%

Er vátryggður lögformlega skráður græðari hjá Bandalagi íslenskra græðara? Já Nei

Hefur umsækjandi frjálsa ábyrgðartryggingu? Já Nei

Ef já, hjá hvaða félagi? _____ Ef nei, er slíkar trygginga óskað? Já Nei

III. Tjónayfirlit

- *a) Hafa verið gerðar bótakröfur á váttryggingartaka eða starfsmenn hans vegna starfa sem græðari? Já Nei
- *b) Er váttryggingartaka kunnugt um hugsanleg málaferli eða gerðardómsmál? Já Nei
- *c) Er váttryggingartaka kunnugt um einhver mistök sem leitt gætu til bótakröfu? Já Nei

IV. Yfirlýsing

Ég umsækjandi, fyrir hönd váttryggingartaka, legg það við drengskap minn að framangreindar upplýsingar eru réttar og gefnar eftir bestu vitund. Váttryggingartaki gerir sér grein fyrir að framangreindar upplýsingar eru lagðar til grundvallar varðandi skilmála, iðgjöld og ákvörðunar eigin áhættu. Váttryggingartaka er ljóst að rangar upplýsingar geta valdið missi váttryggingabóta. Váttryggingartaki lýsir því jafnframt yfir að hann hefur kynnt sér sérstaklega váttryggingarskilmála Tryggingamiðstöðvarinnar vegna starfsábyrgðar þessarar og samþykkt þá.

Váttryggingin tekur ekki gildi fyrr en umsóknin hefur verið samþykkt af félaginu.

*Nafn umsækjanda

*Dagsetning

*Staður