



Sjúkrasjóður Kennarasambands Íslands  
Laufásvegi 81  
101 Reykjavík - IS  
Sími: 595 1111

## Umsókn um styrk úr Sjúkrasjóði KÍ

Nafn umsækjanda		Kennitala
Heimilisfang		Póstnúmer og staður
Heimasími	Farsími	Netfang
Vinnustaður	Vinnusími	

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Meðferð hjá iðjuþjálfra, sjúkrapjálfa eða talmeinafræðingi        | <input type="checkbox"/> Krabbameinsleit          | <input type="checkbox"/> Meðferð hjá löggiltum sjúkranuddara, osteopata, hnykkjara (kírópraktor), í nálastungur og alexandertækni |
| <input type="checkbox"/> Meðferð hjá félagsráðgjafa, listmeðferðarfræðingi eða sálfræðingi | <input type="checkbox"/> Gleraugu                 | <input type="checkbox"/> Laser augnaðgerðir   |
| <input type="checkbox"/> Heyrnartæki   | <input type="checkbox"/> Hjartavernd              | <input type="checkbox"/> Glasafriðgun   |
| <input type="checkbox"/> Dvöl á Heilsustofnun NLFÍ   | <input type="checkbox"/> Ættleiðing               | <input type="checkbox"/> Hætta að reykja, námskeið  |
| <input type="checkbox"/> Tannlækningar<br>Upphæð: _____                                    | <input type="checkbox"/> Endurhæfing<br>hjá Þraut | <input type="checkbox"/> Kostnaðarsöm aðgerð<br>Upphæð: _____   |

Með umsókninni fylgir:

- Frumrit reikninga     Annað:

Greiðslur leggist inn á:

Bankanúmer	Höfuðbók	Reikningsnúmer
------------	----------	----------------

Umsækjandi veitir fulltrúa Sjúkrasjóðs hér með umboð til að afla fleiri gagna sem réttlæta umsóknina, s.s. upplýsinga um staðgreiðslu skatta, greiðslur frá TR, lífeyrissjóði eða öðrum stofnumum sbr. lög um meðferð persónuupplýsinga.

Staður og dagsetning

Undirskrift umsækjanda

Kvittanir mega ekki vera eldri en tólf (12) mánaða. Staðgreiðsla skatta er tekin af öllum styrkjum. Farið er með allar umsóknir sem trúnaðarmál.