

Viðbótarupplýsingar vegna svifdrekaflugs

Feb 2009

Umsækjandi

Kennitala

Vinsamlegast svarið hverri spurningu **sjálfstætt**. Fyllist út af umsækjanda.

1. a) Hvenær fórstu í þitt fyrsta svifdrekaflug (ár)?

b) Lýstu í stuttu máli reynslu þinni í svifdrekaflugi (hve oft þú hefur flogið, hvar þú hefur flogið, hvenær ársins o.s.frv.).

2. a) Gerir þú ráð fyrir að auka svifdrekaflug á komandi misserum og árum?
Ef já, skýrið nánar.

Já Nei

b) Hvað gerirðu ráð fyrir að fljúga oft á næstu 12 mánuðum?

3. Hyggstu taka þátt í keppnum í svifdrekaflugi eða tilraunum til þess að setja met?
Ef já, skýrðu nánar

Já Nei

4. Hefurðu lent í óhappi/slysi við svifdrekaflug sem valdið hefur þér meiðslum og/eða skemmdum á svifdrekanum? Ef já, skýrðu nánar.

Já Nei

5. Hefur þú einhverju við að bæta?

Já Nei

Eigin yfirlýsing og undirskrift

Ég staðfesti hér með að ég hef ekki verið veik/ur eða í læknisrannsókn, að ég hef ekki orðið fyrir óhappi eða slysi og að það hafa ekki orðið neinar aðrar breytingar á heilsufari mínu síðan að ég síðast undirritaði váttryggingarumsókn til OKKAR líftrygginga hf.

Ég lýsi því einnig yfir að ofangreindar upplýsingar eru réttar, og þær, ásamt eldri tryggingarbeiðni og váttryggingarskilmálum OKKAR líftrygginga hf. skulu vera grundvöllur váttryggingarsamnings milli mín og félagsins. Komi síðar í ljós að ég hafi gefið rangar upplýsingar á sviksamlegan hátt, eða leynt atriðum, sem skipt gætu félagið máli, er váttryggingarsamningurinn ógildur frá upphafi og greidd iðgjöld töpuð. Ég samþykki að félagið megi leita upplýsinga hjá þeim sjúkráðgjöfingum og læknum sem mig hafa stundað og leysi ég þá frá þagnarheitinu að því leyti.

Staður og dagsetning

Undirskrift umsækjanda