

Mannleg nálgun í stafrænni þróun

Hvernig uppfyllum við væntingar og þarfir viðskiptavina í stafrænu umhverfi?

Fannar Ásgrímsson
fannar@sjova.is





Ég vil:

Hverjar eru væntingar og þarfir viðskiptavinarins?

- ▶ Réttta ráðgjöf
- ▶ Áreiðanleika
- ▶ Sanngirni
- ▶ Eftirfylgni
- ▶ Skjót viðbrögð

Viðskiptavinurinn

Liftrygging

1.a) Aldurstengt iðgjald, váttryggingarfjárhæð kr. _____ 2. Liftrygging taki gildi:

1.b) Jafnt iðgjald, váttryggingarfjárhæð kr. _____ ☐ Strax - við móttöku fullb
Gildir til: ☐ 50 ára ☐ 55 ára ☐ 60 ára ☐ 65 ára ☐ 70 ára ☐ Síðar - við uppsögn núverandi tryggingar ☐ Síðar:

Sjúkdómatrygging

1.a) Aldurstengt iðgjald, váttryggingarfjárhæð kr. _____ 2. Sjúkdómatrygging taki gildi:

1.b) Jafnt iðgjald, váttryggingarfjárhæð kr. _____ ☐ Strax - við móttöku fullb
Gildir til: ☐ 50 ára ☐ 55 ára ☐ 60 ára ☐ 65 ára ☐ Síðar - við uppsögn núverandi tryggingar ☐ Síðar:

Sparnaðarliftrygging

1. Váttryggingarfjárhæð kr. _____ 3. Gildir til _____ ára aldurs.

2. Sparnaðarliftrygging taki gildi: ☐ Strax - við móttöku fullbúinnar umsóknar. ☐ Síðar - við uppsögn núverandi tryggingar. ☐ Síðar - dags: _____ Ath. Ef ekki er óskað eftir iðgjaldatryggingu og er ekki hærri en kr. 250.000 þarf ekki að svara heilsufar í lið VI. Fylla þarf út sérstakt eyðublað og áreiðanleika samkvæmt reglum félagsins.

III. Valkostir við tilnefningu rétthafa - vegna umsóknar um liftryggingu

☐ Ekki tilnefndur rétthafi

Sé ekki tilnefndur rétthafi bóta fer um rétt til greiðslu samkvæmt 100. gr. laga um váttryggingarsamning það þýðir að liftryggingarfjárhæðin rennur til maka váttryggðs. Ef váttryggður lætur ekki eftir sig maka fé fjárhæðin til erfingja samkvæmt lögum eða erfðaskrá. Með orðinu maki er í lögum nr. 30/2004 átt við en ekki maka í óvígðri sambúð. Sambúðarmaki getur aðeins öðlast rétt til greiðslu liftryggingarfjárhæð tilnefndur sérstaklega sem rétthafi.

☐ Lögerfingjar

Þessi tilnefning þýðir t.d. að ef liftryggður lætur eftir sig maka og börn gengur 1/3 liftryggingarfjárhæða 2/3 til barna. Athugið að með maka er átt við maka liftryggðs í hjúskap. Sambúðarmaki fellur ekki hér

☐ Skráning rétthafa á nafn

Hægt er að tilnefna einn eða fleiri rétthafa að liftryggingarfjárhæð. Sé liftryggður í hjúskap eða staðfest félaginu samkvæmt 101. gr. laga nr. 30/2004 að tilkynna maka hans um tilnefningu rétthafa.

Nafn	Kennitala	Hlutfall %

Athygli er vakin á að ástæða kann að vera til að endurskoða tilnefningu rétthafa verði breyting á hjúskaparstöðu eða fjölskyldu

Upphafsstafir umsækjanda til staðfestingar á útfyllingu:

IV. Iðgjaldagreiðslur

Ef fyrir liggur greiðslusamingur mun krafan verða skuldfærð samkvæmt honum. Eftirfarandi greiðsluleiðir eru í boði:

☐ Boðgreiðslur - mánaðarleg skuldfærsla af kreditkort.

☐ Beingreiðslur - mánaðarleg skuldfærsla af bankareikningi, fylla þarf út sérstakt eyðublað.

☐ Greiðsluseðill - þeir sem eru í greiðsluþjónustu banka haki við hér.

V. Atvinna/séráhætta

*** Við stjórnmerktar spurningar sem svarað er játandi er nauðsynlegt að fylla út sérstök eyðublað til að umsókn teljist fullbúin.**

1. Starfsheiti: _____
Nánari lýsing á starfi: _____
2. Stundar þú eitthvað sem sérstök áhætta fylgir, svo sem fjallaklifur erlendis, einkaflug, svifflug, svifdrekaflug, fallhlífastökk, köfun, aksturslífróttir eða annað þess háttar? * ☐ Nei ☐ Já
3. Ætlar þú að búa, eða hefur þú búið erlendis? (Orlofsferðir undanskildar) ☐ Nei ☐ Já
Ef svo er, tilgreindu land og tímabil dvalar: _____
4. Hefur þú í hyggju á næstum þremur árum að ferðast til stríðshrjáðra landa eða svæða þar sem átök geisa? ☐ Nei ☐ Já
Ef já, tilgreindu land og tímabil dvalar: _____
5. Reykir þú? ☐ Nei ☐ Já
Ef já, hversu mikið daglega: _____ Hef reykt frá: _____ (mán./ár)
Ef nei, hefur þú reykt? ☐ Nei ☐ Já
Ef já, hvenær byrjaðir þú að reykja? _____ (mán./ár)
Hvenær hættir þú að reykja? _____ (mán./ár) Hversu mikið daglega? _____

VI. Upplýsingar um heilsufar

*** Við stjórnmerktar spurningar sem svarað er játandi er nauðsynlegt að fylla út sérstök eyðublað til að umsókn teljist fullbúin.**

1. Nafn heimilislæknis/heilsugæslu _____ Aðsetur _____
2. Hæð þín _____ cm. Þyngd þín _____ kg.
Ef barnshafandi þegar trygging er tekin: Áætlaður fæðingardagur _____ Þyngd fyrir meðgöngu _____ kg.
3. Hefur þú nú eða áður haft eftirfarandi:
Vinsamlega krossið við nei eða já við allar spurningar frá a til o
- a. Sjúkdóm/vandamál eða einkenni frá hjarta, æðakerfi, heilaæðum (t.d. heilaáfall/slag) eða háan blóðþrýsting? * ☐ Nei ☐ Já
- b. Sjúkdóm/vandamál eða einkenni frá maga, lifur, gallblöðru, skeifugörn, briskirtli, smáþörmum, ristli, endaparmi, nýrum eða þvagrásarkerfi? * ☐ Nei ☐ Já
- c. Sjúkdóm í lungum, asma, berkjubólgu, ofnæmi, mæði eða önnur einkenni frá öndunarferum? * ☐ Nei ☐ Já
- d. Sjúkdóm/vandamál eða einkenni frá beinum, liðum, vöðvum eða húðsjúkdóma? * ☐ Nei ☐ Já
- e. Brjós-klos, þursabit, verki í hálsi, verki í hrygg eða aðra baksjúkdóma? * ☐ Nei ☐ Já

Upphafsstafir umsækjanda til staðfestingar á útfyllingu: _____

ál eða einkenni frá taugakerfi, lömum, heila- og mænusigg (MS), im (MND), flogaveiki, svima, dofa, skjálfta, höfuðverk eða migreni? * ☐ Nei ☐ Já

ál eða einkenni frá augum eða eyrum? ☐ Nei ☐ Já

niðurstöður rannsókna, t.d. hækkun blóðfitu eða blóðsykurs? * ☐ Nei ☐ Já

aðra illkynja sjúkdóma/vandamál, frumubreytingar þreytingar æxlis, blóðsjúkdóm, eitlasjúkdóm eða göðkynja heilaæxli? * ☐ Nei ☐ Já

þkirtils- eða kirtlasjúkdóma og/eða sykursýki? * ☐ Nei ☐ Já

ð greind/ur með alnæmi (AIDS), ert að biða eftir niðurstöðu þess háttar efur þú ástæðu til þess að ætla að þú sért smituð/smitaður af alnæmisveiru (HIV)?..... ☐ Nei ☐ Já

kdóma, einkenni eða orðið fyrir líkamlegum meiðslum, slysum n hafa krafist eða geta krafist rannsókna, aðgerða eða meðferða? ☐ Nei ☐ Já

rkí eða biður þú eftir örorkumati? ☐ Nei ☐ Já
_____ % Hvers vegna? _____

æða önnur vandamál af andlegum toga? * ☐ Nei ☐ Já

andamál og/eða einkenni? ☐ Nei ☐ Já

verjum spurningum a) til o) játandi, tilgreindu frekar:

u hér ef sérstöku eyðublaði hefur verið svarað.

ýsing einkenna/lýsing slyss: _____

is/einkenna varð vart/hvenær slys varð: _____

júkdómur/vörðu einkenni eða afleiðingar slyss: _____

ger eða að hluta: _____

önnun og hvenær lauk henni: _____

nunar leitaðir þú til, hvaða læknir sinni þér og hvert er aðsetur læknis: _____

i um persónutryggingar áður verið synjað, frestað eða iðgjald hækkað? ☐ Nei ☐ Já
?

ú verið í meðferð, rannsóknum og/eða myndrannsóknum? ☐ Nei ☐ Já

ers vegna, hvenær, nafn læknis og aðsetur: _____

i undanfarin þrjú ár verið fullkomlega heilsuhaust/ur og vinnufær? ☐ Nei ☐ Já

a? _____

eknis eða sjúkrastofnunar á síðustu þremur árum vegna annars en umgangspesta? ☐ Nei ☐ Já

ers vegna, hvenær, nafn læknis og aðsetur: _____

Upphafsstafir umsækjanda til staðfestingar á útfyllingu: _____

Goðan dag! Ég heiti Rannar og ætla að aðstoða þig við að sækja um Líf- og sjúkdómatryggingu

Ef þú hefur einhverjar spurningar meðan á ferlinu stendur getur þú sent mér skilaboð frá botni skjásins

Allt í lagi

Nú spyr ég þig nokkurra stuttra spurninga til að geta ráðlagt þér upphæð trygginganna út frá þínum þörfum

Ertu launþegi?

Já

Nei

Skrifaðu spurningu hér



Hver eru útborguð heildar
mánaðarlaun þín?

300.000 kr.



Áfram

Sendu okkur fyrirspurn

IS Útskrá

Nú er komið að umsókninni

Umsóknarferlið tekur um það bil 15 mínútur

 Lífstíll 

 Heilsa 

 Fjölskyldusaga 

 Rétthafar 

 Staðfesting 

 Undirritun 



Áfram



Sendu okkur fyrirspurn

IS Útskrá

Klifur og háfjallamennska:

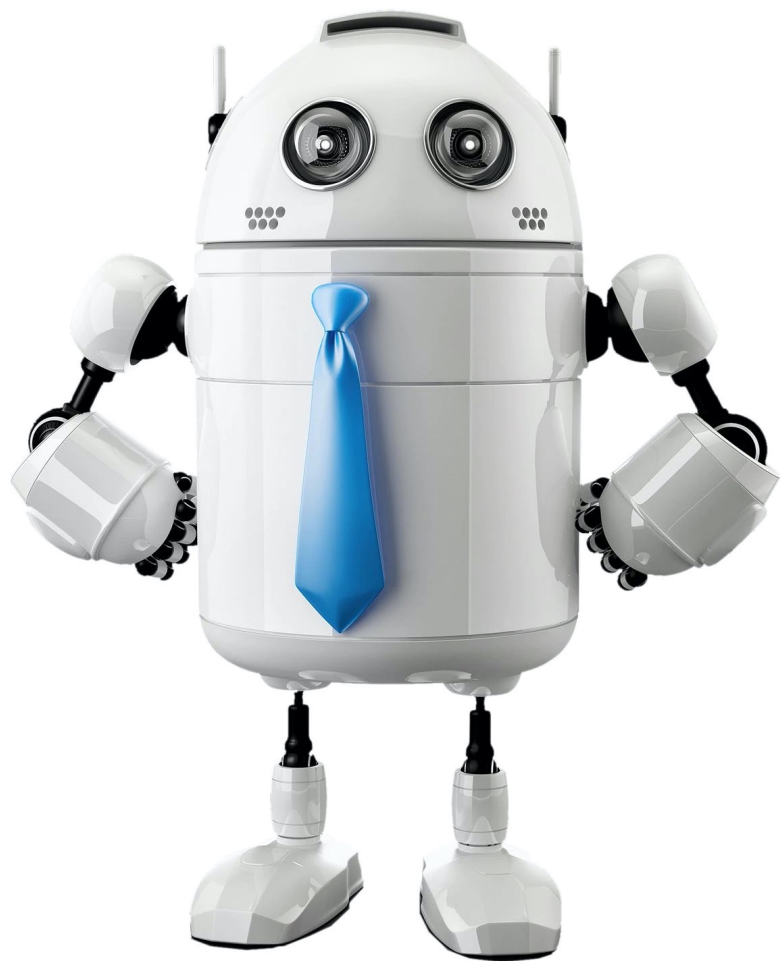
Hvers konar klifur og háfjallamennsku stundar þú?

- ☒ Fjallgöngur í meira en 2.000 metra hæð
- ☐ Háfjallamennsku í meira en 3.000 metra hæð
- ☐ Fjallaklifur
- ☐ Klettaklifur innanhúss
- ☐ Klettaklifur utanhúss
- ☐ Ísklifur



Áfram





Hvernig?

Hvernig nálgumst við
stafræna þróun á mannlegan
hátt?

- ▶ Hlustum á viðskiptavininn
- ▶ Tölum við viðskiptavininn
- ▶ Gætum okkar á hlutdrægni í ákvarðanatöku
- ▶ Hlúum að mannlega þættinum

Takk fyrir

SJÓVÁ

Fannar Ásgrímsson
fannar@sjova.is

