

## Gigt

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

### I. Viðbótarspurningar

Vátryggður \_\_\_\_\_ Kennitala \_\_\_\_\_

1. Hvaða tegund af gigt þjáist þú af (liðagigt, vefjagigt osfr.)? \_\_\_\_\_

2. Hvenær greindist þú? \_\_\_\_\_

3. Hefur þú farið í röntgen / myndatöku eða einhverjar aðrar rannsóknir? .....  Já  Nei

Ef já, gefðu góða lýsingu á vandamálinu, hversu oft þú ert með einkenni, upphaf og lok einkenna? \_\_\_\_\_

4. Lýstu einkennum þínum \_\_\_\_\_

a) Hvenær varð einkenna fyrst vart? \_\_\_\_\_

b) Hversu oft verður þú var/vör við einkenni? \_\_\_\_\_

c) Frá hvaða liðamótum eru einkennin? \_\_\_\_\_

d) Hefur þetta áhrif á hreyfigetu þína? .....  Já  Nei

Ef já útskýrðu nánar \_\_\_\_\_

e) Notar þú einhver hjálpartæki s.s. staf, hækju eða annað? .....  Já  Nei

Ef já, hvað? \_\_\_\_\_

f) Hvenær fannst þú síðast fyrir einkennum? \_\_\_\_\_

5. Hefur þú farið í aðgerð vegna þessa eða er aðgerð fyrirhuguð? .....  Já  Nei

Ef já, var aðgerð árangursrík? Vinsamlegast tilgreinið dagsetningar og aðrar upplýsingar, s.s. nöfn sjúkrahúsa og lækna

6. Vinsamlegast tilgreinið hvernig meðferð þú ert á, þar með talin nöfn lyfja, skammtastærðir og hversu oft, auk upplýsinga um sprautumeðferðir ef einhverjar eru:

a) í dag \_\_\_\_\_

b) áður fyrir \_\_\_\_\_

c) hefur þú nú/áður fengið meðhöndlun með sterum, t.d. Betnesol, Lederspan, Prednisolon? .....  Já  Nei

Ef já útskýrðu nánar \_\_\_\_\_

7. Nöfn og aðsetur lækna eða sjúkrastofnana sem hafa haft þig til meðhöndlunar \_\_\_\_\_

a) Hversu oft ferð þú í eftirlit? \_\_\_\_\_

b) Hvenær fórst þú síðast? \_\_\_\_\_

8. Hefur þú verið frá vinnu vegna þessa? .....  Já  Nei

Ef já lýstu nánar, hvenær og hversu lengi frá vinnu \_\_\_\_\_

9. Annað \_\_\_\_\_

## II. 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 Varðar líftrygginga hf.

Ég lýsi því einnig yfir að ofangreindar upplýsingar eru réttar og þær ásamt eldri tryggingarbeiðni og váttryggingarskilmálum Varðar 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 sjúkrahúsum og læknum sem mig hafa stundað og leysi ég þá frá þagnarheitinu að því leyti.

Staður og dagsetning

Undirskrift

Vinsamlegast skráið upphafsstafi á síðu 1