

# Viðbótarupplýsingar vegna fallhlífartökks

Feb 2009

Umsækjandi

Kennitala

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

1. Hvenær tókstu þitt fyrsta fallhlífartökk (ár)?

---

2. Lýstu í stuttu máli reynslu þinni í fallhlífartökki (hve oft þú hefur stökkið, hvers konar stökk þú hefur stundað o.s.frv.).

---

3. a) Gerirðu ráð fyrir að auka fallhlífartökk á komandi misserum eða árum?  Já  Nei

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

---

4. a) Hefurðu, eða hyggstu stunda frjálst fall (free-fall jumps)?  Já  Nei  
Ef já skýrðu nánar.

---

b) Hefurðu eða hyggstu taka þátt í keppnum í fallhlífartökki eða tilraunum til þess að setja met? Ef já, skýrðu nánar.  Já  Nei

---

5. Hefurðu lent í óhappi eða slysi? Ef já, skýrðu nánar.  Já  Nei

---

6. Hefurðu 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 minu 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 sjúkrahúsum og læknum sem mig hafa stundað og leysi ég þá frá þagnarheitinu að því leyti.

---

Staður og dagsetning

---

Undirskrift umsækjanda