

Egenerklæring om uførhet



Pensjonskassen for helseforetakene
i hovedstadsområdet
Org.nr.: 912 805 174
Karenslyst allè 49, 0279 Oslo
Tlf.: 22 42 50 00
E-post: pkh@pkh.no
www.pkh.no

1. PERSONLIGE OPPLYSNINGER

Etternavn:	Fornavn:	Fødselsnummer (11 siffer)
------------	----------	---------------------------

2. EGENERKLÆRING OM UFØRHETEN

Hva er årsaken til at du søker om midlertidig uførepensjon eller uførepensjon fra PKH (oppgi sykdom, skade eller lyte)?	
Når oppsto denne sykdommen / inntraff denne ulykken?	
Når søkte du lege aller første gang for disse plagene?	
Når ble du sykemeldt aller første gang for disse plagene?	Når ble du sykemeldt for plagene nå?
Andre / spesielle opplysninger kan gis her	

3. UNDERSKRIFT

Sted / dato:	Underskrift:
--------------	--------------

Med dette erklærer undertegnede at spørsmålene er besvart etter beste evne, og er innforstått med at uriktige opplysninger eller ufullstendige opplysninger kan medføre endring eller stopp av pensjonen, og eventuelt innkreving av for mye utbetalt pensjon.

VENNLIGST BRUK BLOKKBOKSTAVER!