



Cynllun Cymorth Gwaed  
wedi'i haentio Cymru

Wales Infected Blood  
Support Scheme

## FFURFLEN D – CAIS A CHANLLAWIAU

CAIS AM DALIAD HIV CRONIG LLE MAE'R PERSON  
HEINTIEDIG WEDI MARW

### CANLLAWIAU AR GYFER YMGEISWYR

Mae'r ffurflen hon yn caniatáu i Ystâd person ymadawedig wneud cais i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru, yn yr achosion hynny lle nad oedd yr ymadawedig wedi cofrestru ar y cynllun eisoes, nac ar unrhyw rai o Gynlluniau'r DU neu Gynlluniau Etifeddiaeth (e.e. Ymddiriedolaeth MacFarlane, Ymddiriedolaeth Eileen, MFET Limited) mewn perthynas â thaliadau HIV, ac a gafodd:

- Haint HIV yn sgil triniaeth y gwnaethon nhw eu hunain eu derbyn gyda gwaed, cynnyrch gwaed neu feinwe'r GIG

Neu

- Haint HIV ar ôl i'r firws gael ei drosglwyddo o rywun arall, ac mae'r un a drosglwyddodd yr haint wedi eu heintio gan HIV yn sgil triniaeth gyda gwaed, cynnyrch gwaed neu feinwe'r GIG,

Ymhob achos, mae'n rhaid bod y person ymadawedig yn byw yng Nghymru pan fu farw, neu os oedd yn byw y tu allan i'r Deyrnas Unedig, mae'n rhaid ei fod/ei bod yn byw yng Nghymru yn union cyn iddo/iddi adael y DU.

**Os yw eich amgylchiadau yn wahanol i'r uchod, cysylltwch â Chynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru am arweiniad. I wneud cais i WIBSS, byddai angen i chi fod wedi cael eich heintio yng Nghymru. Fel arall, i gysylltu â'r cynlluniau eraill, gweler y manylion isod:**

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Lloegr: 0300 330 1294

**E-bost:** [nhsbsa.eibss@nhs.net](mailto:nhsbsa.eibss@nhs.net)

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig yr Alban: 0131 2756754

**E-bost:** [nss.sibss@nhs.net](mailto:nss.sibss@nhs.net)

Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Gogledd Iwerddon: 028 9536 3817

**E-bost:** [bsa.ibss@hscni.net](mailto:bsa.ibss@hscni.net)

**Mae'r holl ffurflenni eraill ar ein gwefan:** [www.WIBSS.nhs.uk](http://www.WIBSS.nhs.uk)

## PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os oedd yr ymadawedig yn briod, mewn partneriaeth sifil neu mewn perthynas hirdymor ar yr adeg y bu farw, gall y partner a'i goroesodd fod â hawl i gymorth gan y cynllun hefyd. Yn yr achosion hyn, mae'n rhaid i Ystâd yr ymadawedig sicrhau bod y cais hwn wedi cael ei gymeradwyo yn gyntaf cyn y gall y partner sydd ar ôl gofrestru am gymorth gan y cynllun.

### **SUT I WNEUD CAIS**

Mae'n rhaid i'r ffurflen hon gael ei chwblhau gan Ysgutor Ystâd yr ymadawedig, neu ar ran pob un o'r Ysgutorion os oes mwy nag un. Mae'n rhaid i'r person hwnnw gwblhau pob rhan o Adran 1 y ffurflen hon. Dylid rhoi'r ffurflen gyfan i weithiwr meddygol proffesiynol ar ôl hynny, a fydd yn cwblhau Adrannau 2-5. Wedyn, mae'n rhaid i'r gweithiwr meddygol proffesiynol anfon y ffurflen sydd wedi ei chwblhau i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru.

Yn gyffredinol, dylai'r gweithiwr meddygol proffesiynol fod y prif glinigydd a driniodd yr ymadawedig. Mae'n debyg mai'r clinigydd a'i triniodd am HIV fydd hwn, ond yn achos person ymadawedig a oedd ag anhwylderau gwaedu (fel haemoffilia), gall fod yn haematolegydd.

### **DOGFENNAU ATEGOL SYDD EU HANGEN**

Darparwch gopi o Dystysgrif Marwolaeth y buddiolwr ymadawedig.

Ar ôl derbyn y cais oddi wrth y gweithiwr meddygol proffesiynol, bydd Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru yn cysylltu â chi yn gofyn am gopiau o ddogfennau perthnasol eraill (er enghraifft, ewyllys y person ymadawedig, copi o'r Grant Cynrychiolaeth gan y Llys, ayyb, fel y bo'n briodol).

### **BETH SY'N DIGWYDD NESAF**

Ar ôl i'r gweithiwr meddygol proffesiynol gwblhau'r ffurflen, mae'n rhaid iddo/iddi ei hanfon, ynghyd â chopi o bob cofnod perthnasol, i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru. Cyhyd ag y bydd yr wybodaeth a ddarparwyd yn cadarnhau'r hawl i dderbyn taliad, byddwch yn derbyn llythyr gan y Cynllun i gadarnhau hyn, a bydd yn gofyn ichi ddarparu unrhyw fanylion pellach ar y pwynt hwnnw.

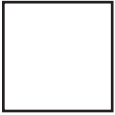
### **HELP GYDA'R FFURFLEN HON**

Os bydd angen help arnoch chi i gwblhau'r ffurflen hon, cysylltwch â Chynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru on 02921 500900



ADRAN 1(A) DIOGELU DATA A DATGANIAD YR YMGEISYDD

**Ticiwch i gadarnhau:**



**Rwy'n deall** y gall y data rwy'n eu darparu gael eu rhannu â darparwyr gwasanaethau GIG Cymru a Gwasanaethau Gwrth-dwyll er mwyn sicrhau y caiff taliadau eu gwneud yn gywir ac yn brydlon, ac at ddibenion atal a datgelu troseddau ac ymchwilio iddynt

**DATGANIAD GAN YR YMGEISYDD**

**Rwy'n cytuno** bod yr wybodaeth a roddaf ar y ffurflen hon yn gyflawn ac yn gywir.

**Rwy'n cytuno** i ad-dalu unrhyw arian rwyf wedi ei dderbyn os canfyddir nad oedd gennyf hawl iddo.

**Rwy'n deall** y gallwn gael fy erlyn am roi gwybodaeth anghywir neu anghyflawn yn fwriadol.

**Rwy'n cadarnhau** mai fi yw unig Ysgutor ystâd yr ymadawedig y mae'r cais hwn yn berthnasol iddo, neu rwy'n cadarnhau fy mod yn gwneud y cais hwn ar ran pob un o Ysgutorion penodedig yr ystâd.

**Rwy'n caniatáu** i GIG Cymru gael unrhyw ddata a gedwir am yr ymadawedig y mae'r cais hwn yn berthnasol iddo o Gronfa Skipton neu Sefydliad Caxton, a hynny at ddibenion darparu cymorth ariannol imi.

**Rwy'n deall** y gallai fod angen i GIG Cymru weld data a gedwir am yr ymadawedig gan gyrff cyhoeddus eraill a/neu wneud ymholiadau ychwanegol i gyrff cyhoeddus eraill fel y bo'n angenrheidiol er mwyn dod i benderfyniad ar y cais hwn.

Llofnod yr Ymgeisydd \_\_\_\_\_

Dyddiad \_\_\_\_\_

Enw (Llythrennau bras) \_\_\_\_\_

## SUT RYDYM YN DEFNYDDIO EICH GWYBODAETH

Bydd yr wybodaeth y byddwch chi'n ei darparu ar y ffurflen hon ond yn cael ei defnyddio gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre at ddibenion gwirio'ch hawl i daliad a gweinyddu'ch cais. Trwy gyflwyno'r ffurflen hon i weithiwr meddygol proffesiynol, rydych chi'n cydsynio i fanylion meddygol yr ymadawedig, y gofynnir amdanynt yn Adrannau 2 i 5, i gael eu rhoi i Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre at ddibenion gweinyddu'ch cais.

Os bydd anghydfod yn ymwneud â'ch hawl i daliad, mae'n bosibl y caiff eich gwybodaeth ei datgelu i'r Panel Apeliadau. Os caiff ei farnu nad yw eich cais yn gymwys, mae'n bosibl y bydd Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn cadw'ch ffurflen gais ar ffeil, fel bod gennym ni gofnod hanesyddol llawn rhag ofn y byddwch chi'n cyflwyno apêl neu'n gwneud cais am daliad eto yn ddiweddarach. P'un bynnag, caiff gwybodaeth sydd gennym ni amdanoch chi ei chadw at y dibenion y cafodd ei chasglu, a chaiff ei chadw am o leiaf chwe mlynedd.

Bydd eich gwybodaeth yn cael ei chadw'n gwbl gyfrinachol ac yn ddiogel, yn unol â'r Ddeddfwriaeth Diogelu Data, ac ni chaiff ei rhannu ag unrhyw sefydliad arall. Mae Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn Rheolwr Data o dan y Ddeddfwriaeth mewn perthynas â'r wybodaeth bersonol a gasglwn amdanoch. Rydym wedi hysbysu'r Comisiynydd Gwybodaeth o'n gweithgareddau prosesu data, a'n rhif cofrestru yw Z5021900.

Os oes gennych unrhyw gwestiynau am sut rydym yn defnyddio eich gwybodaeth, neu unrhyw bryderon am sut mae eich gwybodaeth yn cael ei phrosesu, neu os ydych chi'n dymuno cael copi o'r wybodaeth sydd gennym ni amdanoch chi, cysylltwch â ni trwy ysgrifennu i Ganolfan Ganser Felindre, Heol Felindre, Yr Eglwys Newydd, Caerdydd, CF14 2TL. I gael rhagor o wybodaeth am sut rydym yn defnyddio eich gwybodaeth, darllenwch y Polisi Preifatrwydd ar ein gwefan.



ADRAN 1(B) MANYLION YR YMGEISYDD

**Mae rhaid i Ysgutor ystâd yr ymadawedig gwblhau'r ffurflen hon.**

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Geni

Cyfeiriad

Cod post

Rhif Ffôn Cartref

Rhif Ffôn Symudol

PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 1(C) MANYLION YR YMADAWEDIG

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Geni

Dyddiad Marw

Cyfeiriad  
(Eu prif gartref  
ar ddyddiad y  
farwolaeth)

Cod post

Rhif Ffôn Cartref

Rhif Ffôn Symudol

ADRAN 1(D) YSTÂD YR YMADAWEDIG

Oedd yr ymadawedig wedi gadael ewylllys?

Oedd  Nac oedd

Oedd y cais am grant cynrychiolaeth wedi ei wneud ar gyfer ystâd yr ymadawedig?

Oedd  Nac oedd

Os 'Oedd', ydy'r grant cynrychiolaeth wedi ei roi?

Ydy  Nac ydy

Oes unrhyw un arall a allai wneud cais i'r cynllun am daliad mewn perthynas â'r ymadawedig?

Oes  Nac oes

Os 'Oes', rhowch eu manylion:

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Geni

Cyfeiriad

Cod post

PREIFAT A CHYFRINACHOL

Rhif Ffôn Cartref

Rhif Ffôn Symudol

Beth oedd eu perthynas â'r ymadawedig?

Pam ydych chi'n credu ei bod yn bosibl y bydd y person yn gwneud cais i'r cynllun?





ADRAN 1(E) MANYLION YCHWANEGOL

Ydych chi'n credu y cafodd yr ymadawedig ei heintio â HIV yn sgil triniaeth a dderbyniodd gyda gwaed, meinwe neu gynnyrch gwaed y GIG?

Ydw  Nac ydw

Os 'Ydw', rhwch gymaint o wybodaeth ag y gallwch chi am sut a phryd y credwch y digwyddodd yr haint hwn.

Ydych chi'n credu bod hyn wedi digwydd mewn ysbyty yng Nghymru?

Ydw  Nac ydw

**Os Ydw, parhewch, Os Nac ydw, efallai y bydd angen i chi wneud cais i un o gynlluniau eraill y DU a grybwyllir yn y canllawiau uchod.**

Neu, ydych chi'n credu y cafodd ei heintio â HIV ar ôl i rywun arall drosglwyddo'r firws iddo/iddi, ac roedd y person hwn wedi ei heintio yn sgil triniaeth gyda chynnyrch gwaed, meinwe neu waed y GIG?

Ydw  Nac ydw

## PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os 'Nac ydw' mae'r adran hon wedi'i chwblhau, os 'Ydw', rhowch fanylion pellach isod: Sut ydych chi'n credu bod yr haint wedi digwydd?

Gan bwy ydych chi'n credu y cafodd yr ymadawedig ei heintio?

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Enwau Blaenorol

Dyddiad Geni

Cyfeiriad  
(Eu prif gartref)

Cod post

Beth oedd perthynas yr ymadawedig â'r person hwn?



ADRAN 1(F) GWYBODAETH YCHWANEGOL

Os oes gennych chi unrhyw wybodaeth ychwanegol yr hoffech chi ei rhoi, ychwanegwch hi yma:

Ar ôl ichi gwblhau pob rhan o Adran 1, rhowch y ffurflen i weithiwr meddygol proffesiynol i gwblhau gweddill y ffurflen. Os oes gennych unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r cais hwn, dylech drosglwyddo hwn i'r gweithiwr meddygol proffesiynol hefyd. Yna, bydd y gweithiwr meddygol proffesiynol yn anfon bob dim ymlaen i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru unwaith y bydd popeth wedi'i gwblhau.



MAE'N RHAID I WEITHIWR IECHYD PROFFESIYNOL GWBLHAU'R ADRANNAU  
CANLYNOL

CANLLAWIAU I WEITHWYR MEDDYGOL PROFFESIYNOL

Diolch ichi am eich help gyda'r cais hwn.

Yn y rhan fwyaf o achosion, bydd y ffurflen hon yn ymwneud â pherson ymadawedig yr ydych chi'n ei adnabod ac yr oedd wedi ei heintio â HIV.

**Dylid cwblhau Adrannau 2-5 o'r ffurflen hon ymhob achos.** Nod yr adrannau hyn yw:

- Cadarnhau bod yr ymadawedig wedi ei heintio'n gronig â HIV

**A**

- Chadarnhau ei bod yn debygol bod yr haint wedi'i ddal yn sgil triniaeth gyda meinwe, cynnyrch gwaed neu waed y GIG. Mae'n rhaid i'r driniaeth fod wedi cael ei derbyn yng Nghymru i ymuno â WIBSS.

Os gallwch ddarparu unrhyw dystiolaeth i gefnogi'r datganiadau uchod, yna atodwch gopiâu i'r ffurflen hon.

Os oes cwestiynau am yr ymadawedig ar y ffurflen hon na allwch eu hateb, trafodwch â gweithwyr meddygol proffesiynol eraill sydd wedi trin yr ymadawedig ac a fydd yn gallu darparu'r wybodaeth. Mewn rhai achosion, bydd y ffurflen hon yn ymwneud â pherson ymadawedig y cafodd ei heintio yn anuniongyrchol gan rywun sydd (neu a oedd) wedi ei heintio yn sgil triniaeth gan y GIG.

Ar ôl iddi gael ei chwblhau, dychwelwch y ffurflen hon ynghyd â phob dogfen berthnasol yn uniongyrchol i'r cyfeiriad canlynol:

**Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru**  
**Canolfan Ganser Felindre**  
**Heol Felindre**  
**Yr Eglwys**  
**Newydd**  
**Caerdydd**  
**CF14 2TL**

Ffoniwch ni ar **02921 500900** os oes angen unrhyw beth arnoch chi.

ADRAN 2(A) DATGANIAD Y GWEITHIWR MEDDYGOL  
PROFFESIYNOL

Ticiwch y blwch i gadarnhau:

**Rwy'n deall** y gall y data rwyf yn eu darparu gael eu rhannu â Gwasanaethau Gwrth-dwyll y GIG er mwyn sicrhau y caiff taliadau eu gwneud yn gywir ac at ddibenion atal a datgelu troseddau ac ymchwilio iddynt.

**DATGANIAD GAN Y GWEITHIWR MEDDYGOL PROFFESIYNOL**

**Rwy'n cytuno** bod yr wybodaeth rwyf wedi ei rhoi yn Adrannau 2-5 o'r ffurflen hon yn gyflawn ac yn gywir. **Rwy'n deall** y gallaf fod yn destun camau disgyblu a chael fy erlyn os byddaf yn rhoi neu'n cymeradwyo gwybodaeth anghywir neu anghyflawn yn fwriadol.

Llofnod y Gweithiwr Meddygol Proffesiynol

\_\_\_\_\_

Enw (Llythrennau Bras)\_\_\_\_\_

Dyddiad \_\_\_\_\_

PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 2(B) DATGANIAD Y GWEITHIWR MEDDYGOL  
PROFFESIYNOL

Rhif Cyngor Meddygol Cyffredinol yr  
Ymarferydd Meddygol Cofrestredig

Yn rhinwedd pa swydd  
ydych chi wedi cwblhau'r  
ffurflen hon? (e.e. Meddyg  
Teulu, ymgynghorydd,  
ayyb)

Pa mor hir oeddech chi'n adnabod yr ymadawedig  
yr ydych chi'n cwblhau'r ffurflen ar ei gyfer/ar ei chyfer?

Blynedd/Mlynedd

Mis

**Eich Manylion**

Teitl

Enw Cyntaf

Enw(au) Canol

Cyfenw

Cyfeiriad  
Ysbyty/Meddygfa

Cod post

Rhif Ffôn

Cyfeiriad E-bost

## PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os oeddech chi wedi cysylltu gydag unrhyw weithwyr meddygol proffesiynol eraill i'ch helpu i gwblhau'r ffurflen hon, rhowch eu manylion yma:



ADRAN 3(A) CADARNHAU CYMHWYSEDD YR YMGEISYDD

Oes unrhyw gofnodion sy'n awgrymu bod yr ymadawedig neu rywun sy'n cynrychioli'r ystâd wedi gwneud cais i gynllun arall yn y DU (e.e. Ymddiriedolaeth MacFarlane, Ymddiriedolaeth Eileen, MFET Limited) i dderbyn taliadau mewn perthynas â'i haint HIV?

Oes  Nac oes

Os 'Oes', rhowch fanylion isod

Oedd yr ymadawedig wedi cael prawf positif am HIV?

Oedd  Nac oedd

Os 'oedd', beth oedd dyddiad y diagnosis cyntaf?

**DARPARWCH GOPI O GOFNODION MEDDYGOL SY'N CADARNHAU POB UN O'R ATEBION YN ADRAN 3(A)**



## PREIFAT A CHYFRINACHOL

### ADRAN 3(B) CADARNHAU A DDALIWYD YR HAINT YN ANUIONGYRCHOL

Yn eich barn chi, ydy hi'n debygol y cafodd yr ymadawedig ei heintio ar ôl i rywun arall drosglwyddo'r firws iddo, ac roedd y person hwnnw wedi ei heintio yn sgil triniaeth gyda gwaed, cynnyrch gwaed a meinwe'r GIG?

Ydy  Nac ydy

Os 'Ydy', a gafodd ei drosglwyddo:

Trwy gyfathrach rywiol?	Do <input type="checkbox"/>	Naddo <input type="checkbox"/>
Trwy ddod i gysylltiad â	Do <input type="checkbox"/>	Naddo <input type="checkbox"/>
nodwydd ar ddamwain ? O'r	Do <input type="checkbox"/>	Naddo <input type="checkbox"/>
fam i'r babi?		

Arall? Nodwch

### RHOWCH FANYLION A DARPARWCH GOPI O GANLYNIADAU'R PROFION

**Os mai 'Do' oedd yr ateb i unrhyw un o'r cwestiynau yn Adran 3(B), ewch i Adran 5(B)**

## PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 4 DIM OND YN ACHOS POBL HEINTIEDIG SYDD Â HAEMOFFILIA NEU ANHWYLDERAU GWAEDU ERAILL A ETIFEDDWYD NEU A GAFFAELWYD Y DYLLID CWBLHAU'R ADRAN HON

Oedd gan yr ymadawedig, neu a oedd yn gludydd, anhwylder gwaedu sydd wedi ei etifeddu neu ei gaffael? (e.e. Haemoffilia neu Glefyd Von Willebrand)

Oedd  Nac oedd

A gafodd unrhyw un o'r rhain eu defnyddio i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991?

Gwaed cyflawn neu rannau ohono (gan gynnwys platennau, celloedd coch, niwtroffilau ayyb).

Do  Naddo

Cryoprecipitate

Do  Naddo

Plasma/Plasma Ffres Wedi'i Rewi

Do  Naddo

A gafodd unrhyw un o'r rhain eu defnyddio i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991?

Crynodiad Ffactor VIII

Do  Naddo

Crynodiad Ffactor IX

Do  Naddo

Crynodiad FEIBA

Do  Naddo

DEFIX

Do  Naddo

Fibrinogen

Do  Naddo

Crynodiad ffactor ceulad arall

Do  Naddo

Os crynodiad ffactor ceulad arall, pa r'un?

# PREIFAT A CHYFRINACHOL

## PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os yw unrhyw un o'r triniaethau uchod yn cynnwys mwy nag un dos, nodwch hynny isod, a nodwch faint o bob cynnyrch a ddefnyddiwyd os ydych chi'n gwybod hynny.

Ym mha ysbyty/ysbytai yng Nghymru wnaeth yr ymgeisydd dderbyn y cynnyrch a restrir cyn Medi 1991?

Os na ddefnyddiwyd yr un o'r cynnyrch a restrir uchod i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991, ydych chi'n credu ei bod yn debygol y cafodd yr haint Hepatitis C ei achosi gan driniaeth gyda gwaed neu gynnyrch gwaed y GIG cyn mis Medi 1991?

Ydw

Nac ydw

Os 'Ydw', rhowch fanylion yma

### **DARPARWCH GOPI O'R COFNODION MEDDYGOL SY'N CADARNHAU'R ATEBION A RODDWDYD YN ADRAN 4**

Os yw Adran 4 wedi ei chwblhau ac mae'n debygol mai trallwysiad gwaed a achosodd haint yr ymadawedig yn hytrach na chynnyrch gwaed, cwblhewch Adran 5(A). Fel arall, os yw Adran 4 wedi ei chwblhau, ewch yn syth i Adran 5(B)



PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 5(A) CADARNHAU EI BOD YN DEBYGOL BOD HAINT WEDI'I DDAL TRWY DRINIAETH GAN Y GIG

Ar ba ddyddiad y credir i'r haint (e.e. trwy drallwysiad gwaed) gael ei ddal?

Ym mha un o ysbytai'r GIG neu ym mha gyfleuster arall y credir i'r haint gael ei ddal? (Os cafodd yr ymadawedig fwy nag un trallwysiad gwaed neu drawsblaniad meinwe, rhestrwch bob ysbyty neu gyfleuster lle y cawsant eu cynnal)

Nodwch yr amgylchiadau y credir i'r haint gael ei ddal ynddynt (e.e. yn ystod triniaeth lawfeddygol, triniaeth yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys, ayyb).

Oes unrhyw gofnodion o'r adeg y daliwyd yr haint neu o unrhyw symptomau o haint?

Oes

Nac oes

Os 'Oes', nodwch hynny ac amgaewch gopi o'r cofnodion perthnasol.



## PREIFAT A CHYFRINACHOL

A gafodd unrhyw un o'r rhain eu defnyddio i drin yr ymadawedig cyn mis Medi 1991?

Albwmin

Do

Naddo

Imiwnoglobwlin mewnwythiennol

Do

Naddo

Plasma/Plasma Ffres wedi'i Rewi

Do

Naddo

Mêr esgyrn

Do

Naddo

Gwaed cyflawn neu rannau ohono  
(gan gynnwys platennau, celloedd coch,  
niwtroffilau ayyb).

Do

Naddo

Os do, at ba ddiben, ac a roddwyd mwy nag un dos? (nodwch faint o bob cynnyrch)

Oes unrhyw dystiolaeth o achosion eraill o haint?  
(e.e. triniaeth gyda chynnyrch gwaed eraill neu feinwe, ayyb).



## PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os nad oes modd profi dyddiad yr haint, ydych chi'n credu ei bod yn debygol bod yr haint wedi'i ddal cyn mis Medi 1991?

Ydw

Nac ydw

Os 'Ydw', rhowch fanylion



PREIFAT A CHYFRINACHOL

ADRAN 5(B) FFYNONELLAU ERAILL POSIBL O HAINT

Yn ôl y dystiolaeth neu'ch profiad chi, oedd yr ymadawedig erioed wedi ei drin/ei thrin am, neu wedi ymwneud â, chwistrellu cyffuriau? (Gall hyn gynnwys byw gyda pherson sy'n, neu sydd wedi, chwistrellu cyffuriau neu fod mewn perthynas ag un)

Oedd  Nac oedd

Os 'Oedd', rhowch ragor o fanylion

Ydy'r ymadawedig erioed wedi derbyn triniaeth y tu allan i'r DU?

Do  Naddo

Os 'Do', nodwch pa driniaeth, ble a phryd?

Oes unrhyw dystiolaeth arall a allai effeithio ar y cymhwysedd i gael taliad? (E.E bod mewn perthynas rywiol â phobl mewn grŵp sydd â nifer uchel o achosion o HIV, neu o wledydd â nifer uchel o achosion o HIV)

Oes  Nac oes





## PREIFAT A CHYFRINACHOL

Os 'Oes', rhowch fanylion

Yn eich barn chi, ydy hi'n debygol bod haint Hepatitis C yr ymadawedig wedi ei ddal o ganlyniad i driniaeth gan y GIG a dderbyniwyd cyn mis Medi 1991?

Ydy  Nac ydy

Os 'Nac ydy', nodwch eich rhesymau

Diolch am gwblhau'r ffurflen hon. Mae'n rhaid anfon y ffurflen a phob dogfen ategol yn uniongyrchol i Gynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru

**Cynllun Cymorth Gwaed Heintiedig Cymru**  
**Canolfan Ganser Felindre**  
**Heol Felindre**  
**Yr Eglwys**  
**Newydd**  
**Caerdydd**  
**CF14 2TL**

