

Certificado Médico

Deberá ser enviado a la agencia de viajes correcta para que sea manejado con confidencialidad

El Viaje fue cancelado el/..... (debe ser completado por el pasajero)

Número de la reserva (debe ser completado por el pasajero)

Nombre de los pasajeros

Número de teléfono del trabajo casa Fecha de nacimiento

Nombre del paciente, si no es el mismo que el pasajero

La cancelación se refiere al viaje Dia de entrada Dia de salida

Día y lugar de la primera vez que fue examinado y comenzado el tratamiento, de la enfermedad actual

.....

Día y lugar de la primera vez que fue examinado, comenzado el tratamiento y emitido el certificado médico

.....

Identificación

Resultados del examen médico y diagnóstico

.....

Por favor complete la casilla correcta.

Para completar cuando el pasajero está enfermo

Recomiendo encarecidamente que el paciente no está en condiciones de viajar = La condición médica del pasajero significa que no puede viajar sin sufrir consecuencia.

El paciente puede viajar. La condición del paciente/pasajero no es una amenaza para impedirle viajar.

Para completar cuando un miembro de la familia está enfermo:

Esta en condiciones de viajar = la condición del miembro de la familia del pasajero no impide que el pasajero viaje ya que no hay riesgos.

El pasajero, que es un familiar directo del paciente, no debería viajar. Ya que la condición del paciente es crítica.

El pasajero, que es un familiar directo del paciente no debería viajar. Ya que la condición del paciente necesita atención especial del pasajero.

Siempre para ser completado:

El estado de la enfermedad es crítica.

La enfermedad del paciente es crónica. y se conocía al momento de realizar la reserva, no se indicó ninguna obstaculo para realizar el viaje. La condición del paciente ahora se ha deteriorado. Una condición que al momento de la realización de la reserva no era posible predecir/ era posible predecir (subrayar la correcta).

Embarazos (no representa una obstaculo para el viaje).

Ninguno de los mencionados más arriba aplica.

..... El/..... 20.....

Firma

Titulo

Lugar de trabajo

Numero telefónico

Sembo - a travelagency in the Stena Line Travel Group