

Ärztliches Attest

Wird an das entsprechende Reisebüro geschickt, um vertraulich behandelt zu werden

Die Reise wurde abgesagt/..... (vom Reisenden auszufüllen)

Buchungsnummer (vom Reisenden auszufüllen)

Name des Reisenden

Arbeitstelefonnummer Haustelefonnummer Geburtsdatum.....

Der Name des Patienten, wenn nicht derselbe wie der Reisende

Die Stornierung bezieht sich auf die Reise nach Anreisedatum Abreisedatum

Ort und Datum der ersten Untersuchung / Behandlung der aktuellen Krankheit

Ort und Datum der ersten Untersuchung / Behandlung aktuell für die Ausstellung dieser Bescheinigung

Ausweis

Ergebnisse und die Diagnose

Bitte füllen Sie die entsprechenden Felder aus

Auszufüllen, wenn der Reisende krank ist:

Ich rate dem Patienten dringend, nicht zu reisen = der Zustand des Reisenden bedeutet, dass dies nicht möglich ist ohne Folgen für den Patienten.

Ich rate nicht vom Reisen ab. = Der Zustand des Patienten / Reisenden ist nicht bedrohlich und verhindert die Reise nicht.

Auszufüllen, wenn ein Familienmitglied krank ist:

Ich rate nicht vom Reisen ab. = Der Zustand des Familienmitglieds des Reisenden ist nicht bedrohlich und verhindert die Reise nicht..

Der Reisende, der ein nahes Familienmitglied des Patienten ist, sollte nicht reisen. Dies liegt daran, dass der Zustand des Patienten kritisch ist..

Der Reisende, der ein nahes Familienmitglied des Patienten ist, sollte nicht reisen. Dies liegt daran, dass der Zustand des Patienten eine besondere Betreuung durch den Reisenden erfordert.

immer auszufüllen:

Die Krankheit ist kritisch.

Die Erkrankung des Patienten ist chronisch, sie war zum Zeitpunkt der Buchung bekannt und stellte dann keine Gefährdung der Reise dar. Der Zustand hat sich nun in einer Weise verschlechtert, dass zum Zeitpunkt der Buchung eine Vorhersage nicht möglich / unmöglich war (markieren Sie die richtige Alternative).

Schwangerschaft (stellt keine Gefahr für die Reise dar).

Keine der oben genannten Aussagen trifft zu

..... die/..... 20.....

Unterschrift

Titel

Arbeitsplatz

Telefonnummer

Sembo - a travelagency in the Stena Line Travel Group

Stena Line Travel Group AB
Box 1324
S-251 13 Helsingborg

Visiting address
Bredgatan 5
252 78 Helsingborg

Phone +46 (0)42-37 85 00
Telefax +46 (0)42-37 85 25

sembo@sembo.se
www.sembo.se

Org. nr. 556529-1795
Styrelsens säte Helsingborg
Bankgiro 5407-1287

Bolaget innehar
F-skattebevis