

Lægeerklæring



Nøje udvalgte ferier

Erklæringen sendes pr. e-mail til DTF travel på kundecenter@dtf-travel.dk

Rejsen blev afbestilt den:..... /..... (udfyldes af den rejsende)

Bookingnummer:..... (udfyldes af den rejsende)

Navn på den rejsende:.....

Tlf. arb:..... Adresse/Postnr.:..... Personnr:.....

Patientens navn, hvis det ikke er det samme som den rejsende:.....

Afbestillingen vedr. rejse til:..... Bookingdato:..... Afrejsedato:.....

Sted og dato for den første undersøgelse/behandling for den aktuelle sygdom:.....

Sted og dato for den første undersøgelse/behandling, der ligger til grund for udfærdigelsen af denne erklæring:.....

Legitimation:.....

Undersøgelsesresultat og diagnose:.....

Marker relevant boks:

- Jeg fraråder utrykkeligt at rejse, da patientens = den rejsendes tilstand indebærer, at den ikke kan gennemføres uden mén.
- Jeg fraråder ikke at rejse. Patientens = den rejsendes tilstand udgør ingen hindring fra at rejse.

Udfyldes når nærtstående er syg:

- Jeg fraråder ikke at rejse. Patientens = den nærtståendes tilstand udgør ingen hindring for, at den rejsende kan foretage rejsen.
- Den rejsende, som er nærtstående til patienten bør ikke gennemføre rejsen. Dette skyldes, at patientens tilstand er alvorlig.
- Den rejsende, som er nærtstående til patienten bør ikke gennemføre rejsen. Dette skyldes, at patientens tilstand kræver særlig omsorg fra den rejsende.

Udfyldes altid:

- Sygdommen er akut.
- Patientens sygdom er kronisk, var kendt ved bookingtidspunktet og udgjorde på daværende tidspunkt ingen hindring for rejsen. Tilstanden er nu forværret på en måde, som det ikke var muligt på bookingtidspunktet at kunne forudse/var muligt at forudse (streg det ud, som ikke gælder).
- Graviditet (OBS! Udgør ingen hindring for rejsen).
- Ingen af de ovenstående er gældende.
- Jeg fraråder utrykkeligt at rejse, da patientens = den rejsendes tilstand indebærer, at den ikke kan gennemføres uden mén.
- Jeg fraråder ikke at rejse. Patientens = den rejsendes tilstand udfør ingen hindring for at rejse.

Lægens navn med blokbogstaver:.....

Lægens underskrift + stempel:..... Den:..... /.....