



**DESCARGO DE RESPONSABILIDAD
(PASAJERA EN ESTADO DE GRAVIDEZ)**

SEÑORES AIR PANAMA:

QUIEN SUSCRIBE, _____, MUJER, _____,
(NOMBRE) (NACIONALIDAD)
PORTADORA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD PERSONAL/PASAPORTE NÚMERO _____,
CON DOMICILIO EN _____, TELÉFONO _____, QUIEN
ACTUALMENTE ME ENCUENTRO EN EL _____ MES DE EMBARAZO, POR ESTE MEDIO DECLARO LO
SIGUIENTE:

1. QUE LIBERO DE TODA RESPONSABILIDAD A **AIR PANAMA**, ASÍ COMO TAMBIEN A SUS AGENTES, AFILIADOS Y EMPLEADOS, POR DAÑOS, PERJUICIOS, LESIONES, AGRAVAMIENTO O FALLECIMIENTO QUE PUDIERA OCURRIR A MI PERSONA DURANTE O A CONSECUENCIA DEL SERVICIO TRANSPORTE AÉREO CONTRATADO MEDIANTE BOLETO NÚMERO _____.
2. IGUALMENTE ME COMPROMETO A REEMBOLSAR A AIR PANAMA TODOS LOS GASTOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER SERVICIO EXTRAORDINARIO ADICIONAL QUE PUDIERA SER NECESARIO, INDEPENDIENTEMENTE DE LOS YA CONTRATADOS; Y A EXONERAR A AIR PANAMA, Y SUS AGENTES, AFILIADOS Y EMPLEADOS, DE CUALQUIER RECLAMACIÓN DE TERCEROS QUE PUDIERA PRESENTARSE EN CONEXIÓN O POR CONSECUENCIA DEL SERVICIO AÉREO CONTRATADO MEDIANTE BOLETO NÚMERO _____.

DADO EN _____, A LOS _____ DIAS DEL MES DE _____ DE 201__.
(LUGAR)

FIRMA E IDENTIFICACIÓN DE LA PASAJERA EN ESTADO DE GRAVIDEZ

POR AIR PANAMA:

FIRMA LEGIBLE DEL EMPLEADO AUTORIZADO Y SELLO

PA-003-T