

PLAN DE EMERGENCIA



INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

NOMBRE

Número de tarjeta médica provincial

Número de pasaporte/tarjeta de residente permanente/tarjeta de estatus/otros números de documentos importantes

Número de licencia de conducir

Número de teléfono celular

NOMBRE

Número de tarjeta médica provincial

Número de pasaporte/tarjeta de residente permanente/tarjeta de estatus/otros números de documentos importantes

Número de licencia de conducir

Número de teléfono celular

NOMBRE

Número de tarjeta médica provincial

Número de pasaporte/tarjeta de residente permanente/tarjeta de estatus/otros números de documentos importantes

Número de licencia de conducir

Número de teléfono celular

NOMBRE

Número de tarjeta médica provincial

Número de pasaporte/tarjeta de residente permanente/tarjeta de estatus/otros números de documentos importantes

Número de licencia de conducir

Número de teléfono celular

NOMBRE

Número de tarjeta médica provincial

Número de pasaporte/tarjeta de residente permanente/tarjeta de estatus/otros números de documentos importantes

Número de licencia de conducir

Número de teléfono celular

CONTACTOS IMPORTANTES

(POR EJEMPLO, ALGUIEN QUE PUEDA VERIFICAR QUE ESTÉ BIEN, AYUDAR O LLEVARLE SUMINISTROS, ETC.)

	NOMBRE	RELACIÓN	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Miembro de la red de apoyo				
Miembro de la red de apoyo				
Miembro de la red de apoyo				
Contacto fuera de la ciudad				
Otros				

Nota: considere si uno o más de estos contactos también podría ser una opción para un lugar donde quedarse en caso de que necesite salir de su casa durante una emergencia.

LUGARES PARA ALOJARSE EN CASO DE EMERGENCIA

NOMBRE

Dirección

Teléfono

NOMBRE

Dirección

Teléfono

NOMBRE

Dirección

Teléfono

NOMBRE

Dirección

Teléfono

NOMBRE

Dirección

Teléfono

Nota: si tiene mascotas, es posible que desee incluir información sobre un hotel que admita mascotas o un lugar al que puedan ir sus mascotas.

LUGAR DE ENCUENTRO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

Cerca
hogaarde

Fuera
del área

Nota: considere imprimir un mapa de cada ubicación y adjuntarlo a este plan o guardar un mapa en su teléfono celular para facilitar el acceso. Como grupo familiar, practique cómo llegar a su lugar de encuentro para asegurarse de que todos los miembros sepan adónde ir y cómo llegar en caso de una emergencia.

PLAN DE EMERGENCIA ESCOLAR

ESCUELA Y NIÑOS/AS

INFORMACIÓN DE CONTACTO

DETALLES DEL PLAN DE EMERGENCIA

Nota: considere mantener también una lista de los contactos de emergencia que ha proporcionado a la escuela en caso de que necesite comunicarse con esas personas para obtener ayuda para recoger a sus hijos/as de la escuela.

CONTACTOS MÉDICOS

	NOMBRE	TELÉFONO	CONTACTO FUERA DEL HORARIO DE TRABAJO	DIRECCIÓN
Médico				
Departamento de emergencias más cercano				
Farmacia				
Optometrista				
Dentista				
Control toxicológico				
Otros				

INFORMACIÓN MÉDICA

Para cada miembro del hogar, se aconseja:

- Adjuntar a este plan copias de las tarjetas de salud.
- Adjuntar a este plan copias de tarjetas de seguro médico de terceros, privados o complementarios (como un seguro a través de su empleador).
- Adjuntar a este plan copias de recetas.
- Incluya en su kit un suministro de tres días de todos los medicamentos, o al menos tenga dichos suministros en un lugar seguro dentro de su hogar preparados para ser recolectados y salir de su hogar cuando sea necesario.

Nota: considere las condiciones médicas de todos los miembros del hogar y cualquier necesidad adicional que puedan tener (por ejemplo, silla de ruedas, muletas, oxígeno, etc.). Tenga un plan sobre cómo se las arreglará durante y después de una emergencia.

INFORMACIÓN MÉDICA

Medicamentos y dosis	
Condición	
Alergias	
Grupo sanguíneo	
Accesorios médicos (por ej. silla de ruedas, muletas) Incluya: marca, modelo y números de serie	
Planifique la gestión en caso de emergencia (incluidos cargadores de batería y pilas adicionales, etc.)	
Información adicional	

Nota: imprima copias adicionales de esta página según sea necesario para incluir a todos los miembros de su hogar.

INFORMACIÓN IMPORTANTE DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

	COMPAÑÍA	NÚMERO DE CUENTA	DATOS DE CONTACTO
Electricidad/ Aceite/Propano			
Gas			
Agua			
Asistencia en carretera			
Internet			
Teléfono			
Proveedor de servicios sépticos			
Otros			

INFORMACIÓN DE SERVICIOS (REVISE LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE O PROVEEDOR PARA MÁS DETALLES Y SÍGALAS EN LA PREPARACIÓN DE SU PLAN)

SERVICIO PÚBLICO	UBICACIÓN DE LA FUNCIÓN APAGADO/ANULACIÓN	CÓMO APAGAR/ANULAR
Válvula de agua principal		
Panel Eléctrico		

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS PÚBLICOS

Anulación manual de la puerta del		
Gas		
Otros servicios		
Ubicación de las herramientas necesarias para hacer el trabajo (por ej. llave inglesa)		
Otros		

INFORMACIÓN DEL SEGURO

	COMPAÑÍA DE SEGURO	DATOS DE CONTACTO	NÚMERO DE PÓLIZA
Hogar			
Cobertura de seguro médico privado o de terceros, seguro complementario			
Automóvil			
Vida			
Viajes			

Nota: visite redcross.ca/ready para tener acceso a enlaces con información adicional sobre seguros que lo ayudarán antes, durante y después de una emergencia. Asegúrese de comprender lo que incluye su cobertura de seguro.

MASCOTAS

NOMBRE

Raza

.....

Microchip/número de licencia

.....

Datos de contacto
del veterinario/
criadero

.....

Lugar seguro de
emergencia

.....

Equipo necesario

.....

Planifique el
cuidado en caso de
emergencia

.....

Notas
complementarias

NOMBRE

Raza

.....

Microchip/número de licencia

.....

Datos de contacto
del veterinario/
criadero

.....

Lugar seguro de
emergencia

.....

Equipo necesario

.....

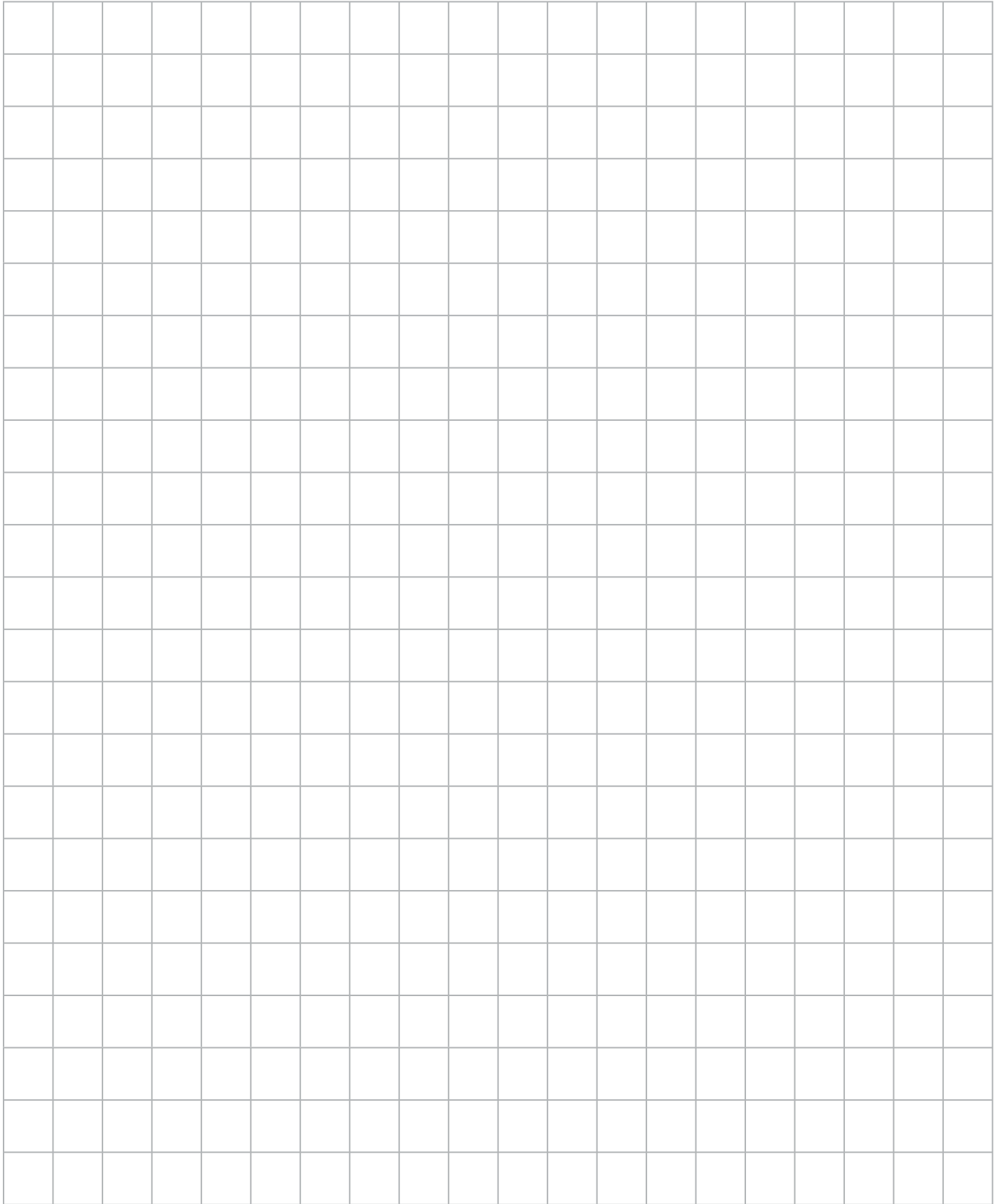
Planifique el
cuidado en caso de
emergencia

.....

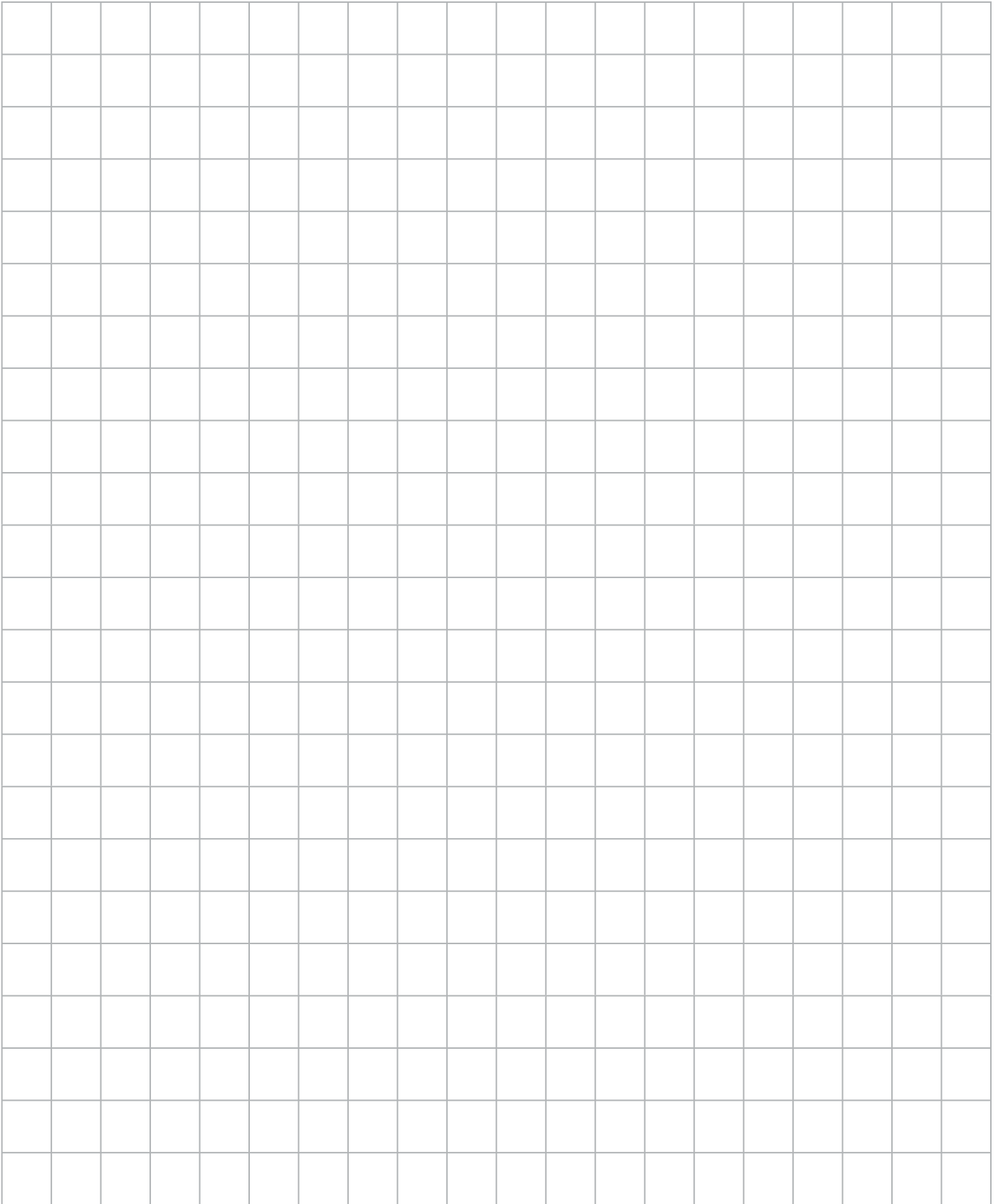
Notas
complementarias

Nota: imprima copias adicionales de esta página según sea necesario para incluir a todas las mascotas de su hogar.

PLAN DE EVACUACIÓN DEL PISO 2



PLAN DE EVACUACIÓN DEL PISO 3



RECORDATORIO IMPORTANTE

- Revise, actualice y practique el plan de emergencia de su hogar con frecuencia (al menos una vez al año).
- Pruebe sus alarmas de humo y detectores de CO2 cada seis meses.

ENTRENAMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS

- Considere capacitarse en primeros auxilios y resucitación cardiopulmonar.
- Consulte www.redcross.ca/firstaid, y descargue la aplicación de primeros auxilios de la Cruz Roja Canadiense en su teléfono inteligente o tableta para tener disponible la ayuda necesaria para salvar vidas.

INFORMACIÓN DE CONTACTOS DE EMERGENCIA

CONTACTO FUERA DEL ÁREA

Nombre

Número de teléfono

Lugar de encuentro cerca

Lugar de encuentro fuera del área

CONTACTO FUERA DEL ÁREA

Nombre

Número de teléfono

Lugar de encuentro cerca

Lugar de encuentro fuera del área

CONTACTO FUERA DEL ÁREA

Nombre

Número de teléfono

Lugar de encuentro cerca

Lugar de encuentro fuera del área

CONTACTO FUERA DEL ÁREA

Nombre

Número de teléfono

Lugar de encuentro cerca

Lugar de encuentro fuera del área

¿TIENE UN KIT DE EMERGENCIA?

Para asegurarse de estar preparado en caso de una emergencia, debe tener un kit de preparación para emergencias en su hogar con suministros suficientes para satisfacer las necesidades de todo su hogar durante al menos 3 días. Algunos desastres, como inundaciones, incendios forestales y cortes de energía importantes pueden crear condiciones muy inseguras. Si su seguridad está en riesgo, los funcionarios de la comunidad pueden pedirle o que se refugie en su casa o que se traslade a un lugar más seguro. Si se le pide que se traslade, es posible que tenga solo unos minutos para procurarse lo que necesita e irse. Tener un kit de emergencia que pueda usar en casa o agarrar y llevar lo ayudará a estar preparado y llegar rápidamente al punto de evacuación, si es necesario.

Preparar un kit puede parecer caro, pero no tiene por qué serlo, ¡y vale la pena el esfuerzo!

Ver redcross.ca/ready

para obtener una guía que lo ayude a preparar o comprar su kit de emergencia, más allá de la siguiente lista