

Reisemedizinischer Fragebogen

Name: _____ Vorname: _____ Geb.: _____
 Tel.: _____ Wohnort : _____
 E-Mail.: _____

Reise-Land	Ankunft/Abreise	*	**	***

*Aufenthalt im Landesinneren, einfache Bedingungen, einfache Quartiere, Trekking-Touren
 ** Aufenthalt in touristischen Zentren, organisierte Reisen ins Landesinnere
 ***Ausschließlicher Aufenthalt in Tourismuszentren sowie gehobenen Einrichtungen

Art der Reise

- o Rundreise o Badeurlaub o Sporturlaub (Sportart: _____)
 o Geschäftsreise o Trekking Tour o Langzeitaufenthalt

Anamnese:

	ja	nein
Bestehen akute Beschwerden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteht eine Hühnereiweißallergie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind Allergien bekannt? Wenn ja, welche _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bestehen Impf-oder Medikamentenunverträglichkeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nehmen Sie regelmäßige Medikamente ein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ja, bitte Medikamenten-Plan beifügen		
Bestehen chronische Erkrankungen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ja welche? _____		
Haben Sie in den letzten 4 Wochen Impfungen erhalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteht eine Schwangerschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist eine Schwangerschaft geplant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hinweis:

Die Kosten für reisemedizinische Beratungen sowie reisemedizinische Impfungen werden grundsätzlich nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Sie erhalten von uns nach Abschluss aller Behandlungen eine Rechnung, welche Sie privat begleichen müssen. Um Ihnen einen Überblick über die Kosten zu geben, beachten Sie bitte nachfolgende Tabelle. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die private Kostenübernahme der Beratungen und Impfungen zu unten genannten Preisen.

Leistung	Preis in €
Einmalig Prüfung des Impfausweises, Prüfung und Untersuchung der Impffähigkeit sowie Erstellung eines individuellen Impfplanes, sofern nötig Beratung zur Malariaphylaxe	40,22 (GOÄ 34analog)
Impfung subkutan/intramuskulär/oral, je Impfung	10,72 (GOÄ 375)
Kosten für Impfstoffe	nach aktuellem Apothekenpreis
Gelbfieberimpfung inklusive Beratung	50,00€

Ort, Datum

Unterschrift