



Gemeinschaftspraxis  
**Hein-Köllisch-Platz 1**

## Reisemedizinische Beratung

Name:

Reiseziel(e):

Abreisetermin:

Zwischenstopps:

Reisedauer:

Reisestil:       Hotel       Rucksackreise

### Gesundheitsfragen:

NEIN      JA

Leiden Sie unter einer akuten oder chronischen Erkrankung?           

Nehmen Sie Medikamente ein?           

Sind Unverträglichkeiten gegen Medikamente bekannt?           

Besteht eine Allergie gegen Hühnereiweiß?           

Sind bei Ihnen psychische Erkrankungen oder Krampfanfälle aufgetreten?           

Gab es Komplikationen bei einer Impfung, Injektion oder Blutabnahme?           

Sind in den letzten vier Wochen Impfungen (einschl. Schluckimpfungen) erfolgt?           

Bei Frauen: Besteht eine Schwangerschaft? Stillen Sie noch?           

### Leistungen und Kosten (gemäß GoÄ 96)

Beratung: **20 Euro**

Impfung: **10 Euro**

Persönlicher Impfplan: **5 Euro**

je weiterer Impfung am gleichen Tag: **5 Euro**

Zusätzlich entstehen noch Kosten für die notwendigen Impfstoffe. Nach letzter vor Reiseantritt erfolgter Impfung ist die Rechnung zu begleichen.

### Bitte bringen Sie Ihren Impfpass mit!

#### **Erklärung** (gemäß §18 Abs. 8 BMV-Ä/§21 Abs. 8 EKV)

Die von mir gewünschte Leistung „Reisemedizinische Beratung“ ist nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Die hierfür anfallenden Kosten müssen daher von mir persönlich bezahlt werden. Es besteht kein Anspruch auf Kostenerstattung, allerdings übernehmen einige Krankenkassen einen Teil der Kosten. Hierfür sind alle Rechnung des Arztes bzw. der Apotheke der Krankenkasse vorzulegen.

Ich habe die Erklärung verstanden und keine Fragen mehr.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte)