



## Reisemedizinischer Dokumentationsbogen

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

### Vorerkrankungen:

Mumps  Masern  Röteln  Varizellen (Windpocken)

Bekannte Hühnereiweiß-Allergie

Unverträglichkeit gegen Impfungen/Medikamente \_\_\_\_\_

Vorhandensein einer Nervenkrankheit oder eines Anfallsleiden \_\_\_\_\_

Vorhandensein einer chronischen/bösartigen Erkrankung \_\_\_\_\_

Regelmäßige Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten \_\_\_\_\_

Durchführung einer Impfung innerhalb der letzten 4 Wochen \_\_\_\_\_

Bei Frauen: Vorliegen einer Schwangerschaft oder geplante Schwangerschaft

Kontakt zu Neugeborenen

### Reisedaten

Reiseländer / Strecke \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Abreisedatum: \_\_\_\_\_ Reisedauer: \_\_\_\_\_

### Art der Reise

Badeurlaub  Sporturlaub (Sportart: \_\_\_\_\_)

Rundreise  Trekking-Tour (Höhe \_\_\_\_\_)

Geschäftsreise  Langzeitaufenthalt (länger als 6 Wochen)



### Reisebedingungen

- Aufenthalt im Landesinneren unter einfachen Bedingungen (Rucksack, Trekking-, Individualreise mit Unterkunft in einfachen Quartieren/Hotels; Campingurlaub)
  
- Aufenthalt in Städten oder touristischen Zentren mit (organisierten) Ausflügen ins Landesinnere, bzw. organisierte Rundreise durch das Landesinnere (Pauschalreise, Unterkunft in Hotels mittleren bis gehobenen Standards)
  
- Aufenthalt ausschließlich in Großstädten und Touristikzentren (Unterkunft in Hotels gehobenen bzw. europäischen Standards)

**Wichtiger Hinweis:**

Die Kosten für Reisemedizinische Beratungen und Reiseimpfungen sind von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Reisenden: \_\_\_\_\_