



Name, Vorname, Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort
Berufliche Tätigkeit
Tel.- Nr.:

Anamnese zur Reiseimpfung: (Zutreffendes bitte ankreuzen. Alle Angaben sind freiwillig.)

	ja	nein	welche
1. Fühlen Sie sich zurzeit gesund?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. Besteht eine Hühnereiweißallergie/ -unverträglichkeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Besteht eine andere Allergie/ Unverträglichkeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
4. Haben Sie in der Vergangenheit Impfungen oder Medikamente nicht vertragen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. Ist es schon einmal bei einer Impfung oder Blutabnahme/ Injektion zu einem Kollaps gekommen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6. Leiden/ Litten Sie an einer chronischen Erkrankung? (auch HIV-Infektion)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____ _____ _____
7. Wird bei Ihnen eine immunsuppressive Behandlung durchgeführt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____ _____
8. Leiden/ Litten Sie an einer Hauterkrankung? Schuppenflechte, Neurodermitis o.ä.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____ _____
9. Sind in der Familie Nervenkrankheiten, Anfallsleiden oder Depressionen bekannt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
10. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____ _____ _____
11. Nehmen Sie Kortison ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
12. Wurden in den letzten 4 Wochen Impfungen bei Ihnen durchgeführt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
13. Bei Frauen: Besteht eine Schwangerschaft oder ist eine geplant?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____



Reisedaten

Reisezeit und Reisedauer

Ziel der Reise

Reiseland oder-länder:

Städtereise:

ggf. Transitländer::

Art der Reise

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Badeurlaub | <input type="checkbox"/> Sporturlaub (Sportart.....) |
| <input type="checkbox"/> Rundreise | <input type="checkbox"/> Trekking-Tour (Höhe.....) |
| <input type="checkbox"/> Geschäftsreise | <input type="checkbox"/> Langzeitaufenthalt (länger als 6 Wochen) |
| <input type="checkbox"/> Familienurlaub | <input type="checkbox"/> Reisegruppe |
| <input type="checkbox"/> Singleurlaub | |

Reisebedingungen

- Reise unter einfachen Bedingungen(Rucksack, Trekking-Tour, Campingurlaub, einfaches Hotel, private Unterkunft)
- Reise in Städte oder touristische Zentren, organisierte Ausflüge ins Landesinnere (Hotel mittleren bis gehobenen Standards)
- Reise nur in Großstädte und touristische Zentren (Hotel gehobenen bzw. europäischen Standards)

Die medizinische Reiseberatung inklusive eventuell notwendiger Untersuchungen, Impfungen und anderweitige reisebezogene Medikamente sind in der Regel keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Einige Krankenkassen übernehmen die Kosten allerdings auf Antrag. Bitte klären dieses mit Ihrer Kasse.

Datum: _____

Unterschrift: _____