Anmeldebogen für die Reisemedizinische Beratung

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

Beruf: .....

Geburtsdatum: .....

Geschlecht: W ☐ M ☐

Reisedaten

Reiseländer	Ankunft			Reisebedingungen		
	Tag	Monat	Jahr	1	2	3
Rückkehr:						

Reisebedingungen

1. Aufenthalt im Landesinnneren unter einfachen Bedingungen (Rucksack-, Trekking-, Individualreise mit Unterkunft in einfachen Quartieren/Hotels; Campingurlaub)
2. 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)
3. Aufenthalt ausschließlich in Großstädten und Touristikzentren (Unterkunft in Hotels gehobenen bzw. europäischen Standards)

Art der Reise

☐ Badeurlaub
☐ Rundreise
☐ Geschäftsreise
☐ Schiffsreise / Kreuzfahrt
☐ Sporturlaub (Sportart: .....)
☐ Trekking-Tour (Höhe: .....)
☐ Langzeitaufenthalt (länger als 6 Wochen)

sonstige Angaben

☐ Kinder reisen mit
☐ Asthma
☐ Bluthochdruck
☐ Schwangerschaft
☐ Diabetes
☐ Herz-Kreislauf-Erkrankung

☐ Ich bin mir bewusst, dass die Reisemedizinische Beratung nicht Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ist und nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet wird. Die Gebührenordnung kann in der Praxis eingesehen werden.

☐ Ich wünsche, dass die Praxis die für mich notwendigen Impfstoffe in meinem Namen bei ihrer Vertrags-Apotheke zum Vorteilspreis bezieht. Die von mir zu entrichtenden Arzneimittelzuzahlungen erstatte ich nach Rechnungsstellung der betreffenden Apotheke und stimme zu diesem Zweck der Weiterleitung der Rezeptdaten an die Lieferapotheke zu. Die Kosten für die Impfstoffe werden mir ohne Aufschlag zum Einkaufspreis in Rechnung gestellt, auch wenn ich nicht zum vereinbarten Impftermin erscheine.

Datum Unterschrift

Dr. med. Nico Vondung - FA für Allgemeinmedizin - Reise- und Tropenmedizin - St.-Priest-Str. 30 - 63165 Mühlheim (Main) - Tel 06108-74165 - www.Hausarzt-Muehlheim.de