



Gemeinschaftspraxis für Familienmedizin Dres. med. Mühlenfeld, Brase, Cepek, Coutelle  
**FB-Reiseimpfungen 1.0**

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

um Ihre Reiseimpfungen und eine evtl. erforderliche Malariaprophylaxe besser koordinieren zu können, geben sie dieses Blatt bitte **sobald wie möglich** ausgefüllt und unterschrieben zurück. Denken Sie auch an Ihren **Impfpass**, den wir ebenfalls zwingend benötigen.

Name:

---

Wohin geht die Reise?

---

Wohin genau (Landesteil)?

---

Reisebeginn:

---

Art der Reise:

---

- Badeurlaub
- Trecking
- Geschäftsreise
- Enge soziale Kontakte
- Langzeitaufenthalt

Besondere Risiken:

---

Bitte beachten Sie:

Unsere Beratung und die Durchführung einzelner Impfungen geschehen nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern müssen privat bezahlt werden. Es entstehen, je nach Zeitaufwand, Kosten zwischen € 30,00 und € 60,00 Euro nach GOÄ.

Da wir Ihren Impfplan bereits vor dem vereinbarten Termin erstellen, fallen die Kosten auch bei Nichterscheinen zum Termin oder bei Nichtantreten der Reise an.

Die Kosten für die Reiseimpfungen müssen selbst getragen werden, Sie können aber eine Rückerstattung bei Ihrer Krankenkasse beantragen.

Ich habe die oben stehenden Informationen zur Kostenübernahme zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

Datum:

Unterschrift:

---