



## URLAUBSZEIT IST REISEZEIT

Möchten Sie verreisen? Treffen Sie bereits Ihre Urlaubsvorbereitungen? Wenn ja, sollten Sie auch an eine Reiseapotheke denken, damit Sie Ihren Urlaub unbeschwerter genießen können. Wir beraten Sie gerne über eine sinnvolle Zusammenstellung von Medikamenten und Verbandstoffen, je nach Reiseziel und Art der Reise.

Anhand unserer Checkliste auf der Rückseite können Sie Ihre bereits vorhandene Reiseapotheke überprüfen oder eine neue zusammenstellen.

Wollen Sie in die Ferne reisen, sollten Sie rechtzeitig an die notwendigen Impfungen denken. Wir bieten Ihnen deshalb, als besonderen Service, die Erstellung Ihres individuellen Impfplanes.

Falls Sie diesen Service in Anspruch nehmen wollen, möchten wir Sie im Vorfeld bitten, einige persönliche Daten anzugeben und Ihren **Impfpaß** beizulegen.

**Name:**

**Geburtsdatum:**

**Aufenthaltsdauer:**

**Art der Reise/Hygienestandart:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Geschäftsreisen/reine Städtereisen                                    | <input type="checkbox"/> Hotelaufenthalt mit hohem Standart  |
| <input type="checkbox"/> Hotelaufenthalt, einfacher Standart und/oder Reisen in ländl. Gebiete | <input type="checkbox"/> Trekking,Camping,Safari,Aufenthalt unter sehr einfachen Lebensbedingungen |
| <input type="checkbox"/> Aufenthalt mit intensiven sozial. Kontakten ,z.B. med. Dienst u.ä.    | <input type="checkbox"/> Langzeitreisen  |

**Gewicht:**

**Abreisetermin:**

**Reiseziel(e):**

**WICHTIG! Erkrankungen und Medikamente: Ich bin/Ich habe:**

- |                                       |                                      |  |  |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Asthma       | <input type="checkbox"/> Augenleiden | <input type="checkbox"/> Venen-krank   | <input type="checkbox"/> geschwächt      |
| <input type="checkbox"/> Diabetes     | <input type="checkbox"/> Allergiker  | <input type="checkbox"/> Schilddrüsen-krank                                  | <input type="checkbox"/> psychisch krank |
| <input type="checkbox"/> nierenkrank  | <input type="checkbox"/> magenkrank  | <input type="checkbox"/> Herz-Kreislauf-krank                                | <input type="checkbox"/> chronisch krank |
| <input type="checkbox"/> schwer krank | <input type="checkbox"/> leberkrank  | <input type="checkbox"/> früher schon einmal an Hepatitis A erkrankt gewesen |  |

**Nehmen Sie ständig Medikamente?**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Antikoagulantien | <input type="checkbox"/> Betablocker        | <input type="checkbox"/> Calcium-Antagonisten |
| <input type="checkbox"/> Immunsuppressiva | <input type="checkbox"/> Desensibilisierung | <input type="checkbox"/> andere Medikamente:  |