

# Datenblatt

## Persönliche Daten

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ und Wohnort:

Telefon:

Handy:

Email:

Geburtsdatum:

## Medizinische Daten

Dialyseart:

Erste Feriendialyse:

Letzte Feriendialyse:

Gewünschte Dialysetage:

Gewünschte Dialyseschicht:

Dialysedauer:

Hepatitis B / C:  negativ  positiv

Covid 19 Corona geimpft :  ja  nein

(Anzahl Impfungen / letzte Impfung):                      Anzahl                                      Datum

Heimatzentrum:

Krankenkasse:

Versicherungsnummer:

Besonderheiten:

Hotel:

Reisedatum:

## Namen aller Reisenden und Geburtsdaten (jeweils so wie im Ausweis oder Reisepass):

### Bitte senden Sie uns diese Unterlagen mit und prüfen Sie die Gültigkeit der Dokumente:

- Kopie Ausweis / Reisepass

- Kopie der Versichertenkarte / Europäischen Krankenversicherungskarte

Wünschen Sie eine Reiserücktritts- und Abbruchversicherung:  ja  nein

Wünschen Sie sonstige Versicherungen:  ja  nein

**Wir sind stets darauf bedacht, sorgsam mit Ihren persönlichen und insbesondere mit Ihren Gesundheitsdaten umzugehen. Näheres über die Datenverarbeitung entnehmen Sie bitte den beigefügten Hinweisen.**