

## Unsere Mehrleistung: „Schutzimpfungen“

Sie interessieren sich für die Kostenerstattung von Schutzimpfungen? Neben der Übernahme der üblichen Standardimpfungen erstatten wir auch die Kosten für:

- **Reiseschutzimpfungen**, die wegen eines erhöhten Gesundheitsrisikos aufgrund eines nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthaltes indiziert sind, wenn diese von der ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut (STIKO) empfohlen sind. Hierzu gehören z. B. Schutzimpfungen gegen Cholera, Diphtherie, FSME, Influenza, Gelbfieber, Hepatitis A, Hepatitis B, Tollwut, Typhus, Japanische Enzephalitis, Meningokokken und Malaria (Malaria-Prophylaxe).
- **Gripeschutzimpfungen (ohne Altersbeschränkung)**
- die **Schutzimpfung gegen HPV** bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres oder nach einer operativen Therapie bei Gebärmutterhalskrebs bzw. einer Vorstufe davon (Konisation)

Nach Inanspruchnahme einer der oben genannten Schutzimpfungen senden Sie uns bitte den ausgefüllten Antrag zusammen mit den entsprechenden **Belegen** (Rechnungen bzw. Rezepte) zu.

Wir freuen uns, Ihnen diese Mehrleistung anbieten zu dürfen.

Sind Sie mit uns zufrieden? Dann empfehlen Sie uns doch weiter und sichern sich eine Anerkennungsprämie in Höhe von **30,00 €**.

Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie uns an. Wir sind für Sie da.

Ihre **BKK EUREGIO**

### Bitte Personalien ergänzen

---

Name, Vorname

Versichertennummer

**falls Versichertennummer nicht vorliegt,  
bitte Angabe von:**

Geburtsdatum

                     Straße Hausnummer

Pl 7 Ort

## Erstattungsantrag für die Mehrleistung: „Schutzimpfungen“

☐ für mich

☐ für das Kind, bitte Personalien des Kindes ergänzen

Name: Vorname

Versichertennummer oder Geburtsdatum

**Reiseschutzimpfung(en)**

Für einen privaten Auslandsaufenthalt werden von der ständigen Impfkommision beim Robert-Koch-Institut (STIKO) die angekreuzten Impfungen empfohlen:

Cholera	<input type="checkbox"/>
Diphtherie	<input type="checkbox"/>
FSME	<input type="checkbox"/>
Influenza	<input type="checkbox"/>
Gelbfieber	<input type="checkbox"/>
Meningokokken	<input type="checkbox"/>

Hepatitis A	<input type="checkbox"/>
Hepatitis B	<input type="checkbox"/>
Tollwut	<input type="checkbox"/>
Typhus	<input type="checkbox"/>
Japanische Enzephalitis	<input type="checkbox"/>
Malaria (Malaria-Prophylaxe)	<input type="checkbox"/>

**Gripeschutzimpfung** ☐

**Impfung gegen HPV** ☐

vor Vollendung des 27. Lebensjahres durchgeführt ☐ ja ☐ nein  
nach erfolgter Konisation ☐ ja ☐ nein

**Beleg/e** (Rechnung/en bzw. Rezept/e mit Rechnungsvermerk) sind beigelegt ☐ ja ☐ nein

Bitte nehmen Sie die Erstattung auf folgendes Konto vor:

**IBAN**[illegible]

**BIC**

[illegible]**Kontoinhaber**

(falls abweichend)

Datum

Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters)

**Sind Sie telefonisch erreichbar?**  
(Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig)

**Datenschutzhinweis:** Ihre persönlichen Daten werden zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) erhoben und verarbeitet. Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt. Rechtsgrundlagen: § 284 SGB V, § 94 SGB XI. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erhalten Sie bei der BKK EUREGIO oder unter [www.bkk-euregio.de](http://www.bkk-euregio.de) im Impressum.