

Ansprechpartner
Andrea Fischer / Manja Bahr
Fax: 02351-46 5903
Mail: aufnahme@reha-mk.de
T: 02351-46 5910 täglich bis 13 :00 Uhr



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name..... Vorname

☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Geburtsdatum

Straße

PLZ/ Wohnort

Tel. Nr.

E-Mail

Kostenträger der Maßnahme

Krankenkasse

Fachrichtung

OP Datum/Akutereignis ☐ Orthopädie -alle Kostenträger

Diagnose ☐ Neurologie -alle Kostenträger

Rehafähigkeit ab ☐ Kardiologie -alle Kostenträger
-Terminvergabe nur mit medizinischen
Unterlagen möglich

Fahrdienst erwünscht

☐ Ja ☐ Nein

Ansprechpartner KH/Soz.Dienst

Tel. Nr.-Fax

.....
Ort /Datum

Von der Reha Klinik auszufüllen

Vorbehaltlich der Kostenzusage haben wir folgenden Termin für den oben genannten Patient/-in reserviert
-->NEU Gerne können Sie Ihre Anfragen *auch* per Mail an uns senden an aufnahme@reha-mk.de

.....

Viele Grüße von Ihrem Anmelde-Team aus Lüdenscheid
Manja Bahr / Andrea Fischer