

Bitte in Blockschrift deutlich lesbar ausfüllen
und sofort zurücksenden an:

MEDIAN Reservierungsservice Hessen
Zanderstraße 28
61231 Bad Nauheim

MEDIAN Hohenfeld-Klinik Bad Camberg

Anreisebestätigung

Anreiseadresse der Klinik:

Hohenfeldstraße 12-14 · 65520 Bad Camberg

Kontakt MEDIAN Reservierungsservice Hessen

Inland: Telefon 0800 0600 600 200 · Telefax 0800 0600 600 210

Ausland: Telefon +49 (0)6032 9192-80 · Telefax +49 (0)621 95302-131
reservierungsservice.hessen@median-kliniken.de

Name	Vorname	Geburtsdatum	Fallnummer
Postleitzahl	Wohnort	Straße und Hausnummer	
Telefon privat	Mobil		
E-Mail-Adresse	Staatsangehörigkeit		
Name / Anschrift / Telefon / Telefax der Krankenkasse			

Name, Anschrift, Telefonnummer sowie Verwandtschaftsverhältnis des nächsten Angehörigen.

Mit meiner Unterschrift entbinde ich die MEDIAN Hohenfeld-Klinik Bad Camberg von der Schweigepflicht gegenüber dem o. g. Angehörigen.

Besonderheiten, die bei der Zimmerreservierung möglichst zu berücksichtigen sind:

- Körpergewicht ab 130 kg (bitte angeben: _____ kg) Körpergröße über 190 cm
 Höhenangst ab Etage: _____ Gehbehinderung _____ Allergie auf Hausstaubmilben
 Kleinwüchsig Rollstuhl _____ Sonstiges: _____

Corona-Schutzimpfung: Datum 1. Impftermin _____ Datum 2. Impftermin _____

Bitte bringen Sie Ihren Impfnachweis im Original mit.

- Sonderkostformen: Laktoseintoleranz Glutenintoleranz Fruktoseintoleranz
 Nahrungsmittelunverträglichkeit / Lebensmittelallergie (Bestätigung des Hausarztes / behandelnden Arztes ist mitzubringen)

Ich bestätige meine Ankunft in Bad Camberg wie vorgesehen am _____ um _____ Uhr.

Meine Anreise erfolgt: mit der Bahn (Ankunftszeit kann tel. nachgereicht werden) mit dem Pkw

Oder:

- Ich kann die Reha-Maßnahme zu dem festgesetzten Termin _____ nicht antreten und habe eine Begründung beigelegt.

Datum / Unterschrift