

Reha Assist GmbH
Postfach 22 11
59712 Arnsberg
E-Mail: auftrag@reha-assist.com
Fax: 02932/9397-100



Auftrag Unfall

Versicherung

Sachbearbeiter

Straße, Nr.

Telefon

PLZ, Ort

Email

Schadennummer

Unfall vom

Erwartete Invalidität

Versicherte Person

Gewünschte Leistung

Name

Bedarfsprüfung

Vorname

Telefonische Heilverfahrensbegleitung

Geburtsdatum

Rehamanagement

Straße, Nr.

Zusatzleistungen / Sonstiges

PLZ, Ort

Telefon

Anlage

Assistanceleistungen versichert

Schadensanzeige

Ja

Nein

Befundbericht

Anmerkungen

Ort, Datum

Unterschrift