



Versicherungsnummer											

Per FAX
Nr.: 069-6052 1610

Eine Nachsendung der Originale über den Postweg entfällt.

Deutsche Rentenversicherung Hessen
Rehabilitation und Klinikmanagement
60591 Frankfurt am Main

Rehabilitationseinrichtung

Anzeige der Verlängerung der Entwöhnungsbehandlung für

Name, Vorname

Tag der Aufnahme

--	--	--	--	--	--	--

Behandlung genehmigt bis

--	--	--	--	--	--	--

Dauer der Verlängerung

--	--	--	--	--	--	--

Voraussichtlicher Entlassungstag

--	--	--	--	--	--	--

Um ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder eine möglichst dauerhafte Wiedereingliederung zu erreichen, ist eine Verlängerung der Rehabilitationsleistung notwendig.

Datum und Unterschrift der leitenden Ärztin/des leitenden Arztes