

Malteser Klinik von Weckbecker
Rupprechtstraße 20

97769 Bad Brückenau

Information

Liebe Gäste,

bitte schicken Sie die Anmeldung umgehend an uns zurück. **Die Unterschrift gilt gleichzeitig als verbindliche Reservierung der gewünschten Zimmerkategorie und als Anerkennung der in der Preisliste aufgeführten Preise und allgemeinen Geschäftsbedingungen der Klinik.**

Haben Sie Fragen zu Ihrer Reservierung? Wir beraten Sie gerne:

Angelika Schäfer 09741 83-147

Wir wünschen Ihnen eine gute Anreise und freuen uns darauf, Sie auf Ihrem Weg zur Gesundheit unterstützen zu dürfen.

Ihr Team der Malteser Klinik von Weckbecker



Anmeldung

Persönliche Angaben.....

Name _____ Tel. _____
Vorname _____ Fax _____
Straße _____ E-Mail _____
PLZ/ Wohnort _____ Land _____
Geburtsdatum _____ Beruf _____
Staatsangehörigkeit _____

Angaben zur Buchung.....

Anreisetag _____ Abreisetag _____
Zimmerkategorie _____ Haus I Haus II
Tagessatz _____ € oder Pauschal-Arrangement _____
Zubucherpaket/ Themenwoche _____

Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert? _____

Wie wird Ihr Aufenthalt abgerechnet?

- Private Krankenkasse Private Zusatzversicherung Selbstzahler
 Beihilfe
 Gesetzliche Krankenkasse stationäre Vorsorge-/ Rehabilitationsmaßnahme
 ambulante Vorsorgeleistungen/ Badekur

Wie wurden Sie auf unsere Klinik aufmerksam? _____

Newsletter-Anmeldung.....

- Ich möchte mich gerne für den kostenfreien Newsletter „Gesundheitsnachrichten“ eintragen und regelmäßig die aktuellsten Informationen über die Weckbecker-Klinik und ihre Angebote bekommen.

Ort/ Datum _____ Unterschrift _____