

Name, Absender, Datum

*An die
Deutsche Rentenversicherung*

Versicherungsnummer:

Antrag auf Rehabilitation

Sehr geehrte Damen und Herren,

*seit (Datum) leide ich an (hier Gründe
angeben, z.B.) Burn-out / chronischer Erschöpfung /
Rückenschmerzen.*

*Mein behandelnder Arzt (Name, Fachgebiet) /
Arbeitgeber / Arbeitnehmervertreter hat mich auf
die Möglichkeit einer Rehabilitation durch die Deutsche
Rentenversicherung hingewiesen. Ein entsprechendes
ärztliches Gutachten lege ich bei.*

*Hiermit beantrage ich eine medizinische (berufliche) Re-
habilitation.*

*Ich habe mich bereits über mögliche Reha-Einrichtungen
der Deutschen Rentenversicherung / Landesver-
sicherungsanstalten informiert. Nach Rücksprache
mit meinem Arzt bieten folgende Kliniken
die für mich passenden Behandlungsmethoden an:
..... (hier Kliniken auflisten).*

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)