

Angaben zur Einrichtung

**Ärztlicher Notdienst für bettlägerige Patienten**

.

. **Hannover**

Ansprechpartner/in: *keine Angabe*

Öffnungszeiten:

Mo. Di. Do. 19:00 - 7:00 Uhr

Mi. 13:00 - 24:00 Uhr

Fr. 16:00 - 7:00 Uhr

Sa. So. 8:00 - 24:00 Uhr

Telefon: **0511 314044**

Fax: *keine Angabe*

E-Mail: *keine Angabe*

Internet: *keine Angabe*

**Kurzbeschreibung:**

.