

## Bescheinigung über die Teilnahme an einem Präventionskurs des Konzernsports der Daimler AG

zur Vorlage bei der Krankenkasse zwecks anteiliger Kostenerstattung und Dokumentation

Herr/Frau \_\_\_\_\_  
Name, Vorname des/der Versicherten

hat den Kurs **Grundkurs zur Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung**  
Titel des Kurses

am Standort **Kassel** besucht.  
Standort Daimler AG/Konzernsport

Der Kurs verfolgte schwerpunktmäßig das Präventionsprinzip (bitte nur ein Kreuz)

- Bewegung zur Förderung der Herz-Kreislauf-Funktion
- Bewegung zur Förderung des Muskel-Skelettsystems
- Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- Vermeidung und Reduktion von Übergewicht
- Vermeidung spezifischer Risiken und stressabhängiger Krankheiten

Der Kurs bestand aus 10 Kurseinheiten vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_  
Anzahl Datum

Der Teilnehmer/Die Teilnehmerin hat \_\_\_\_\_ Kurseinheiten besucht und  
Anzahl

eine Teilnahmegebühr in der Höhe von 99,- € entrichtet.

Wir bestätigen, dass der genannte Kurs den Qualitätsanforderungen der Krankenkassen an Primärprävention (Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V in der Fassung vom 20. Juni 2001) entspricht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift Wellness Resort

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift SG Stern