

DAK, Postfach 1 70, 79184 Bad Krozingen

Herrn
Dr. med. Peter Feil
Schulstr. 15
79288 Gottenheim

Postanschrift DAK, Postfach 1 70
79184 Bad Krozingen
Telekontakt Telefon: 07633 95808-0
24 Stunden an 365 Tagen
Telefax: 07633 95808-19
E-Mail: service137800@dak.de
Internet www.dak.de

unser Zeichen / 137899 / 96000
IK 101562865
Datum 25.08.2009

Anerkennung Ihres Kursangebotes zur Prävention nach § 20 Sozialgesetzbuch (SGB) V

Sehr geehrter Herr Dr. Feil,

vielen Dank für die Unterlagen über Ihr(e) Angebot(e) zur primären Prävention. Wir freuen uns über Ihr Interesse an einer Zusammenarbeit.

Ein wichtiges Ziel der Angebote im Rahmen der Prävention nach § 20 SGB V ist es, den Teilnehmern ein methodisch/didaktisch gutes Angebot unter fachlich qualifizierter Leitung zu bieten. Damit soll eine optimale Förderung durch den Kurs bzw. die Beratung sichergestellt werden.

Wir haben Ihre Unterlagen durchgesehen und freuen uns, dass die geforderten Kriterien für folgendes Angebot erfüllt sind:

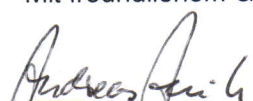
Thema: Nichtraucher in 6 Wochen
Leitung: Dr. med. Peter Feil

Die Zusage behält ihre Gültigkeit, solange keine Änderungen am Kursangebot vorgenommen werden (z. B. Kursleitung, Kursangebot).

Nach Vorlage der Teilnahmebescheinigung können die Versicherten eine anteilige **Kostenerstattung** erhalten. Bitte benutzen Sie das beigegefügte, zwischen den Kassen abgestimmte, Muster der Teilnahmebescheinigung.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an – wir sind für Sie da.

Mit freundlichem Gruß


Andreas Heitz

Anlage
Teilnahmebescheinigung (Muster)