

## **„Bonusprämie“**

Sie interessieren sich für die Kostenerstattung von zusätzlichen Vorsorge- und Gesundheitsmaßnahmen, die nicht zum Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung gehören?

Alle Kunden der BKK EUREGIO können von unserer „Bonusprämie“ profitieren. Die jährliche „Bonusprämie“ beträgt bis 100,00 € (50 % der Kosten bis zu einem Rechnung-Höchstbetrag von 200,00 €).

Voraussetzung für die Zahlung der „Bonusprämie“ ist, dass die Versicherten die für Lebensalter und Geschlecht vorgesehenen gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig nutzen. Wir beraten Sie gerne, welche gesetzlichen Vorsorgeuntersuchung(en) bei welchem Lebensalter und Geschlecht vorgesehen sind. Als Nachweis für die Durchführung dient/dienen die beigefügten Bonuskarte(n).

Nach Inanspruchnahme der gesetzlichen Vorsorgeuntersuchung(en) senden Sie uns den Antrag zusammen mit der/den Bonuskarte(n) und der/den **Rechnungen/Nachweise** über zusätzliche Vorsorge/Gesundheitsmaßnahmen einfach zu. Dem Antrag können Sie übrigens auch entnehmen, **welche zusätzlichen Vorsorge- und Gesundheitsleistungen** erstattet werden.

Sollten Sie **Eigenleistungen zur Gesundheitsvorsorge u.a. im Fitness-Studio** durchführen, nutzen Sie für den Nachweis der Kosten einfach die beigefügte Bescheinigung.

Sind Sie mit uns zufrieden? Dann empfehlen Sie uns doch weiter und sichern sich eine Anerkennungsprämie in Höhe von **25,00 €**

Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie uns an. Wir sind für Sie da.

Ihre **BKK EUREGIO**

BKK EUREGIO  
 Kundenservice 2.3  
 Postfach 1320  
 52517 Heinsberg

Bitte Personalien ergänzen	
Name, Vorname	
Versichertennummer	
falls Versichertennummer nicht vorliegt, bitte Angabe von:	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	

### Antrag auf die „Bonusprämie“ - Kalenderjahr

Ich hatte Aufwendungen für zusätzliche Vorsorge-/Gesundheitsmaßnahmen, die normalerweise nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden dürfen:

Bitte ankreuzen			
Haut-Screening	<input type="checkbox"/>	Schutzimpfungen	<input type="checkbox"/>
augenärztliche Vorsorge	<input type="checkbox"/>	Knochendichtemessung	<input type="checkbox"/>
professionelle Zahnreinigung	<input type="checkbox"/>	erweiterte Krebsvorsorge	<input type="checkbox"/>
Zahnversiegelung	<input type="checkbox"/>	erweiterte Kindervorsorge	<input type="checkbox"/>
Laboruntersuchung	<input type="checkbox"/>		
erweiterte Vorsorge während der Schwangerschaft			<input type="checkbox"/>
Eigenleistungen zur Gesundheitsvorsorge im Fitness-Studio			<input type="checkbox"/>
Anschaffung einer Smartwatch bzw. einer Sportuhr, die in den Minimalfunktionen Pulsfrequenzen und/oder die Anzahl der Schritte misst. Für die Anschaffung von Handy bzw. Smartphone erfolgt <b>keine</b> entsprechende Bonuszahlung			<input type="checkbox"/>
spezifizierte <b>Rechnung/en bzw. Nachweise</b>		sind beigelegt	<input type="checkbox"/>
die <b>Bonuskarte</b>		liegen der BKK EUREGIO bereits vor	<input type="checkbox"/>
		ist beigelegt	<input type="checkbox"/>
		liegt der BKK EUREGIO bereits vor	<input type="checkbox"/>

Bitte nehmen Sie die Erstattung auf folgendes Konto vor:

**IBAN**

**BIC**

**Kontoinhaber** \_\_\_\_\_  
 (falls abweichend)

Datum

Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters)

Sind Sie telefonisch erreichbar?  
 (Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig)

BKK EUREGIO  
Kundenservice 2.3  
Postfach 1320  
52517 Heinsberg

Bitte Personalien ergänzen	
Name, Vorname	
Versichertennummer	
falls Versichertennummer nicht vorliegt, bitte Angabe von:	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	

## „Bonusprämie“

### Bonuskarte / Nachweis der gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen

Voraussetzung für die Inanspruchnahme der „**Bonusprämie**“ ist der Nachweis, dass die für das jeweilige Lebensalter und Geschlecht vorgesehenen **gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig durchgeführt wurden.**

<b>Gesundheits-Check-up (ab 35)</b>	wurde regelmäßig durchgeführt, zuletzt am <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Arztstempel und Unterschrift
<b>Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung (ab 35)</b>	wurde regelmäßig durchgeführt, zuletzt am <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Arztstempel und Unterschrift
<b>Krebs-Vorsorgeuntersuchung (Frauen ab 20, Männer ab 45)</b>	wurde regelmäßig durchgeführt, zuletzt am <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Arztstempel und Unterschrift
<b>zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung (einmal jährlich)</b>	zuletzt durchgeführt am <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Arztstempel und Unterschrift
<b>alle Kinder- und Jugenduntersuchungen (vollständig durchgeführt)</b>	im Kalenderjahr <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Arztstempel und Unterschrift

BKK EUREGIO  
Kundenservice 2.3  
Postfach 1320  
52517 Heinsberg

Bitte Personalien ergänzen	
Name, Vorname	
Versichertennummer	
<b>falls Versichertennummer nicht vorliegt, bitte Angabe von:</b>	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	

### „*Bonusprämie*“

## Bescheinigung über Eigenleistungen zur Gesundheitsvorsorge im Kalenderjahr durchgeführt in

Bitte Name und Anschrift des Anbieters (u.a. Fitness-Studio) eintragen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die o.g. Person führte in unserer Einrichtung Eigenleistungen zur Gesundheitsvorsorge durch. Kosten sind entstanden und wurden entrichtet in Höhe von:

> 200,00 €

wenn < 200,00 € tatsächlich

\_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel des Anbieters/Kursleiters