



Aktenzeichen: _____

**Bonusheft für
Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten sowie
Bonus Bonifizierung von Einzelmaßnahmen**

A. Angaben zur Person

1. Antragsteller (Versicherter oder Rentenbezieher)

Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort		Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	Telefon Vorwahl/Rufnummer	Telefax Vorwahl/Rufnummer	Versicherungs-Nr.

B. Bankverbindung

Name und Sitz der Bank

Kontoinhaber (nur erforderlich, falls nicht identisch mit oben genannter Person)

IBAN

BIC



Aktenzeichen: _____

Sehr geehrte Versicherte,
sehr geehrter Versicherter,

wenn Sie an einem oder den beiden Bonusprogrammen der LKK teilnehmen, profitieren Sie doppelt: Sie verbessern Ihr Wohlbefinden und können einen Geldbonus erhalten.

Ein Bonuspunkt entspricht dabei einem Gegenwert von einem Euro. Der Bonus kann je Bonusprogramm höchstens einmal im Jahr beansprucht werden.

Lassen Sie sich auf den nächsten Seiten Ihre Inanspruchnahme der einzelnen Leistungen für Ihr gesundheitsbewusstes Verhalten bestätigen.

Wenn Sie noch weitere Fragen haben, sind wir Ihnen gerne behilflich.

Ihre LKK



Aktenzeichen: _____

Leistungen zur Verhaltensprävention nach § 20 SGB V, sofern sie den Qualitätskriterien der gesetzlichen Krankenkassen entsprechen; je Leistung **10 Punkte**

Leistungsart	Datum	Unterschrift und Stempel des Kursleiters

Gesundheitsuntersuchung (Check-up 35, insbesondere zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf-, Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit), Früherkennung von Krebserkrankungen nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses; je Untersuchung **10 Punkte**.

Leistungsart	Datum	Unterschrift und Stempel der Praxis
Gesundheitsuntersuchung ab dem Alter von 18 Jahren bis 35 Jahren (einmalig)		
Gesundheitsuntersuchung ab dem Alter von 35 Jahren (Check-up 35)		
Gesundheitsuntersuchung ab dem Alter von 35 Jahren (Check-up 35)		
Hautkrebs-Screening vor dem 35. Lebensjahr		
Hautkrebs-Screening ab dem Alter von 35 Jahren		



Aktenzeichen: _____

Hautkrebs-Screening ab dem Alter von 35 Jahren		
Früherkennung von Krebserkrankungen für Frauen ab dem Alter von 20 Jahren und Männer ab dem Alter von 45 Jahren		
Früherkennung von Krebserkrankungen für Frauen ab dem Alter von 20 Jahren und Männer ab dem Alter von 45 Jahren		
Früherkennung von Krebserkrankungen für Frauen ab dem Alter von 20 Jahren und Männer ab dem Alter von 45 Jahren		
Früherkennung von Krebserkrankungen für Frauen ab dem Alter von 20 Jahren und Männer ab dem Alter von 45 Jahren		
Früherkennung zum Bauchortenaneurysma-Screening für Männer ab 65 Jahren		



Aktenzeichen: _____

Alle von der Ständigen Impfkommission bzw. satzungsmäßig empfohlenen Impfungen (z. B. Tetanus, Pneumokokken, Grippe- und Zeckenschutzimpfung); je Impfung **4 Punkte**.

Art der Impfung	Datum	Unterschrift und Stempel der Praxis



Aktenzeichen: _____

Für die Kinderuntersuchungen U3-U7 werden insgesamt nur einmalig **10 Punkte**, für U7a, U8, U9, U10, U11 sowie J1 und J2 jeweils **10 Punkte**, für die zahnärztliche Kinder-Früherkennungsuntersuchung jeweils **5 Punkte** angerechnet.

Leistungsart	Datum	Unterschrift und Stempel der Praxis
U 3		
U 4		
U 5		
U 6		
U 7		
U 7a		
U 8		
U 9		
U 10		
U 11		
J 1		
J 2		
Zahnärztliche Kinder-Früherkennungsuntersuchung bis zum 6. Lebensjahr		
Zahnärztliche Kinder-Früherkennungsuntersuchung bis zum 6. Lebensjahr		