

# Wir belohnen Ihr Gesundheitsbewusstsein!

Sammeln Sie jetzt Stempel und kassieren den Geldbonus der BKK24.

VORSORGE

10 € pro Stempel

PRÄVENTION

10 € für beide Stempel

„LÄNGER BESSER LEBEN.“-BONUS

100 € für alle drei Stempel


Das ausgefüllte Bonusheft senden Sie uns in einem Umschlag zurück und Sie erhalten von uns den erreichten Geldbonus auf das gewünschte Konto.

**i** **Info:** In einem Kalenderjahr kann nur ein Bonusheft pro Person eingereicht werden. Dieses muss bis spätestens zum 30. Juni des Folgejahres vorliegen. Zum Jahreswechsel kann es wegen hohen Postaufkommens zu Wartezeiten kommen. Senden Sie uns daher das Bonusheft gerne zu einem anderen Zeitpunkt.

Angehängte Unterlagen werden nicht berücksichtigt. Es zählen nur Stempel in diesem Bonusheft. Außerdem sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, die Auszahlung des Geldbonus an das Finanzamt zu melden.


**BKK24** Länger besser leben.

## Sie haben Fragen zum Bonusprogramm?

 BKK24  
Sülbecker Brand 1  
31683 Obernkirchen

 05724 971-0

 [www.bkk24.de](http://www.bkk24.de)

 [info@bkk24.de](mailto:info@bkk24.de)

Das Bonusheft passt in einen frankierten Fensterbriefumschlag!

**BKK24**  
Bonusprogramm  
31681 Obernkirchen

Stand März 2021

## BONUSPROGRAMM

Wir belohnen Ihr gesundheitsbewusstes Verhalten!



[www.bkk24.de](http://www.bkk24.de)

**DIE KRANKENKASSE  
MIT ÜBER 90 EXTRAS!**

[www.bkk24.de](http://www.bkk24.de)

## VORSORGE | 10 € PRO MASSNAHME

### GESUNDHEITS-CHECK-UP

(Einmalig unter 35 Jahren, ab 35 Jahren alle 3 Jahre möglich)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### KINDERUNTERSUCHUNGEN

(U-Untersuchungen)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### KREBS-FRÜHERKENNUNG

(Gynäkologie bzw. Urologie, ab Erreichen der Altersgrenze, jährlich.  
Sonstige Krebsvorsorge z. B. Haut, Mammographie, Darmspiegelung, etc.,  
ab Erreichen der Altersgrenze der jeweiligen Vorsorge)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### KREBS-FRÜHERKENNUNG

(Gynäkologie bzw. Urologie, ab Erreichen der Altersgrenze, jährlich.  
Sonstige Krebsvorsorge z. B. Haut, Mammographie, Darmspiegelung, etc.,  
ab Erreichen der Altersgrenze der jeweiligen Vorsorge)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### KREBS-FRÜHERKENNUNG

(Gynäkologie bzw. Urologie, ab Erreichen der Altersgrenze, jährlich.  
Sonstige Krebsvorsorge z. B. Haut, Mammographie, Darmspiegelung, etc.,  
ab Erreichen der Altersgrenze der jeweiligen Vorsorge)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### KREBS-FRÜHERKENNUNG

(Gynäkologie bzw. Urologie, ab Erreichen der Altersgrenze, jährlich.  
Sonstige Krebsvorsorge z. B. Haut, Mammographie, Darmspiegelung, etc.,  
ab Erreichen der Altersgrenze der jeweiligen Vorsorge)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### SCHUTZIMPFUNGEN

(Laut STIKO oder ärztlich empfohlen)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### SCHUTZIMPFUNGEN

(Laut STIKO oder ärztlich empfohlen)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### SCHUTZIMPFUNGEN

(Laut STIKO oder ärztlich empfohlen)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### SCHUTZIMPFUNGEN

(Laut STIKO oder ärztlich empfohlen)

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

### ZAHNÄRZTLICHE VORSORGE

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

## VORSORGE | 10 € PRO MASSNAHME

### ZAHNÄRZTLICHE VORSORGE KIND

(1. Halbjahr, ab 6. Jahren)

### ZAHNÄRZTLICHE VORSORGE KIND

(2. Halbjahr, ab 6. Jahren)

BEIDE FELDER NOTWENDIG

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

Datum/Unterschrift/Stempel des Arztes

## PRÄVENTION | 10 € FÜR ZWEI KURSE

### ZERTIFIZIERTER PRÄVENTIONSKURS 1

(Ab 6. Jahren)

Datum/Unterschrift/Stempel des Kursleiters

### ZERTIFIZIERTER PRÄVENTIONSKURS 2

(Ab 6. Jahren)

Datum/Unterschrift/Stempel des Kursleiters

Beide Stempel nötig!

## 100 € „LÄNGER BESSER LEBEN.“ -BONUS

### BODY-MASS-INDEX

(Altersgerecht)

Datum/Unterschrift/Stempel einer qualifizierten Stelle  
(z. B. Arzt, Sportverein, Fitness-Studio, etc.)

### NICHTRAUCHER/IN

(Seit mindestens sechs Monaten)

Datum/Unterschrift/Stempel einer qualifizierten Stelle  
(z. B. Arzt, Sportverein, Fitness-Studio, etc.)

### REGELMÄßIGER SPORT

(Sportverein, Teilnahme am Hochschulsport, qualitätsgesichertes Fitness-Studio,  
Betriebssportgemeinschaft, abgelegtes Leistungsabzeichen der DLRG oder das  
Deutsche Sportabzeichen)

Datum/Unterschrift/Stempel einer qualifizierten Stelle  
(z. B. Arzt, Sportverein, Fitness-Studio, etc.)

Alle drei Stempel nötig! Einreichbar ab 18 Jahren

**i** Info: Jeder Versicherte sammelt im eigenen Bonusheft!

## PERSÖNLICHE ANGABEN FÜR IHREN GELDBONUS!

### Bonusjahr 2021

Bitte vollständig ausfüllen.

Name, Vorname

Straße/Nr.

PLZ/Wohnort

Versichertennummer  Geburtstag

Steueridentifikationsnummer

### Bitte überweisen Sie den Geldbonus auf folgendes Konto:

Name der Bank

IBAN

BIC

Kontoinhaber falls abweichend

Datum/Unterschrift

#### Hinweis zum Datenschutz

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach §§ 284 i. V. m. § 175 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und § 206 SGB V erforderlich. Ohne die erforderlichen Daten kann der Bonus nicht erstattet werden. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.bkk24.de/datenschutz](http://www.bkk24.de/datenschutz) oder werden Ihnen auf Wunsch ausgehändigt.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich an [datenschutz@bkk24.de](mailto:datenschutz@bkk24.de).

Bei beendeter oder gekündigter Mitgliedschaft ist keine Auszahlung möglich.