

## IHRE PERSÖNLICHEN ANGABEN

Bitte einreichen bis zum 31.03.2023 (Posteingangsstempel BKK\_DA).

# BONUSJAHR 2022

Nachname, Vorname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Krankenversichertennummer

Name der Bank

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Steuer-ID

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

Kontoinhaber

**X**  
Datum/Unterschrift

**Das Bonusguthaben ist nicht auf andere Personen und auch nicht auf das nächste Bonusjahr übertragbar.**

**Es können nur Gesundheitsleistungen erstattet werden, die im Bonusjahr in Anspruch genommen wurden.**

Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Website unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) oder fordern Sie diese gerne direkt bei uns unter [datenschutz@bkk-da.de](mailto:datenschutz@bkk-da.de) oder per Post BKK\_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

### ICH WÄHLE:

Bitte ankreuzen – es ist nur eine Auswahl möglich!

 **Modell EinfachBonus (5€ pro abgestempeltes Feld)**

- Bonusformular wird **ohne** Rechnungen/Quittungen eingereicht
- **Erstattungsbetrag** = Summe der Stempelfelder x 5€
- Wird beim Finanzamt gemeldet



**Aktiv\_Check**  
(A1–A5)



**Impf\_Check**  
(I1–I10)



**Vorsorge\_Check**  
(V1–V9)



**Zahn\_Check**  
(Z1–Z3)

Beispiel: Professionelle Zahnreinigung = Z1

 **Modell DoppelBonus (10€ pro abgestempeltes Feld)**

- Bonusformular wird **mit** Rechnungen/Quittungen eingereicht
- **Erstattungsbetrag** = Summe der Stempelfelder x 10€
- Erstattung max. in Rechnungshöhe, Restbetrag verfällt

**Rechnungen aus 2022 für folgende Gesundheitsleistungen sind u. a. für die Teilnahme am DoppelBonus geeignet:** professionelle Zahnreinigung, Sehhilfen, Mitgliedsbeiträge Fitnessstudio/Sportverein, Fitnesstracker, individuelle Gesundheitsleistungen, z. B. Hautkrebsvorsorge, Glaukom-Vorsorgeuntersuchungen.

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

--

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

--	--

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte tragen Sie hier Ihre erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!


--


Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio


**Mehr als 10 Maßnahmen? Dann einfach ein 2. Formular einreichen! Telefonisch anfordern oder herunterladen!**

## BONUSJAHR 2022

 <b>AKTIV_CHECK MASSNAHMEN</b>		
A1	Aktive Mitgliedschaft im Sport-/Rehasportverein	Sportliche Aktivität regelmäßig mind. 2-mal pro Monat durchgeführt
A2	Breitensport/Abgelegte Sportabzeichen	Bei Breitensport mind. 2 Maßnahmen. Bitte die Teilnahmeurkunden einreichen!
A3	Mitgliedschaft im Fitnessstudio	Sportliche Aktivität regelmäßig mind. 2-mal pro Monat durchgeführt – Fitnessstudio zertifiziert nach DIN EN 17229 und DIN 33961 oder Personal ist ausreichend qualifiziert (Sportwissenschaftler, Sportlehrer, Physiotherapeuten oder Fitnesstrainer mit mind. einer B-Lizenz)
A4	Teilnahme Betriebssport/Hochschulsport	Sportliche Aktivität in 2022 regelmäßig mind. 2-mal pro Monat durchgeführt
A5	Zertifizierter Präventionskurs nach § 20 SGB V	Maßnahme in 2022 durchgeführt

 <b>IMPFE_CHECK MASSNAHMEN</b>		
I1	Covid-19	<p><b>Impfungen</b>, die von der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts (STIKO) unter den Kategorien „S(standard)“ und „A(ufrischung)“ sowie „I(indikation)“ empfohlen oder von der BKK_DürkoppAdler gemäß Satzung (Impfbudget) übernommen werden</p> <p><b>Keine Impfungen</b> im Zuständigkeitsbereich des Arbeitgebers</p> <p><b>Eine Impfung</b>, die mehrere Arztbesuche umfasst (notwendig für den Aufbau einer vollständigen Immunisierung), → <b>gilt als eine Impfung</b></p> <p><b>Mehrfachimpfungen</b> wie z. B. Tetanus-Diphtherie-Impfung → <b>gelten auch als eine Impfung</b></p> <p><b>Impfserien</b>, die zur Erlangung eines vollständigen Impfschutzes erforderlich sind, → <b>gelten ebenfalls als eine Impfung</b></p>
I2	Herpes Zoster	
I3	HPV (Humane Papillomviren)	
I4	Influenza	
I5	Masern	
I6	Pneumokokken	
I7	Tetanus/Diphtherie/Pertussis/Poliomyelitis	
I8	Sonstige Impfungen (z. B. Covid-19 Booster oder FSME)	
I9	Bitte bei I8–I10 unbedingt im Stempelfeld Art der Impfung eintragen lassen.	
I10		

 <b>VORSORGE_CHECK MASSNAHMEN</b>		
V1	Brustkrebsvorsorge	<b>Frauen ab 30 Jahren:</b> jährlich
V2	Darmspiegelung	<b>Männer ab 50 Jahren, Frauen ab 55 Jahren:</b> 2-malig im Mindestabstand von 10 Jahren – <b>bei Erstkoloskopie ab 65 Jahren:</b> nur 1x Anspruch. Alternativ zum Stuhltest zur Darmkrebsvorsorge V9
V3	Früherkennung Bauchortenaneurysma	<b>Männer ab 65 Jahren:</b> 1-malig
V4	Genitaluntersuchung zur Krebsvorsorge	<b>Frauen ab 20 Jahren, Männer ab 45 Jahren:</b> jährlich
V5	Gesundheits-Check-up	<b>18–34 Jahre:</b> einmalig, <b>ab 35 Jahren:</b> alle 3 Jahre. Bei <b>Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung:</b> alle 2 Jahre
V6	Hautkrebsvorsorge	<b>Versicherte ab 19 Jahren:</b> alle 2 Jahre
V7	Mammographie	<b>Frauen von 50–69 Jahren:</b> alle 2 Jahre
V8	Screening, zytologische Untersuchung inkl. HPV-Test	<b>Frauen ab 35 Jahren:</b> alle 3 Jahre
V9	Stuhltest zur Darmkrebsvorsorge	<b>50–54 Jahre:</b> jährlich, <b>ab 55 Jahren:</b> alle 2 Jahre Alternativ zur Darmspiegelung V2

 <b>ZAHN_CHECK MASSNAHMEN</b>		
Z1	Professionelle Zahnreinigung	Auch ohne Teilnahme am ViDAplus können Sie max. 40 € pro Kalenderjahr für Ihre Zahnreinigungsrechnung erhalten – ohne Wenn und Aber! Reichen Sie einfach die Rechnung ein, die Überweisung erfolgt auf Ihre hinterlegte Bankverbindung.
Z2	Zahnvorsorge 1. Halbjahr	
Z3	Zahnvorsorge 2. Halbjahr	

### SIE HABEN NOCH FRAGEN?

Detaillierte Informationen u. a. zu den Maßnahmen sowie den entsprechenden Fristen und Intervallen können Sie den Ausführungsbestimmungen zu diesem Programm entnehmen. Diese finden Sie auf unserer Homepage [www.bkk-da.de/vidaplus](http://www.bkk-da.de/vidaplus).  
**Sehr gerne helfen wir Ihnen** persönlich unter **Telefon 0521 557847-3193** oder auch per E-Mail weiter: **info@bkk-da.de**.

## DEINE PERSÖNLICHEN ANGABEN Bitte einreichen bis zum 31.03.2023 (Posteingangsstempel BKK\_DA).

Nachname, Vorname

Straße und Hausnummer

Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe)

Geburtsdatum

PLZ und Ort

Krankenversichertennummer

**Das Bonusguthaben ist nicht auf andere Personen und auch nicht auf das nächste Bonusjahr übertragbar.**

Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung deiner Daten findest du auf unserer Website unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) oder fordere diese gerne direkt bei uns unter [datenschutz@bkk-da.de](mailto:datenschutz@bkk-da.de) oder per Post BKK\_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

**X** Datum/Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigte/-r)

### ICH WÄHLE: Bitte ankreuzen – es ist nur eine Auswahl möglich!

 **Gutschein SportScheck**

Diesen Gutschein kannst du einlösen für Equipment oder Sportbekleidung. Egal, ob z. B. Fahrradfahren, Eislaufen, Schwimmen oder Wandern dein Hobby ist, hier findest du alles für deinen Sport! [www.sportscheck.com](http://www.sportscheck.com)



**Aktiv\_Check**  
(A1–A2)



**Impf\_Check**  
(I1–I10)



**Vorsorge\_Check**  
(V1–V9)



**Zahn\_Check**  
(Z1–Z3)

**Beispiel: Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung = Z1**

 **Gutschein TeddyToys**

Ob für kleine oder größere Kinder, für Leseratten oder Rennfahrer und Abenteurer – bei TeddyToys kannst du deinen Gutschein für Spiele, Kuscheltiere & Co. einlösen! [www.teddytoys.de](http://www.teddytoys.de)

#### Und so funktioniert es:

1. Die Vorsorgemaßnahmen mit Stempel bestätigen lassen.
2. Zwischen SportScheck und TeddyToys wählen.
3. Bis zum **31.03.2023** Bonusformular und Nachweise einreichen.
4. Der Gutscheinbetrag erhöht sich, je mehr Maßnahmen in 2022 erfüllt werden.

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

#### Die von mir erbrachte Maßnahme:

Buchstabe (z. B. A)    Ziffer (z. B. 1)

Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.

Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2022 durchgeführt wurde!

Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio

**Mehr als 10 Maßnahmen? Dann einfach ein 2. Formular einreichen! Telefonisch anfordern oder herunterladen!**

## BONUSJAHR 2022\_KIDS

AKTIV_CHECK MASSNAHMEN		10€ pro Vorsorgemaßnahme
A1	Breitensport/Abgelegte Sportabzeichen	Bei Breitensport mind. 2 Maßnahmen. Bitte die Teilnahmeurkunden einreichen!
A2	Aktive Mitgliedschaft im Sportverein	Sportliche Aktivität regelmäßig mind. 2-mal pro Monat durchgeführt

IMPF_CHECK MASSNAHMEN		5€ pro Vorsorgemaßnahme
I1	Covid-19	<p><b>Impfungen</b>, die von der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts (STIKO) unter den Kategorien „S(standard)“ und „A(ufrischung)“ sowie „I(indikation)“ empfohlen oder von der BKK_DürkoppAdler gemäß Satzung (Impfbudget) übernommen werden</p> <p><b>Eine Impfung</b>, die mehrere Arztbesuche umfasst (notwendig für den Aufbau einer vollständigen Immunisierung), → gilt als eine Impfung</p> <p><b>Mehrfachimpfungen</b> wie z. B. Tetanus-Diphtherie-Impfung → gelten auch als eine Impfung</p> <p><b>Impfserien</b>, die zur Erlangung eines vollständigen Impfschutzes erforderlich sind, → gelten ebenfalls als eine Impfung</p>
I2	HPV (Humane Papillomviren)	
I3	Masern/Mumps/Röteln/Varizellen	
I4	Meningokokken	
I5	Pneumokokken	
I6	Rotaviren	
I7	Tetanus/Diphtherie/Pertussis/HIB/Poliomyelitis/Hepatitis B	
I8	Sonstige Impfungen (z. B. Covid-19 Booster oder FSME)	
I9	Bitte bei I8–I10 unbedingt im Stempelfeld Art der Impfung eintragen lassen.	
I10		

VORSORGE_CHECK MASSNAHMEN		10€ pro Vorsorgemaßnahme
V1	Neugeborenen-Screenings* und U1–U6	<p>*Das sind im Detail:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– erweitertes Neugeborenen-Screening (<b>2.–3. Lebensstag</b>)</li> <li>– Neugeborenen-Hörscreening (<b>bis zum 3. Lebensstag</b>)</li> <li>– Screening auf Mukoviszidose (<b>bis zum 3. Lebensstag</b>)</li> <li>– Pulsoxymetrie-Screening (<b>bis zum 3. Lebensstag</b>)</li> <li>– Screening auf Hüftgelenkdysplasie und -luxation (<b>4.–5. Lebenswoche</b>)</li> </ul> <p>→ Jede Maßnahme erhöht den Bonus des Gutscheins um 10€.</p>
V2	U7	21.–24. Lebensmonat
V3	U7A	34.–36. Lebensmonat
V4	U8	46.–48. Lebensmonat
V5	U9	60.–64. Lebensmonat
V6	U10	7–8 Jahre
V7	U11	9–10 Jahre
V8	J1	12–13 Jahre
V9	J2	16–17 Jahre

ZAHN_CHECK MASSNAHMEN		10€ pro Vorsorgemaßnahme
Z1	Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung	6.–72. Monat
Z2	Zahnvorsorge 1. Halbjahr	ab 6 Jahren
Z3	Zahnvorsorge 2. Halbjahr	ab 6 Jahren

### Du hast noch Fragen?

Detaillierte Informationen u.a. zu den Maßnahmen sowie den entsprechenden Fristen und Intervallen kannst du den Ausführungsbestimmungen zu diesem Programm entnehmen. Diese findest du auf unserer Homepage [www.bkk-da.de/vidaplus-kids](http://www.bkk-da.de/vidaplus-kids).

Sehr gerne helfen wir dir persönlich unter **Telefon 0521 557847-3193** oder auch per E-Mail weiter: **info@bkk-da.de**.

### Schon gewusst?

Im Rahmen unseres **ViDAplus\_extra** werden zusätzlich Leistungen für Schwangere, Kinder und Jugendliche bis zu einem Höchstbetrag von **insgesamt 250€ pro Kalenderjahr** bezuschusst.

## SCHWANGEREN\_CHECK

### ViDAplus

#### Ihre Schwangerschaft, Ihre Gesundheit, Ihr Bonus.

Sie erwarten Nachwuchs und stehen nun vor Ihrem aufregendsten „Projekt“. Wir freuen uns mit Ihnen auf Ihr Baby! Und egal, ob Sie ein Kind erwarten oder vielleicht sogar Mehrlingsmutter werden: Im Mittelpunkt steht die Gesundheit! Das gilt nicht nur für das neue Leben, sondern auch für Sie. Wir möchten Sie in dieser spannenden Zeit besonders unterstützen. Und bieten Ihnen gerade JETZT umfangreiche Leistungs- und Serviceangebote!

#### SIE HABEN DIE WAHL



##### Modell EinfachBonus

- Bonusformular wird **ohne** Rechnungen/Quittungen eingereicht
- **Erstattungsbetrag** = Summe der ausgefüllten Stempelfelder mit €-Zeichen
- Wird beim Finanzamt gemeldet



##### Modell DoppelBonus

- Bonusformular wird **mit** Rechnungen/Quittungen\* eingereicht
- **Erstattungsbetrag** = Summe der ausgefüllten Stempelfelder mit €€-Zeichen
- Erstattung max. in Rechnungshöhe, Restbetrag verfällt

Eine Kombination der beiden Modelle ist nicht möglich. Wenn kein Modell (auf der Rückseite) ausgewählt wurde, wird von der Wahl des Modells EinfachBonus ausgegangen.

Vorsorge  
zahlt sich  
aus!



#### MASSNAHMEN SCHWANGEREN\_CHECK

Weibliche Versicherte erhalten einen Bonus, wenn sie während der Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes/der Kinder alle nach § 24d SGB V i. V. m. den Mutterschaftsrichtlinien in ihrer jeweils gültigen Fassung vorgeschriebenen Vor- und Nachsorgeuntersuchungen in Anspruch genommen haben. Der Bonus wird bei entsprechender Bestätigung pro Schwangerschaft einmal gewährt.

#### VIELLEICHT AUCH FÜR SIE INTERESSANT



##### Impf\_Check

Regelmäßige Impfungen, auch Schutzimpfungen genannt, schützen Sie, Ihr heranwachsendes Kind und andere vor (übertragbaren) Krankheiten.

#### AUS DEM BEREICH **ViDAplus\_kids**



##### Impf\_Check

Regelmäßige Impfungen, auch Schutzimpfungen genannt, schützen Ihr heranwachsendes Kind, Sie und andere vor (übertragbaren) Krankheiten.



##### Vorsorge\_Check

Nutzen Sie unser umfangreiches Präventivmaßnahmen-Angebot und beugen Sie so effektiv Krankheiten Ihres Kindes vor.



##### Zahn\_Check

Schützen Sie von Anfang an die Zähne Ihres Kindes durch regelmäßige Prophylaxe und optimale Mundhygiene.

#### So funktioniert's

1. Die Vorsorgemaßnahmen mit Stempel bestätigen lassen.
2. Zwischen EinfachBonus und DoppelBonus wählen.
3. Nach der letzten erfolgten Nachuntersuchung Bonusformular und Nachweise (bei Modell DoppelBonus) einreichen.
4. EinfachBonus oder DoppelBonus kassieren.
5. Der Erstattungsbetrag erhöht sich, je mehr Maßnahmen zusammen aus dem ViDA-Plus-Formular eingereicht werden.

Im Falle einer missbräuchlichen Nutzung der ViDAplus-Programme kann die BKK\_DürkoppAdler Teilnehmer mit sofortiger Wirkung von dem Programm ausschließen, bereits erworbene Ansprüche können entfallen. Wurde ein Teilnehmer von den ViDAplus-Programmen ausgeschlossen, gilt er im Falle einer erneuten Anmeldung an einem Bonusprogramm als nicht teilnahmeberechtigt.

#### \* Rechnungen für folgende Gesundheitsleistungen sind u. a. für die Teilnahme am DoppelBonus geeignet:

professionelle Zahnreinigung, Sehhilfen, Mitgliedsbeiträge Fitnessstudio/Sportverein, Fitnessstracker, individuelle Gesundheitsleistungen, z. B. Hautkrebsvorsorge, Glaukom-Vorsorgeuntersuchungen.

## IHRE PERSÖNLICHEN ANGABEN

Bitte einreichen nach der letzten erfolgten Nachuntersuchung.

Nachname, Vorname

Straße und Hausnummer

Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe)

Name der Bank

IBAN

Kontoinhaber

Geburtsdatum

PLZ und Ort

Krankenversicherungsnummer

Steuer-ID

**X**  
Datum, Unterschrift

Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Website unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) oder fordern Sie diese gerne direkt bei uns unter [datenschutz@bkk-da.de](mailto:datenschutz@bkk-da.de) oder per Post BKK\_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

## BITTE KREUZEN SIE AN:

Ihre Entscheidung, ob Einfach- oder DoppelBonus, gilt gleichermaßen für Ihr gesamtes ViDAPlus-Programm 2022.

Ich wähle



EinfachBonus

oder



DoppelBonus

Einzelabschnitte bitte nicht trennen – nur die komplette Bonuskarte kann eingereicht und zugeordnet werden.

## SCHWANGERSCHAFTS- UNTERSUCHUNGEN\*

€ 50 € € 100 €

Bitte nur abstempeln, wenn alle Vor- und Nachuntersuchungen abgeschlossen wurden.

Stempel, Unterschrift Arztpraxis

\*Das sind im Detail:

alle nach § 24d SGB V i. V. m. den Mutterschaftsrichtlinien in ihrer jeweils gültigen Fassung vorgeschriebenen Vor- und Nachsorgeuntersuchungen, die in Anspruch genommen wurden.

Alternativ zum Stempel reichen Sie bitte eine Kopie vom Mutterpass ein!

## WUSSTEN SIE SCHON?

Mit dem ViDAplus\_extra können Sie sich noch viele weitere Maßnahmen mit bis zu 250 Euro bezuschussen lassen:

- ✓ **B-Streptokokken-Untersuchung**
- ✓ **Ersttrimester-Screening**
- ✓ **Feststellung von Antikörpern gegen Windpocken und Ringelröteln**  
(sofern sie von einem Vertragsarzt erbracht werden und es sich nicht um eine vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossene Leistung handelt)
- ✓ **Geburtsvorbereitungskurse für Ihre/n Partner/in**
- ✓ **Hebammenrufbereitschaft**
- ✓ **Toxoplasmose-Screening**
- ✓ **Triple-Test**
- ✓ **Ultraschalluntersuchungen** für Frauen mit ärztlich diagnostiziertem erhöhten medizinischen Risiko hinsichtlich körperlicher Fehlbildungen ihres ungeborenen Kindes



## SIE HABEN NOCH FRAGEN?

Detaillierte Informationen u. a. zu den Maßnahmen sowie den entsprechenden Fristen und Intervallen können Sie den Ausführungsbestimmungen zu diesem Programm entnehmen. Diese finden Sie auf unserer Homepage [www.bkk-da.de/vidaplus](http://www.bkk-da.de/vidaplus).

Sehr gerne helfen wir Ihnen persönlich unter **Telefon 0521 557847-3193** oder auch per E-Mail weiter: [info@bkk-da.de](mailto:info@bkk-da.de).