

## Früherkennungsuntersuchungen

Sämtliche Früherkennungsuntersuchungen nach der Mutterschaftsrichtlinie wurden in Anspruch genommen.

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## Datenschutz

**Datenschutzhinweis für den Versicherten:** Die Krankenkasse verwendet die hier erhobenen Daten um zu prüfen, ob Sie Anspruch auf einen Bonus haben (§ 284 Abs. 1 Nr. 4 SGB V). Die Daten werden nur zum Zweck des Nachweises der Teilnahme verarbeitet. Die Angaben sind freiwillig. Sie haben jederzeit das Recht, Ihre Einwilligung zu widerrufen. Insbesondere verweisen wir auf: das Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X), das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Recht auf Löschung Ihrer Daten (Art. 17 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB), das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Widerspruchsrecht (Art. 21 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X). Ohne die Angaben kann eine Überweisung von Prämien nicht vorgenommen werden (§§ 67a,b SGB X). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

www.die-ik.de/datenschutz

## Bonusoptionen (Auswahl)

z. B. bis zu **150 Euro** als Zuschuss für

- private Zusatzversicherung oder
- Sportverein/Fitnessstudio oder
- Babyschwimmen oder
- professionelle Zahnreinigungen oder
- verordnete Verhütungsmittel

(Vorlage Police/Zahlungsnachweis/Rechnung)

oder bis zu **300 Euro** als Zuschuss für

**technische Geräte mit Gesundheitsbezug**  
(z.B. Tablet, Smartwatch, Smartphone, Fitnesstracker, Wearables im Abstand von 3 Jahren, sofern keine anderen Boni in Anspruch genommen werden oder wurden, außer Vorsorgebonus Schwangere)  
(Vorlage Rechnung)

**100 Euro** Vorsorge Schwangere

Alle Infos zum Bonusprogramm unter: [www.die-ik.de/bonus](http://www.die-ik.de/bonus)

Datum, Unterschrift Teilnehmerin

## Liebe Bonusprogramm-Teilnehmerin,

mit diesem Heft startet Ihr persönliches Bonusprogramm für Ihre Gesundheit.

Nehmen Sie Ihr Bonusheft zu jeder Vorsorgeuntersuchung mit und lassen Sie diese von Ihrem Arzt bestätigen. Sie behalten so stets den Überblick, welche Termine Sie bereits wahrgenommen haben und was Sie noch tun müssen oder können.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, prüfen wir den erreichten Bonus und belohnen Ihre Eigeninitiative bei der Gesundheitsvorsorge.

Mitmachen lohnt sich also doppelt.



[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

Stand 14.04.2023 • Es gilt die Satzung der IKK - Die Innovationskasse.

## Bonusheft Frauen

Das Bonusjahr

Vorname

Name

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Versichertennummer

Telefonnummer (für eventuelle Rückfragen)

IBAN

BIC

[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

## Vorsorge

**ab 16 Jahre Zähne:** Prophylaxeuntersuchung (halbjährlicher Nachweis im Kalenderjahr)

**ab 18 Jahre Zähne:** Prophylaxeuntersuchung (jährlicher Nachweis im Kalenderjahr)

### Gesundheitsvorsorge:

ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen, Zuckerkrankheit (einmalig)

**ab 20 Jahre Krebsvorsorge:**

Geschlechtsorgane (jährlich)  
Klinische Untersuchung (jährlich)  
Pap-Abstrich (jährlich)

**ab 30 Jahre Krebsvorsorge:** Brust (jährlich)

**ab 35 Jahre Krebsvorsorge:** Haut (alle 2 Jahre)  
Pap-Abstrich und HPV-Test (alle 3 Jahre)

### Gesundheitsvorsorge:

ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen, Zuckerkrankheit (alle 3 Jahre)

**ab 50 Jahre Krebsvorsorge:** Darm, okkultes Blut im Stuhl (jährlich)

**Mammographie:**  
(alle 2 Jahre, bis zum vollendeten 70. Lebensjahr)

**ab 55 Jahre Krebsvorsorge:** Darm, okkultes Blut im Stuhl (alle 2 Jahre oder Koloskopie im Abstand von 10 Jahren)

## ab 20 Krebsvorsorge Geschlechtsorgane ab 30 zusätzl. Krebsvorsorge Brust

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 18 Gesundheitsvorsorge (einmalig) ab 35 Gesundheitsvorsorge (alle 3 Jahre)

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 35 Krebsvorsorge Haut

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 50 Krebsvorsorge Darm

- okkultes Blut  Koloskopie

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 50 Mammographie

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 16 Zahnvorsorge (im ersten Halbjahr)

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (Kopie) od. Untersuchungsdatum abstempeln lassen (Nachweis im 1. Kalenderhalbjahr).

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## ab 16 Zahnvorsorge (im zweiten Halbjahr)

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (Kopie) od. Untersuchungsdatum abstempeln lassen (Nachweis im 2. Kalenderhalbjahr).

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## ab 18 Zahnvorsorge (jährlich)

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (Kopie) od. Untersuchungsdatum abstempeln lassen (jährlicher Nachweis im Kalenderjahr).

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## ab 65 Screening Bauchaortenaneurysma (einmalig)

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## Datenschutz

**Datenschutzhinweis für den Versicherten:** Die Krankenkasse verwendet die hier erhobenen Daten um zu prüfen, ob Sie Anspruch auf einen Bonus haben (§ 284 Abs. 1 Nr. 4 SGB V). Die Daten werden nur zum Zweck des Nachweises der Teilnahme verarbeitet. Die Angaben sind freiwillig. Sie haben jederzeit das Recht, Ihre Einwilligung zu widerrufen. Insbesondere verweisen wir auf: das Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X), das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Recht auf Löschung Ihrer Daten (Art. 17 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Widerspruchsrecht (Art. 21 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X). Ohne die Angaben kann eine Überweisung von Prämien nicht vorgenommen werden (§§ 67a,b SGB X). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

www.die-ik.de/datenschutz

## Bonusoptionen (Auswahl)

- z. B. bis zu **150 Euro** als Zuschuss für
- private Zusatzversicherung oder
  - Sportverein/Fitnessstudio oder
  - Geburtsvorbereitungskurs Männer oder
  - Babyschwimmen oder
  - professionelle Zahnreinigungen

(Vorlage Police/Zahlungsnachweis/Rechnung)

- oder bis zu **300 Euro** als Zuschuss für  
technische Geräte mit Gesundheitsbezug

(z.B. Tablet, Smartwatch, Smartphone, Fitnesstracker, Wearables im Abstand von 3 Jahren, sofern keine anderen Boni in Anspruch genommen werden oder wurden)  
(Vorlage Rechnung)

Alle Infos zum Bonusprogramm unter: [www.die-ik.de/bonus](http://www.die-ik.de/bonus)

Datum, Unterschrift Teilnehmer

## Lieber Bonusprogramm-Teilnehmer,

mit diesem Heft startet Ihr persönliches Bonusprogramm für Ihre Gesundheit.

Nehmen Sie Ihr Bonusheft zu jeder Vorsorgeuntersuchung mit und lassen Sie diese von Ihrem Arzt bestätigen. Sie behalten so stets den Überblick, welche Termine Sie bereits wahrgenommen haben und was Sie noch tun müssen oder können.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, prüfen wir den erreichten Bonus und belohnen Ihre Eigeninitiative bei der Gesundheitsvorsorge.

Mitmachen lohnt sich also doppelt.



[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

Stand 14.04.2023 • Es gilt die Satzung der IKK - Die Innovationskasse.



Die  
Innovations  
Kasse

## Bonusheft Männer

Das Bonusjahr

Vorname

Name

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Versichertennummer

Telefonnummer (für eventuelle Rückfragen)

IBAN

BIC

[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

## Vorsorge

**ab 16 Jahre Zähne:** Prophylaxeuntersuchung (halbjährlicher Nachweis im Kalenderjahr)

**ab 18 Jahre Zähne:** Prophylaxeuntersuchung (jährlicher Nachweis im Kalenderjahr)

### Gesundheitsvorsorge:

ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen, Zuckerkrankheit (einmalig)

**ab 35 Jahre Krebsvorsorge:** Haut (alle 2 Jahre)

### Gesundheitsvorsorge:

ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen, Zuckerkrankheit (alle 3 Jahre)

**ab 45 Jahre Krebsvorsorge:** Geschlechtsorgane (jährlich)  
Prostata (jährlich)

**ab 50 Jahre Krebsvorsorge:** Darm, okkultes Blut im Stuhl (jährlich oder Koloskopie im Abstand von 10 Jahren)

**ab 55 Jahre Krebsvorsorge:** Darm, okkultes Blut im Stuhl (alle 2 Jahre oder Koloskopie im Abstand von 10 Jahren)

**ab 65 Jahre Gesundheitsvorsorge:** Screening Bauchaortenaneurysma (einmalig)

## ab 18 Gesundheitsvorsorge (einmalig) ab 35 Gesundheitsvorsorge (alle 3 Jahre)

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 35 Krebsvorsorge Haut

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 45 Krebsvorsorge (jährlich) Geschlechtsorgane / Prostata

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

okkultes Blut

Koloskopie

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 50 Krebsvorsorge Darm

## ab 16 Zahnvorsorge (im ersten Halbjahr)

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (Kopie) od. Untersuchungsdatum abstempeln lassen (Nachweis im 1. Kalenderhalbjahr).

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## ab 16 Zahnvorsorge (im zweiten Halbjahr)

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (Kopie) od. Untersuchungsdatum abstempeln lassen (Nachweis im 2. Kalenderhalbjahr).

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## ab 18 Zahnvorsorge (jährlich)

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (Kopie) od. Untersuchungsdatum abstempeln lassen (jährlicher Nachweis im Kalenderjahr).

Datum der Untersuchung, Stempel & Unterschrift der Praxis

## Bonusoptionen (Auswahl)

für das 1. Lebensjahr bis zu  
**100 Euro Gesundheitsprämie**

(Nachweis aller regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen für das 1. Lebensjahr 50 Euro Bonus;  
Nachweis aller empfohlenen Schutzimpfungen für das 1. Lebensjahr 50 Euro Bonus)

ab dem 2. Lebensjahr bis zu  
**60 Euro Gesundheitsprämie**

Alle Infos zum Bonusprogramm unter: [www.die-ik.de/bonus](http://www.die-ik.de/bonus)

\_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift

## Liebe Bonusprogramm-Teilnehmer,

mit diesem Heft startet das persönliche  
Bonusprogramm für Kinder & Jugendliche.

Nehmen Sie das Bonusheft zu jeder Vorsorgeuntersuchung und Schutzimpfung mit und lassen Sie diese vom Arzt bestätigen. Sie behalten so stets den Überblick, welche Termine Sie bereits wahrgenommen haben.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, prüfen wir den erreichten Bonus und belohnen die Eigeninitiative bei der Gesundheitsvorsorge.

Mitmachen lohnt sich also doppelt.



[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

Stand 01.12.2022 • Es gilt die Satzung der IKK - Die Innovationskasse.



## Bonusheft Kinder

Das Bonusjahr

Vorname

Name

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Versichertennummer

Kontoinhaber

Telefonnummer (für eventuelle Rückfragen)

IBAN

BIC

[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

## Vorsorge

Die **Vorsorgeuntersuchungen** bei Kindern und Jugendlichen dienen der Früherkennung von Krankheiten.

**0 bis < 16 Jahre** Schutzimpfungen: Impfstatus (jährlich)

**bis 12. Monat** U1 bis U6

**bis 24. Monat** U7

**bis 36. Monat** U7a

**bis 48. Monat** U8

**bis 64. Monat** U9 Nachweis: Kinderuntersuchungsheft

**bis 14 Jahre** J1 Jugenduntersuchung

**6 bis < 16 Jahre** Zähne: Prophylaxeuntersuchung  
(halbjährlicher Nachweis im Kalenderjahr)

## ab 0 Schutzimpfungen

Der Impfstatus gemäß Empfehlung der Schutzimpfungsrichtlinie ist aktuell. **(jährlicher Nachweis)**

\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## ab 6 Zahnvorsorge

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (Kopie) od. Untersuchungsdatum abstempeln lassen **(halbjährl. Nachweis im Kalenderjahr)**.

\_\_\_\_\_ Datum der Untersuchung

\_\_\_\_\_ Datum der Untersuchung

\_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift der Praxis

## Datenschutz

**Datenschutzhinweis für den Versicherten:** Die Krankenkasse verwendet die hier erhobenen Daten um zu prüfen, ob Sie Anspruch auf einen Bonus haben (§ 284 Abs. 1 Nr. 4 SGB V). Die Daten werden nur zum Zweck des Nachweises der Teilnahme verarbeitet. Die Angaben sind freiwillig. Sie haben jederzeit das Recht, Ihre Einwilligung zu widerrufen. Insbesondere verweisen wir auf: das Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X), das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Recht auf Löschung Ihrer Daten (Art. 17 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB), das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Widerspruchsrecht (Art. 21 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X). Ohne die Angaben kann eine Überweisung von Prämien nicht vorgenommen werden (§§ 67a,b SGB X). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

[www.die-ik.de/datenschutz](http://www.die-ik.de/datenschutz)

## ab 0 Kinderuntersuchungen

Die Teilnahme an den für das Lebensjahr vorgesehenen Kinderuntersuchungen ist erfolgt.

\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis

## bis 14 J1 Jugenduntersuchung

\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung, Stempel und Unterschrift der Praxis