Bonusbogen

Mit unserem Bonusprogramm belohnen wir Ihre aktive Gesundheitsvorsorge.

So einfach geht´s:

Am Bonusprogramm teilnehmen können alle Versicherten der Ernst & Young BKK.

Lassen Sie sich die jeweilige Untersuchung, Behandlung oder Leistung vom Arzt bzw. Anbieter in Ihrem persönlichen Bonusboden bestätigen und reichen diesen bis zum 31.03. des Folgejahres bei uns ein.

Versichertennummer

Name, Vorname

EY BKK-Bonus

Sammeln Sie jeweils 20,- Euro für die Teilnahme an einer der folgenden Aktivitäten*:

A **Teilnahme an einem zertifizierten Präventionskurs** oder **einer Aktivwoche** (§ 20 Abs. 5 SGB V)

B **Aktives Mitglied im Sportverein**

C **Aktives Mitglied im Fitnessstudio**

D **Sportveranstaltungen und Gesundheitskurse** unter qualifizierter Anleitung

E **Sportabzeichen** und **vergleichbare Auszeichnungen** mit regelmäßiger qualifizierter Vorbereitung (z.B. DOSB, DLRG)

* Die Anzahl der bonifizierbaren Präventionskurse nach Buchstabe A) ist auf zwei Kurse im Kalenderjahr begrenzt, die Anzahl der bonifizierbaren Maßnahmen der Buchstaben B) bis E) ist auf drei Maßnahmen je Kalenderjahr begrenzt.

Nachweise zu den angekreuzten Aktivitäten sind beigefügt.
Folgende Rechnungen (personalisiert) füge ich bei:

.....

.....

.....

Teilnahmebedingungen und Allgemeines:

Mit dem vollständigen Einreichen der Nachweise erklärt der Teilnehmer seine Aktivitäten im jeweiligen Bonuszeitraum für beendet. Weitere Gesundheitsmaßnahmen werden nicht berücksichtigt. Die Bonuszahlung für den EY BKK-Bonus und das EY BKK-Bonus-Konto ist an eine Versicherung zum Zeitpunkt der Antragstellung geknüpft. Der Übertrag von Bonusansprüchen auf andere Versicherte oder in das Folgejahr ist nicht möglich. Entstandene Kosten für die Nachweise oder Stempel durch den Arzt werden von der Ernst & Young BKK nicht übernommen. Hat der Teilnehmer den jeweiligen Bonus in voller oder anteiliger Höhe aufgrund unrichtiger Angaben, Erklärungen, Bescheinigungen oder Unterlagen erhalten, ist der entsprechende Betrag an die Ernst & Young BKK zurück zu zahlen. Darüber hinaus kann die Teilnahme am Bonusprogramm der Ernst & Young BKK durch die Ernst & Young BKK mit sofortiger Wirkung beendet werden, wenn der Teilnehmer die Unrichtigkeit zu vertreten hat. Bitte beachten Sie, dass wir im Rahmen des Bürgerentlastungsgesetzes dazu verpflichtet sein können, gewährte Bonuszahlungen dem Finanzamt zu melden (§ 10 EStG in Verbindung mit § 71 Abs. 1 Nr. 4 SGB X). Die Teilnahme am Bonusmodell ist freiwillig. Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten (Sozialdaten) ist zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich (§ 284 SGB V).Zur Mitteilung der erfragten Daten sind Sie nach § 206 SGB V verpflichtet. Freiwillige Angaben sind gekennzeichnet.

Stand: Februar 2024

Ernst & Young BKK
Beleglesezentrum, 30645 Hannover

Telefon: 05661 70767-0
E-Mail: info@ey-bkk.de

www.ey-bkk.de

EY Building a better working world

BKK®

Ich wähle ...

☐ **EY BKK-Bonus als Geldprämie**

oder

☐ **EY BKK-Bonus-Konto**

Wählen Sie das EY BKK-Bonus-Konto verdoppelt sich Ihr EY BKK-Bonus. Das Guthaben wird auf dem EY BKK-Bonus-Konto gutgeschrieben. Mit diesem Betrag beteiligt sich die EY BKK an den Kosten für privat finanzierte Gesundheitsmaßnahmen (Es gilt der Leistungskatalog der EY BKK).

EY BKK, Beleglegezentrum, 30645 Hannover
Mail: leistungen@ey-bkk.de, www.ey-bkk.de

Der EY BKK Bonus gilt für:

Name, Vorname der versicherten Person

Geburtsdatum

Versichertennummer

IBAN

Kreditinstitut

BIC

Kontoinhaber

Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe)

Ich versichere, dass die Angaben vollständig und richtig sind.

✗

Datum, Unterschrift

EY BKK-Bonus

Sammeln Sie 10,- Euro für jede gestempelte Maßnahme

Check-up 1

zwischen 18 und 34 Jahren einmalig,
ab 35 Jahren alle 3 Jahre

Datum/Stempel/Unterschrift

Hautkrebs-Screening 2

ab 35 Jahren alle 2 Jahre

Datum/Stempel/Unterschrift

Krebsfrüherkennung 3

Frauen ab 20 Jahren, Männer ab 45 Jahren

Datum/Stempel/Unterschrift

Mammographie-Screening 4

Frauen zwischen 50 und 69 Jahren,
alle 2 Jahre

Datum/Stempel/Unterschrift

Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs 5

Frauen zwischen 20 und 34 Jahren jährlich,
ab 35 Jahren alle 3 Jahre

Datum/Stempel/Unterschrift

Früherkennung von Darmkrebs 6

zwischen 50 und 54 Jahren jährlich,
ab 55 Jahren alle 2 Jahre

Datum/Stempel/Unterschrift

Screening auf Chlamydia trachomatis-Infektion 7

Frauen bis 25 Jahren einmal jährlich

Datum/Stempel/Unterschrift

Screening auf Aneurysmen der Bauchaorta 8

Männer ab 65 Jahren einmalig

Datum/Stempel/Unterschrift

Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen 9

ab 18 Jahren einmal jährlich

Datum/Stempel/Unterschrift

Impfung* gegen _____ 10

Datum/Stempel/Unterschrift

Impfung* gegen _____ 11

Datum/Stempel/Unterschrift

Impfung* gegen _____ 12

Datum/Stempel/Unterschrift

Impfung* gegen _____ 13

Datum/Stempel/Unterschrift

☐ * Alternativ Kopie des Impfpasses beigefügt