

Name, Vorname

Versichertennummer

Es ist mindestens 1 Grundmaßnahme (G) zu erfüllen. Alle Maßnahmen müssen im Bonusjahr durchgeführt worden sein. Lassen Sie die Maßnahmen vom Leistungserbringer abstempeln und unterschreiben oder kreuzen Sie das Feld an und fügen einen Nachweis bei.

| Vorsorgeuntersuchung | G<br>50 P | Zahnvorsorge | G<br>100 P | Schutzimpfung | G<br>100 P |
|----------------------|-----------|--------------|------------|---------------|------------|
|                      |           |              |            |               |            |

Stempel/Unterschrift Leistungserbringer

Stempel/Unterschrift Leistungserbringer

Stempel/Unterschrift Leistungserbringer

| Gesundheitskurs, aktive Mitgliedschaft | G<br>500 P | Sport-Leistungsabzeichen | G<br>250 P | Teilnahme an organisierten Sportveranstaltungen | G<br>250 P |
|--|------------|--------------------------|------------|---|------------|
|  |            |                          |            |   |            |

Stempel/Unterschrift Leistungserbringer

Feld ankreuzen und Urkunde beifügen

Feld ankreuzen und Urkunde beifügen

| Sportmedizinische Vorsorge | 250 P | Professionelle Zahnreinigung | 100 P | Zahnversiegelung | 100 P |
|----------------------------|-------|------------------------------|-------|------------------|-------|
|                            |       |                              |       |                  |       |

Stempel/Unterschrift Leistungserbringer

Stempel/Unterschrift Leistungserbringer

Stempel/Unterschrift Leistungserbringer

Für die Einlösung der Punkte reichen Sie bitte die 2. Seite vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein.

**Noch schneller zur Prämie mit der BERGISCHEN App!** Gern können Sie uns Ihre Unterlagen auch einfach und sicher mit der App der BERGISCHEN übermitteln. Sie haben die App noch nicht? Unter [www.bergische-krankenkasse.de/app](http://www.bergische-krankenkasse.de/app) ist sie schnell installiert. Noch einfacher geht es mit dem QR-Code.



Name, Vorname \_\_\_\_\_

Versichertennummer \_\_\_\_\_

Steuer-ID: \_\_\_\_\_

IBAN liegt vor

IBAN (neu): \_\_\_\_\_

Ich wähle die Geldprämie.

Ich wähle eine Zweckprämie. Bitte ankreuzen und Rechnung beifügen.

Rechnungsbetrag: \_\_\_\_\_ €

Datum, Unterschrift

**Sportbudget**

- Jahresbeitrag Sportverein
- digitales Sportangebot
- Gesundheitskurs außerhalb § 20 SGB V
- Sport- und Fitnessausrüstung (1 Artikel bis zu 100 €)
- Startgebühr organisierte Sportveranstaltung

**Zahnbudget**

- Versiegelung der Prämolaren (einmalig)
- Behandlung mit Lachgas gegen die Angst
- KfO-Zusatzleistungen (im Zusammenhang mit Kassenleistung)

**Alternative Behandlung** (1 Rechnung kann eine Behandlungsserie aus bis zu 3 Behandlungen umfassen)

- Osteopathie
- Akupunktur
- Chiropraktik

**Sehilfen**

- Brillen oder Kontaktlinsen (alle 3 Jahre)

## Teilnahme

Die BERGISCHE belohnt Ihr gesundheitsbewusstes Verhalten. Weisen Sie die Maßnahmen, welche Sie im Kalenderjahr (Bonusjahr) durchgeführt haben ganz einfach mit dem Bonus-Scheck K1 nach. Mit dem Bonus-Scheck K2 sichern Sie sich Ihre Geld- oder Zweckprämie. Die Wahl der Prämie gilt für das jeweilige Bonusjahr und kann für dieses nicht geändert werden. Die Prämien können nicht nebeneinander gewählt werden. Eine Übertragung nicht eingelöster Punkte in das nächste Bonusjahr oder auf andere Personen ist nicht möglich.

Der Bonus-Scheck mit sämtlichen Nachweisen soll bis spätestens 30.09. des Folgejahres bei der BERGISCHEN eingegangen sein.

## Bonusgewährung

Eine Bonifizierung ist möglich, wenn Maßnahmen (siehe Tabelle) im Bonusjahr durchgeführt wurden. Dabei muss mindestens eine Grundmaßnahme (mit „G“ auf dem Bonus-Scheck gekennzeichnet) nachgewiesen werden.

| Grundmaßnahmen (G)   | Pkt. |
|--|------|
| <b>Vorsorgeuntersuchungen</b>  |      |
| U7 im 21.-24. Monat  | 50   |
| U7a im 34.-36. Monat   | 50   |
| U8 im 46.-48. Monat  | 50   |
| U9 im 60.-64. Monat  | 50   |
| U10 mit 7-8 Jahren   | 50   |
| U11 mit 9-10 Jahren  | 50   |
| J1 mit 12-14 Jahren  | 50   |
| Zahnvorsorge bis 15 Jahre  | 100  |
| <b>Schutzimpfung</b>   |      |
| Schutzimpfung  | 100  |
| <b>Prävention und Bewegung</b>   |      |
| Prävention o.ä. qualitätsgesicherter Gesundheitskurs                   | 500  |
| aktive Mitgliedschaft im Sportverein                                   |      |
| Leistungsabzeichen (z. B. Sportabzeichen, Wandern, Schwimmen)          | 250  |
| Organisierte Sportveranstaltungen (z. B. Laufen, Schwimmen, Triathlon) | 250  |

| Weitere Maßnahmen                      | Pkt. |
|--|------|
| Sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung | 250  |
| Professionelle Zahnreinigung           | 100  |
| Zahnversiegelung                       | 100  |

Für die Ausstellung von Nachweisen durch Leistungserbringer übernimmt die BERGISCHE keine Kosten.

## Geldprämie

Die Auszahlung der Geldprämie ist bereits ab einer Maßnahme möglich. Je 50 Punkte entsprechen 5 €; eine Einlösung erfolgt ab 50 Punkten. Es können maximal 1.300 Punkte eingelöst und damit 130 € ausbezahlt werden.

## Zweckprämie

Die Einlösung der Zweckprämie ist pro Kalenderjahr für 1 Rechnung für 1 Leistung oder 1 Artikel oder 1 Behandlungsserie möglich (siehe Tabelle). Je 50 Punkte entsprechen einem Budget von 10 €; eine Einlösung erfolgt ab 300 Punkten. Es können maximal 1.500 Punkte eingelöst und damit 300 € Zuschuss ausbezahlt werden.

|  |
|--|
| <b>Zweckprämien</b>  |
| <b>Sportbudget</b>   |
| Jahresbeitrag Sportverein  |
| digitales Sportangebot   |
| Gesundheitskurs außerhalb § 20 SGB V   |
| Sport- und Fitnessausrüstung (1 Artikel bis zu 100 €)  |
| Startgebühr organisierte Sportveranstaltung  |
| <b>Zahnbudget</b>  |
| Versiegelung der Prämolaren (einmalig)   |
| Behandlung mit Lachgas gegen die Angst   |
| KFO-Zusatzleistungen (im Zusammenhang mit Kassenleistung)  |
| <b>Alternative Behandlung</b> (1 Rechnung kann eine Behandlungsserie aus bis zu 3 Behandlungen umfassen) |
| Osteopathie  |
| Akupunktur   |
| Chiropraktik   |
| <b>Sehilfen</b>  |
| Brillen oder Kontaktlinsen - alle 3 Jahre  |

## Steuerrechtlicher Hinweis

Wir sind nach dem Bürgerentlastungsgesetz verpflichtet, Ihre Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung an die Finanzverwaltung zu melden. Ausgezählte Prämien oder Boni gelten aus Sicht des Finanzministeriums als Beitragserstattung und reduzieren diese Aufwendungen. Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an das für Sie zuständige Finanzamt. Die BERGISCHE ist zur Meldung gesetzlich verpflichtet. Daher ist die Angabe der Steuer-ID unbedingt notwendig.

## Datenschutz

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 SGB V erhoben und verarbeitet. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.die-bergische-kk.de/datenschutz](http://www.die-bergische-kk.de/datenschutz) oder werden Ihnen auf Wunsch ausgehändigt. Bei Fragen wenden Sie sich an die BERGISCHE Krankenkasse, 42715 Solingen oder unseren Datenschutzbeauftragten unter [datenschutz@bergische-krankenkasse.de](mailto:datenschutz@bergische-krankenkasse.de).

## Weitere Informationen

Das Nähere bestimmt § 33 der Satzung der BERGISCHEN. Diese finden Sie auf [www.bergische-krankenkasse.de/satzung](http://www.bergische-krankenkasse.de/satzung).