

Bonusprogramm 2021 für Kinder und Jugendliche
 Belohnung für gesundheitsbewusstes Verhalten

Gesundheitsuntersuchung für Kinder und Jugendliche

U1 – U9, U10, U11, J1, J2

	Datum	Unterschrift Arzt / Praxisstempel
U1		
U2		
U3		
U4		
U5		
U6		

	Datum	Unterschrift Arzt / Praxisstempel
U7		
U8		
U9		
U10		
U11		
J1		
J2		

(je Maßnahme 10,00 €)

Schutzimpfungen

bei mehrstufigen Impfungen bitte Vollständigkeit

Art: _____ Vollständigkeit

Datum / Unterschrift Arzt / Praxisstempel

Art: _____ Vollständigkeit

Datum / Unterschrift Arzt / Praxisstempel

(je Impfung 5,00 €)

Zahngesundheitsuntersuchung für Kinder

Zahnärztliche Früherkennung für Kinder von 3-5 Jahren
 Individualprophylaxe für Kinder ab 6 Jahren

1. Halbjahr

Datum / Unterschrift Arzt / Praxisstempel

2. Halbjahr

Datum / Unterschrift Arzt / Praxisstempel

(je Maßnahme 10,00 €)

Persönliche Angaben:

 Name, Vorname des Teilnehmers Straße, PLZ, Wohnort Geburtsdatum Krankenversicherungsnummer

Bankverbindung:

 Geldinstitut IBAN BIC Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Zusätzlicher Bonus in Höhe von 75,00 € für 2021

Benötigt werden 3 Felder, darunter mindestens 1 Pflichtfeld

Diese Angaben müssen spätestens bis zum 30.06. des Folgejahres bei der SIEMAG BKK eingereicht werden.

Pflichtfelder (1 aus 3 muss mindestens erfüllt sein):

Präventionskurse

Teilnahme an einem qualitätsgesicherten Präventionskurs, der von der SIEMAG BKK bezuschusst wird
 z.B. Entspannung, Stressbewältigung, Nichtraucherprogramm, BKK-Aktivwoche.

Art: _____

Datum / Unterschrift Arzt / Praxisstempel

Nachweis ist beigelegt

Sportlich aktiv

Der Versicherte ist aktives Mitglied eines Sportvereins für Bewegungssportarten, eines qualitätsgesicherten Fitnessstudios oder einer Betriebssportgruppe und trainiert dort regelmäßig oder nimmt regelmäßig an einem qualitätsgesicherten Lauftreff des DLV teil.

Art: _____

Datum / Unterschrift Arzt / Praxisstempel

Rückbildungsgymnastik nach der Schwangerschaft

Versicherte nehmen an einem Kurs zur Rückbildungsgymnastik bei einer Hebamme teil.

Art: _____

Datum / Unterschrift Arzt / Praxisstempel

Nachweis ist beigelegt

Wahlfelder:

BMI (Body-Mass-Index) im grünen Bereich

Ein BMI zwischen 18 und 25 gilt als Normalgewicht, erfüllt diesen Bonuspunkt und ist günstig für Ihre Gesundheit.

Beispiel: 80 (kg) : 1,79 (m) : 1,79 (m) = 24,97 = 25 (gerundet)

Mein BMI beträgt:

Fit und gesund

Der Versicherte hat im Kalenderjahr der Bonusgewährung das deutsche Sportabzeichen abgelegt.

Das Sportabzeichen habe ich abgelegt am:

Nachweis ist beigelegt

Nichtraucher

Der Versicherte ist seit mind. 6 Monaten Nichtraucher.

Ich bin Nichtraucher...

Schon immer

Seit mindestens 6

Persönliche Angaben:

 Name, Vorname des Teilnehmers

 Straße, PLZ, Wohnort

 Geburtsdatum

 Krankenversicherungsnummer

Bankverbindung:

 Geldinstitut

 IBAN

 BIC

 Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten