



AOK
Die Gesundheitskasse.

BAYERN

Ihr Bonus-Scheckheft

Gesund leben zahlt sich aus!

www.aok.de/bayern

Gesundheit nehmen wir persönlich.

Mehr Vorsorge für mich – beste Leistungen für Sie

Profitieren Sie von mehr Gesundheit und Fitness.

Das Bonus-Scheckheft ist für Sie bares Geld wert und Ihr Wegweiser durch ein gesundes Jahr. Belohnen Sie sich selbst durch Ihr Engagement im Bereich Vorsorge oder Fitness. Einfach Maßnahmen bestätigen lassen und das Scheckheft bis 31. Januar des folgenden Jahres bei uns einreichen.

Sie haben die Wahl:

■ Vorsorge- und Impfnachweis

Die notwendigen Gesundheitsuntersuchungen sind abhängig von Alter und Geschlecht.

Bitten Sie den behandelnden Arzt oder Zahnarzt, die durchgeführte Untersuchung in dem vorgesehenen Feld zu bestätigen. Datum der Teilnahme, Stempel und Unterschrift des Arztes reichen aus.

Wenn Sie bereits im Jahr vor Ihrer Bonustarifteilnahme die Check-up-35-Untersuchung wahrgenommen haben, bitten Sie Ihren Arzt um eine rückwirkende Bestätigung.

Als Nachweis für den bestehenden Impfschutz bzw. Ihrer Zahnvorsorge genügt eine Kopie Ihres Impfpasses bzw. Ihres Zahn-Bonusheftes.



Mehr Vorsorge für mich – beste Leistungen für Sie

▪ Sport- oder Fitnessnachweis

Alternativ zu Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen können Sie einmal jährlich einen Fitnesstest oder den Erwerb eines der Deutschen Sportabzeichen nachweisen, um sich den AOK-Gesundheitsbonus zu sichern.

Fitnessnachweis

Viele Fitnessstudios bieten einen Walking- oder Ergometertest an, der als Fitnessnachweis bereits ausreicht.

Sie können bei den Präventionsfachkräften der AOK Bayern einen Walkingtest ablegen. Termine erfahren Sie bei Ihrer AOK.

Sportabzeichen

Für den AOK-Bonustarif können folgende Sportabzeichen anerkannt werden:

- Deutsches Sportabzeichen (hier ist der Nachweis einer Ausdauerdisziplin ausreichend)
- Radsportabzeichen oder die Radtourenfahrt des Bundes Deutscher Radfahrer (ab 40 km)
- Schwimmbadabzeichen des Deutschen Schwimmverbandes
- Lauf-/Walkingabzeichen des Deutschen Leichtathletikverbandes

Wann und wo Sie das Deutsche Sportabzeichen in Ihrer Region absolvieren können, erfahren Sie unter:

www.deutsches-sportabzeichen.de oder **www.blsv.de**



Mein Scheckheft

Meine Daten:

Frau Herr

Name/Vorname

Geburtsdatum

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefonnummer

Versichertennummer

Datenschutzhinweis/Zweckbestimmung: Die personenbezogenen Daten sind zur Berechnung des Gesundheitsbonus erforderlich. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V i. V. m. §§ 53 und 65a SGB V. Ohne die erforderlichen Daten kann der Gesundheitsbonus nicht ausbezahlt werden. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/bayern/datenschutzrechte oder erhalten Sie in jeder AOK-Geschäftsstelle.

Um sich Ihren Gesundheitsbonus zu sichern, lassen Sie sich bitte Ihre Vorsorge- und Impfmaßnahmen, Ihr Sportabzeichen oder Ihren Fitnessnachweis hier bestätigen.

Besuchen Sie uns auch im Internet: www.aok.de/bayern

Sport- oder Fitnessnachweis

Fitnessnachweis (jährlich)

2-km-Walkingtest, PWC-Fahrrad-Ergometertest oder IPN-Fahrrad-Ergometertest

Bitte Bestätigung beifügen, welcher Fitnessnachweis abgelegt wurde.

Datum, Stempel und Unterschrift des Fitnessstudios

Sportabzeichen (jährlich)

Deutsches Sportabzeichen (DOSB), Lauf-/Walkingabzeichen (DLV), Schwimmbabzeichen (DSV), Radsportabzeichen oder Radtourenfahren (BDR)

Bitte Bestätigung beifügen, welches Sportabzeichen erworben wurde.

Datum, Stempel und Unterschrift des Sportvereins

Vorsorge- und Impfnachweise

Name/Vorname

Geburtsdatum

Check-up ab 35 (alle 3 Jahre)

Für alle Teilnehmer ab 35 Jahren (im Jahr, in dem Sie 35 werden, ist erstmalig der Check-up für den Bonus notwendig).

Datum, Stempel und Unterschrift der Arztpraxis

Krebsfrüherkennung (jährlich)

Für Frauen ab 20 Jahren. Für Männer ab 45 Jahren

Datum, Stempel und Unterschrift der Arztpraxis

Zahnvorsorge (jährlich)

Für alle Teilnehmer einmal jährlich. Für Teilnehmer unter 18 Jahren einmal je Halbjahr.

Datum

Datum der zweiten Zahnvorsorge (für Teilnehmer unter 18 Jahren)

Für den Nachweis Ihrer Zahnvorsorge ist auch die Kopie Ihres Zahn-Bonusheftes ausreichend.

Stempel und Unterschrift der Zahnarztpraxis

Schutzimpfungen

Bitte Impfung ankreuzen und Datum angeben.

- | | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Tetanus-Schutzimpfung (alle 10 Jahre) | _____
Datum |
| <input type="checkbox"/> Diphtherie-Schutzimpfung (alle 10 Jahre) | _____
Datum |
| <input type="checkbox"/> Grippe-Schutzimpfung (jährlich, für Teilnehmer ab 60 Jahren) | _____
Datum |
| <input type="checkbox"/> Pneumokokken-Schutzimpfung (einmalig für Teilnehmer ab 60 Jahren) | _____
Datum |

Wenn die Schutzimpfung noch nicht erneut durchgeführt werden muss, legen Sie bitte eine Kopie des Impfpasses bei.

Stempel und Unterschrift der Arztpraxis