

AOK-Bonusprogramm

Jetzt lohnen sich Vorsorge und Fitness doppelt für Dich! Du erhältst z. B. 10 Euro für jede Aktivität, 50 Euro für die U1-U6 und 50 Euro fürs Fitness-Studio.

So einfach geht's: Aktivitäten bestätigen lassen und die ausgefüllten Bögen dann bei uns per Post einreichen. Ab dem 15. Lebensjahr ist auch ein Foto-Upload in der „Meine AOK“-App möglich.

Du wünschst eine Auszahlung Deines Guthabens? Dann kreuze bitte auf der letzten Seite den Auszahlungswunsch an.



Vorsorge



Impfung



Sport & Bewegung



Gesundheit

Vorname

Nachname

Versichertennummer

U1-U6: 50 Euro

Vorname:
Nachname:**Einmalig, wenn U1 bis U6 vollständig durchgeführt wurden**

Durchgeführt von bis:

Datum, Stempel und Unterschrift
der PraxisU
U7-U11: 10 EuroVorname:
Nachname:**Einmalig je Vorsorge-Untersuchung**

Durchgeführt am:

Datum, Stempel und Unterschrift
der Praxis

J1: 10 Euro

Vorname:
Nachname:**Einmalig zwischen 12 und 14 Jahren**

Durchgeführt am:

Datum, Stempel und Unterschrift
der Praxis

J2: 10 Euro

Vorname:
Nachname:**Einmalig zwischen 16 und 17 Jahren**

Durchgeführt am:

Datum, Stempel und Unterschrift
der Praxis

Zahnvorsorge: 10 Euro

Vorname:
Nachname:**1-mal jährlich**

Durchgeführt am:

Datum, Stempel und Unterschrift
der Praxis

Schutzimpfung: 10 Euro










Vorname:
Nachname:**1-mal jährlich für von der STIKO
empfohlene Impfungen**

Durchgeführt am:

Datum, Stempel und Unterschrift
der Praxis










AOK-Bonusprogramm

Vorname	Nachname	Versichertennummer
---------	----------	--------------------

Sportverein: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich, wenn mindestens 2-mal pro Monat trainiert wurde</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Sportstätte</p>	Sport-AG: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Sportstätte, Schule</p>	Fitness-Studio: 50 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Ab 15 Jahren 1-mal jährlich, wenn mindestens 2-mal pro Monat trainiert wurde</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Sportstätte</p>
1. Gesundheitskurs: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Mindestens 3/4 der angesetzten Termine wurden wahrgenommen</p> <p>Durchgeführt von bis:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift des Anbieters</p>	2. Gesundheitskurs: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Mindestens 3/4 der angesetzten Termine wurden wahrgenommen</p> <p>Durchgeführt von bis:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift des Anbieters</p>	Sportabzeichen: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich</p> <p>Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Sportstätte</p>
1. Sportveranstaltung: 0 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich, wenn mindestens an 2 organisierten Sportveranstaltungen pro Jahr teilgenommen wurde</p> <p>Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift des Anbieters</p>	2. Sportveranstaltung: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich, wenn mindestens an 2 organisierten Sportveranstaltungen pro Jahr teilgenommen wurde</p> <p>Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift des Anbieters</p>	Professionelle Zahnreinigung: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich</p> <p>Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>

AOK-Bonusprogramm

Vorname	Nachname	Versichertennummer
---------	----------	--------------------

Zahnversiegelung: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>	Zusätzliche Vorsorge-Untersuchung (IGeL): 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>	Neugeborenen-Hörscreening: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Einmalig im 1. Lebensjahr Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>
Erweitertes Neugeborenen-Screening: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Einmalig im 1. Lebensjahr Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>	Pulsoxymetrie-Screening: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Einmalig im 1. Lebensjahr Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>	Screening auf Mukoviszidose: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Einmalig im 1. Lebensjahr Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>
Screening auf Hüftgelenks-dysplasie und -luxation: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>Einmalig im 1. Lebensjahr Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>	Chlamydien-Screening: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich für Mädchen Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der Praxis</p>	Beratung durch AOK-Experten/-Expertinnen: 10 Euro  <p>Vorname: Nachname:</p> <p>1-mal jährlich Durchgeführt am:</p> <p>Datum, Stempel und Unterschrift der AOK</p>

AOK-Bonusprogramm

Steuerliche Berücksichtigung

Eingelöste Boni aus dem AOK-Bonusprogramm werden steuerlich berücksichtigt. Weitere Infos finden Sie unter aok.de/nw.

Datenschutzhinweis

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V in Verbindung mit § 65a Abs. 1 und Abs. 1a SGB V und § 10 d der Satzung der AOK NordWest erhoben und verarbeitet, damit wir das AOK-Bonusprogramm durchführen können. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Bei fehlender Mitwirkung können Sie am AOK-Bonusprogramm nicht teilnehmen. Empfangende Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleistende sein. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter aok.de/nw/datenschutzrechte.

Verantwortlich ist die AOK NordWest. Die Gesundheitskasse., Kopenhagener Str. 1, 44269 Dortmund.

Den Stabsbereich Datenschutz erreichen Sie unter gleicher Adresse.

Vorname

Nachname

☐ Ich beantrage die Auszahlung meines Bonus-Guthabens.

Bitte überweisen Sie den Betrag auf das Ihnen bekannte Konto.

Datum

Unterschrift (bei unter 15-Jährigen der/die gesetzliche Vertreter/-in)