

**DEINE PERSÖNLICHEN ANGABEN**

Bitte bis zum 31.03.2026 einreichen.

# BONUSJAHR 2025 \_KIDS

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nachname, Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ und Ort	Krankenversichertennummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name der Bank	Steuer-ID
<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontoinhaber	<b>X</b> Datum/Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigte/-r)

**Das Bonusguthaben ist nicht auf andere Personen und auch nicht auf das nächste Bonusjahr übertragbar.**

Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung deiner Daten findest du auf unserer Website unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) oder fordere diese gerne direkt bei uns unter [datenschutz@bkk-da.de](mailto:datenschutz@bkk-da.de) oder per Post BKK\_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

**So funktioniert es:**

1. Die Vorsorgemaßnahmen mit Stempel bestätigen lassen.
2. Bonusformular und Nachweise einreichen.
3. Der Bonusbetrag erhöht sich, je mehr Maßnahmen in 2025 erfüllt werden.



**Aktiv\_Check**  
(A1-A2)



**Impf\_Check**  
(I1-I10)



**Vorsorge\_Check**  
(V1-V9)



**Zahn\_Check**  
(Z1-Z3)

**Beispiel: Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung = Z1**

**Ab dem Bonusjahr 2025 werden keine Gutscheine mehr ausgegeben. Das Bonusguthaben wird als Geldprämie überwiesen.**

**Das Bonusformular kann einmalig für das Jahr 2025 eingereicht werden! Mit der Einreichung ist die Teilnahme für das Bonusjahr 2025 beendet.**

**Jede aufgeführte Maßnahme kann einmal je Kalenderjahr berücksichtigt werden.**

<p><b>Die von mir erbrachte Maßnahme:</b></p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Buchstabe (z. B. A)</td> <td>Ziffer (z. B. 1)</td> </tr> </table> <p>Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)	<p>Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2025 durchgeführt wurde!</p> <p>Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio</p>
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)				
<p><b>Die von mir erbrachte Maßnahme:</b></p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Buchstabe (z. B. A)</td> <td>Ziffer (z. B. 1)</td> </tr> </table> <p>Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)	<p>Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2025 durchgeführt wurde!</p> <p>Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio</p>
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)				
<p><b>Die von mir erbrachte Maßnahme:</b></p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Buchstabe (z. B. A)</td> <td>Ziffer (z. B. 1)</td> </tr> </table> <p>Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)	<p>Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2025 durchgeführt wurde!</p> <p>Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio</p>
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)				
<p><b>Die von mir erbrachte Maßnahme:</b></p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Buchstabe (z. B. A)</td> <td>Ziffer (z. B. 1)</td> </tr> </table> <p>Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)	<p>Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2025 durchgeführt wurde!</p> <p>Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio</p>
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)				
<p><b>Die von mir erbrachte Maßnahme:</b></p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Buchstabe (z. B. A)</td> <td>Ziffer (z. B. 1)</td> </tr> </table> <p>Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)	<p>Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2025 durchgeführt wurde!</p> <p>Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio</p>
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)				
<p><b>Die von mir erbrachte Maßnahme:</b></p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Buchstabe (z. B. A)</td> <td>Ziffer (z. B. 1)</td> </tr> </table> <p>Bitte trage hier deine erbrachte Maßnahme ein. Bezeichnung gemäß Rückseite.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)	<p>Bitte nur abstempeln, wenn die Maßnahme in 2025 durchgeführt wurde!</p> <p>Stempel, Unterschrift Arztpraxis/Verein/Studio</p>
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Buchstabe (z. B. A)	Ziffer (z. B. 1)				

**Mehr als 10 Maßnahmen?**

**Dann einfach ein zweites Formular anfordern oder unter [www.bkk-da.de](http://www.bkk-da.de) herunterladen und zusammen mit dem ersten Formular einreichen!**

## BONUSJAHR 2025\_KIDS

AKTIV_CHECK MASSNAHMEN		10 € pro Vorsorgemaßnahme
A1	Breitensport/Abgelegte Sportabzeichen	Bei Breitensport mind. 2 Maßnahmen. Bitte die Teilnahmeurkunden einreichen!
A2	Aktive Mitgliedschaft im Sportverein	Sportliche Aktivität regelmäßig mind. 2-mal pro Monat durchgeführt
→ Bitte die Mitgliedschaft im Sportverein auf der Vorderseite abstempeln lassen. Das Einreichen von Kontoauszügen o.ä. kann nicht akzeptiert werden.		

IMPF_CHECK MASSNAHMEN		5 € pro Vorsorgemaßnahme
I1	Covid-19	<p><b>Impfungen</b>, die von der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts (STIKO) unter den Kategorien „S(andard)“ und „A(ufrischung)“ sowie „I(ndikation)“ empfohlen oder von der BKK_DürkoppAdler gemäß Satzung (Impfbudget) übernommen werden</p> <p><b>Eine Impfung</b>, die mehrere Arztbesuche umfasst (notwendig für den Aufbau einer vollständigen Immunisierung), → <b>gilt als eine Impfung</b></p> <p><b>Mehrfachimpfungen</b> wie z. B. Tetanus-Diphtherie-Impfung → <b>gelten auch als eine Impfung</b></p> <p><b>Impfserien</b>, die zur Erlangung eines vollständigen Impfschutzes erforderlich sind, → <b>gelten ebenfalls als eine Impfung</b></p>
I2	HPV (Humane Papillomviren)	
I3	Masern/Mumps/Röteln/Varizellen	
I4	Meningokokken	
I5	Pneumokokken	
I6	Rotaviren	
I7	Tetanus/Diphtherie/Pertussis/HIB/Polioomyelitis/Hepatitis B	
I8	Sonstige Impfungen (z. B. Covid-19 Booster oder FSME)	
I9	Bitte bei I8-I10 unbedingt im Stempelfeld Art der Impfung eintragen lassen.	
I10		

VORSORGE_CHECK MASSNAHMEN		10 € pro Vorsorgemaßnahme
V1	Neugeborenen-Screenings* und U1-U6	<p>*Das sind im Detail:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- erweitertes Neugeborenen-Screening (<b>2.-3. Lebensstag</b>)</li> <li>- Neugeborenen-Hörscreening (<b>bis zum 3. Lebensstag</b>)</li> <li>- Screening auf Mukoviszidose (<b>bis zum 3. Lebensstag</b>)</li> <li>- Pulsoxymetrie-Screening (<b>bis zum 3. Lebensstag</b>)</li> <li>- Screening auf Hüftgelenksdysplasie und -luxation (<b>4.-5. Lebenswoche</b>)</li> </ul> <p>→ <b>Jede Maßnahme erhöht den Bonus um 10 €.</b></p>
V2	U7	21.-24. Lebensmonat
V3	U7A	34.-36. Lebensmonat
V4	U8	46.-48. Lebensmonat
V5	U9	60.-64. Lebensmonat
V6	U10	7-8 Jahre
V7	U11	9-10 Jahre
V8	J1	12-13 Jahre
V9	J2	16-17 Jahre

ZAHN_CHECK MASSNAHMEN		10 € pro Vorsorgemaßnahme
Z1	Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung	6.-72. Monat
Z2	Zahnvorsorge 1. Halbjahr	ab 6 Jahren
Z3	Zahnvorsorge 2. Halbjahr	ab 6 Jahren

### DU HAST NOCH FRAGEN?

Detaillierte Informationen u.a. zu den Maßnahmen sowie den entsprechenden Fristen und Intervallen kannst du den Ausführungsbestimmungen zu diesem Programm entnehmen. Diese findest du auf unserer Homepage [www.bkk-da.de/vidaplus-kids](http://www.bkk-da.de/vidaplus-kids). Sehr gerne helfen wir dir persönlich unter **Telefon 0521 557847-3193** oder auch per E-Mail weiter: **bonus@bkk-da.de**.

### SCHON GEWUSST?

Im Rahmen unseres **ViDAplus\_extra** werden zusätzlich Leistungen für Schwangere, Kinder und Jugendliche bis zu einem Betrag von insgesamt **250 € pro Kalenderjahr** bezuschusst. Zudem erstatten wir die Kosten für eine professionelle Zahnreinigung in Höhe von **50 € pro Kalenderjahr**.