

Das Bonus-Programm: Jetzt mitmachen!

Einfach Stempel sammeln und Geld geschenkt bekommen!
Exklusiv für alle Versicherten der BKK evm.



Persönliche Angaben

Name, Vorname

Geburtsdatum

Bonus-/Kalenderjahr

IBAN für die Bonus-Auszahlung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit aller Angaben
und akzeptiere die Teilnahmebedingungen.

Datum, Unterschrift

Teilnahmebedingungen:

- Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der BKK evm.
- Der Bonus setzt sich aus sechs Komponenten zusammen.
- Der Bonus erfolgt als steuerfreie Geldleistung.
- Abgabezeitraum ab dem 01.01. des Folgejahres bis zum 31.03. des Folgejahres.

Bitte diesen Bonus-Bogen senden an:

BKK evm
Schützenstraße 80–82
56068 Koblenz

Kindervorsorge (U3 – U9)

15 Euro

Datum: _____

U3 | Stempel Praxis

Datum: _____

U4 | Stempel Praxis

Datum: _____

U5 | Stempel Praxis

Datum: _____

U6 | Stempel Praxis

Datum: _____

U7 | Stempel Praxis

Datum: _____

U8 | Stempel Praxis

Datum: _____

U9 | Stempel Praxis

Gesundheits-Checkup

bis 34 Jahre einmalig,
ab 15 Jahre alle 3 Jahre

10 Euro

Krebs-Früherkennung

10 Euro

Datum: _____

1. Art der Untersuchung | Stempel Praxis

Datum: _____

2. Art der Untersuchung | Stempel Praxis

Datum: _____

3. Art der Untersuchung | Stempel Praxis

Datum: _____

Stempel Praxis

Zahnvorsorge (FU1 – FU3) bis 18 Jahre einmal jährlich

15 Euro

Schutzimpfung 5 Euro

Datum: _____

FU1 | Stempel Praxis

Datum: _____

FU2 | Stempel Praxis

Datum: _____

FU3 | Stempel Praxis

Datum: _____

Stempel Praxis

Jugendgesundheitsvorsorge (J1 – J2)

15 Euro

Datum: _____

J1 | Stempel Praxis

Datum: _____

J2 | Stempel Praxis



Betriebskrankenkasse