

## Liebe Bonusprogramm-Teilnehmer,

mit diesem Heft startet das persönliche Bonusprogramm für Kinder & Jugendliche.

Nehmen Sie das Bonusheft zu jeder Vorsorgeuntersuchung und Schutzimpfung mit und lassen Sie diese vom Arzt bestätigen. Sie behalten so stets den Überblick, welche Termine Sie bereits wahrgenommen haben.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, prüfen wir den erreichten Bonus und belohnen die Eigeninitiative bei der Gesundheitsvorsorge.

Mitmachen lohnt sich also doppelt.



[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

Stand 01.04.2023 • Es gilt die Satzung der IKK - Die Innovationskasse.

## Vorsorge

Die **Vorsorgeuntersuchungen** bei Kindern & Jugendlichen dienen der Früherkennung von Krankheiten.

<b>0 bis &lt; 16 Jahre</b>	<b>Schutzimpfungen:</b> Impfstatus (jährlich)
<b>bis 12. Monat</b>	U1 bis U6
<b>bis 24. Monat</b>	U7
<b>bis 36. Monat</b>	U7a
<b>bis 48. Monat</b>	U8
<b>bis 64. Monat</b>	U9 Nachweis: Kinderuntersuchungsheft
<b>bis 14 Jahre</b>	<b>J1 Jugenduntersuchung</b>
<b>6 bis &lt; 16 Jahre</b>	<b>Zähne:</b> Prophylaxeuntersuchung (halbjährl. Nachweis im Kalenderjahr)

**Datenschutzhinweis für den Versicherten:** Die Krankenkasse verwendet die hier erhobenen Daten um zu prüfen, ob Sie Anspruch auf einen Bonus haben (§ 284 Abs. 1 Nr. 4 SGB V). Die Daten werden nur zum Zweck des Nachweises der Teilnahme verarbeitet. Die Angaben sind freiwillig. Sie haben jederzeit das Recht, Ihre Einwilligung zu widerrufen. Insbesondere verweisen wir auf: das Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X), das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Recht auf Löschung Ihrer Daten (Art. 17 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X), das Widerspruchsrecht (Art. 21 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X). Ohne die Angaben kann eine Überweisung von Prämien nicht vorgenommen werden (§§ 67a,b SGB X). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

[www.die-ik.de/datenschutz](http://www.die-ik.de/datenschutz)



Die Innovationskasse

# Bonusheft Kinder & Jugendliche

[www.die-ik.de](http://www.die-ik.de)

Das Bonusjahr \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Versichertennummer \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Telefonnummer (für eventuelle Rückfragen) \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

## Bonusoptionen (Auswahl)

- für das 1. Lebensjahr bis zu 100 Euro Gesundheitsprämie**  
(Nachweis aller regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen für das 1. Lebensjahr 50 Euro Bonus; Nachweis aller empfohlenen Schutzimpfungen für das 1. Lebensjahr 50 Euro Bonus)
- ab dem 2. Lebensjahr bis zu 60 Euro Gesundheitsprämie**

Alle Infos zum Bonusprogramm unter: [www.die-ik.de/bonus](http://www.die-ik.de/bonus)

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Teilnehmer

## ab 0 Schutzimpfungen

Der Impfstatus gemäß Empfehlung der Schutzimpfungsrichtlinie ist aktuell.  
(jährlicher Nachweis)

\_\_\_\_\_

Stempel der Praxis

\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung, Unterschrift der Praxis

## ab 0 Kinderuntersuchungen

Die Teilnahme an den für das Lebensjahr vorgesehenen Kinderuntersuchungen ist erfolgt.

\_\_\_\_\_

Stempel der Praxis

\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung, Unterschrift der Praxis

## ab 6 Zahnvorsorge

Vorlage des Zahnarzt-Bonusheftes (als Kopie) oder Untersuchungsdatum abstempeln lassen (halbjährlicher Nachweis im Kalenderjahr).

\_\_\_\_\_

Stempel der Praxis

\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung Datum der Untersuchung

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Praxis

## bis 14 J1 Jugenduntersuchung

\_\_\_\_\_

Stempel der Praxis

\_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung, Unterschrift der Praxis