



1. Alle Voraussetzungen zur Teilnahme im Bonusjahr 2022 erfüllt? (Zutreffendes ankreuzen)

Voraussetzungen zur Teilnahme:

- Der Bonusteilnehmer ist über 18 Jahre alt und bei der BKK Herkules versichert.
- Alle Bonusmaßnahmen wurden im angegebenen Bonusjahr (Kalenderjahr: Jan. – Dez.) erbracht.
- Alle Nachweise sind aus dem Bonusjahr.
- Meinen Bonus beantrage ich, nach Sammeln der Nachweise, bis spätestens zum 31.03. des Folgejahres.

2. Diese Maßnahmen kann ich nachweisen (Bitte ankreuzen und Punkte sammeln):

* Nachweismöglichkeiten: ST = Stempel | R = Rechnung | ZB = Zahlungsbeleg | TB = Teilnahmebescheinigung

1. Gesundheitsvorsorge				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nr.	Maßnahme	Punkte	Nachweis*
<input type="checkbox"/>	1.1	Gesundheitswerte im Normbereich: Blutdruck, Blutzucker, Cholesterin	20	ST
<input type="checkbox"/>	1.2	Body-Mass-Index (BMI) Wert zwischen 18 und 27	20	ST (Arzt oder Apotheke)
<input type="checkbox"/>	1.3	Check-up beim Hausarzt	15	ST
<input type="checkbox"/>	1.4	Schutzimpfungen nach § 20i SGB V: vollständiger Impfschutz	15	ST
<input type="checkbox"/>	1.5	Sportmedizinische Untersuchung	10	ST oder R
<input type="checkbox"/>	1.6	Screening auf Bauchaortenaneurysmen, Alter: ab 65 Jahren	10	ST oder R

2. Krebsvorsorge				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nr.	Maßnahme	Punkte	Nachweis*
<input type="checkbox"/>	2.1	Hautkrebs-Screening	15	ST
<input type="checkbox"/>	2.2	Früherkennung Gebärmutterhalskrebs und Krebserkrankung des Genitals, Frauen: ab 20 Jahren	15	ST
<input type="checkbox"/>	2.3	Brustkrebs-Screening Frauen: ab 30 Jahre	15	ST
<input type="checkbox"/>	2.4	Mammographie-Screening Frauen: 50 bis 70 Jahre	10	ST oder R
<input type="checkbox"/>	2.5	Früherkennung Prostata und äußeres Genital, Männer: ab 45 Jahren	10	ST
<input type="checkbox"/>	2.6	HPV-Screening, Alter: ab 35 Jahre	10	ST
<input type="checkbox"/>	2.7	Darmkrebs-Screening (oder zwei Darmspiegelungen im Abstand von mindestens 10 Jahren), Alter: ab 50 Jahre	10	ST oder R

3. Zahnvorsorge				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nr.	Maßnahme	Punkte	Nachweis*
<input type="checkbox"/>	3.1	Zahnvorsorge	20	ST
<input type="checkbox"/>	3.2	Professionelle Zahnreinigung	15	ST oder R

4. Familiengesundheit				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nr.	Maßnahme	Punkte	Nachweis*
<input type="checkbox"/>	4.1	Zertifizierte Kurse/Maßnahmen für Kinder bis zum Alter von 3 Jahren (z. B. PEKiP, Babyschwimmen, -massage)	15	R oder TB
<input type="checkbox"/>	4.2	Rückbildungsgymnastik	10	R oder TB
<input type="checkbox"/>	4.3	Eltern-Kind-Turnen	10	R oder TB
<input type="checkbox"/>	4.4	Geburtsvorbereitungskurs Mutter	10	ST oder TB
<input type="checkbox"/>	4.5	Geburtsvorbereitungskurs Mutter & Vater gemeinsam	10	ST oder TB

3. Daten Bonusteilnehmer(in):

5. Bewusst leben				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nr.	Maßnahme	Punkte	Nachweis*
<input type="checkbox"/>	5.1	Nichtraucher seit mind. einem Jahr	20	Eigene Unterschrift
<input type="checkbox"/>	5.2	Teilnahme an einem Raucherentwöhnungskurs	10	TB
<input type="checkbox"/>	5.3	Reiseschutzimpfungen	10	ST oder R
<input type="checkbox"/>	5.4	Blutspende	5	ST oder Nachweis
<input type="checkbox"/>	5.5	Organspendeausweis	5	Ausweiskopie
<input type="checkbox"/>	5.6	Registrierung in der Deutschen Knochenmark-Spenderdatei	5	Ausweiskopie
<input type="checkbox"/>	5.7	Sehtest	5	ST oder R
<input type="checkbox"/>	5.8	Private Zusatzversicherungen bei Kooperationspartnern (DEVK, Barmenia)	5	aktueller Nachweis aus Bonusjahr
<input type="checkbox"/>	5.9	Auslandskrankenversicherung	5	Schriftlicher Nachweis

6. Aktiv leben				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nr.	Maßnahme	Punkte	Nachweis*
<input type="checkbox"/>	6.1	Sport-Leistungsabzeichen (z. B. Wander-, Schwimm- oder Sportabzeichen oder Kaderbescheinigung)	15	Schriftlicher Nachweis
<input type="checkbox"/>	6.2	Aktive Mitgliedschaft im Sportverein	15	ST, R oder ZB
<input type="checkbox"/>	6.3	Aktive Mitgliedschaft im Fitnessstudio	10	ST, R oder ZB
<input type="checkbox"/>	6.4	Regelmäßige Teilnahme am Betriebssport	10	ST
<input type="checkbox"/>	6.5	Regelmäßige Teilnahme am Hochschulsport	10	ST, R oder TB
<input type="checkbox"/>	6.6	Aktive Teilnahme an Sportveranstaltungen	10	TB
<input type="checkbox"/>	6.7	Schwimmkurs	10	R oder TB
<input type="checkbox"/>	6.8	Zertifizierte Gesundheitskurse (auch online) oder Gesundheitsreisen gemäß § 20 SGB V	5	TB
<input type="checkbox"/>	6.9	Anschaffung von Sport- und Fitnessgeräten	5	R
<input type="checkbox"/>	6.10	Anschaffung von Geräten zur Messung der Fitness	5	R

7. BKK Extra				
<input checked="" type="checkbox"/>	Nr.	Maßnahme	Punkte	Nachweis*
<input type="checkbox"/>	7.1	Eigener Zugang zur Onlinefiliale der BKK Herkules	10	Maßnahme ankreuzen (Prüfung BKK)

Erreichte Gesamtpunktzahl:

Eine Auszahlung ist bereits ab 10 Punkten möglich.

Alle Maßnahmen angekreuzt? Dann die Nachweisübersicht auf Seite 2 nutzen und Nachweise sammeln.

4. Meine Nachweise aus dem Bonusjahr 2022

Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers
Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers
Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers	Nr.: _____ Siehe Nr. auf Seite 1 Stempel oder Bezeichnung des beigefügten Nachweises Datum der Maßnahme + Unterschrift des Leistungserbringers

5. Berechnen Sie Ihre Prämie:

Variante 1

1-facher Zuschuss =

Erreichte Gesamtpunktzahl:

• 1 € →

 €

als direkte Prämienzahlung

Variante 2

1,5-facher Zuschuss =

• 1,50 € →

 €

als maximaler Zuschuss

Mindestvoraussetzungen für den 1,5-fachen Zuschuss: (Zutreffendes ankreuzen)

- Sie haben im Bonusjahr mehr für Ihre Gesundheit ausgegeben als den 1-fachen Zuschuss?
- Die erbrachten Gesundheitsleistungen sind prämienfähig?
Beispiele: Jahresbeitrages im Fitnessstudio, alle Igel-Leistungen, Brillengläser, Osteopathie oder Professionelle Zahnreinigung
Vollständige Leistungsübersicht und Informationen unter www.bkk-herkules.de/bonusprogramme/
- Sie haben Nachweise für die Kosten Ihrer Gesundheitsleistungen beigefügt?

Es werden maximal die tatsächlichen Kosten Ihrer nachgewiesenen Leistungen erstattet...

 €

... jedoch nicht mehr als Ihr oben errechneter 1,5-facher Zuschuss (maximaler Zuschuss)

 €

6. Ich beantrage die folgende Prämienauszahlung:

1-fache Prämie

1,5-fache Prämie

Daten Bonusteilnehmer(in): (Bitte vollständig ausfüllen)

Bitte überweisen Sie meine Bonusprämie auf folgendes Konto:

Die Angabe Ihrer Daten ist freiwillig. Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Nr. 4 V zum Zwecke der Auszahlung eines Bonus nach § 65a Abs. 1 SGB V erhoben und verarbeitet. Ohne die erforderlichen Daten kann die Auszahlung eines Bonus nicht durchgeführt werden. Datenübermittlung an die zuständigen Finanzämter: Wir sind verpflichtet, Ihren Bonus jährlich auf elektronischem Weg an die Finanzämter zu melden. Nähere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und dem Datenschutz der BKK Herkules finden Sie unter www.bkk-herkules.de/krankenkasse-kassel/datenschutz

* Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmevoraussetzungen an.

BONUSPUNKTE · 1,50 €

GESUNDLEBEN | HERKULESBONUS | BABYBONUS



1,5-facher Zuschuss: Leistungsübersicht

Voraussetzungen der Auszahlung der Bonusprämie über den 1,5-fachen Zuschuss:

- ✓ Der Bonusteilnehmer ist bei der BKK Herkules versichert.
 - ✓ Alle Bonusmaßnahmen wurden im selben Kalenderjahr (Jan. – Dez.) erbracht.
 - ✓ Mindestens eine der unten aufgeführten, von Ihnen erbrachten Leistungen wird mittels Rechnung nachgewiesen.
 - ✓ Die Nachweise müssen aus dem entsprechenden Bonusjahr sein.
 - ✓ Alle Nachweise werden dem Bonusantrag beigelegt und spätestens zum 31.03. des Folgejahres eingereicht.
 - ✓ Der Rechnungsbetrag Ihrer nachgewiesenen Leistungen ist in Summe höher als die 1-fache Prämie, bestenfalls höher als die 1,5-fache Prämie (Gesamtpunktzahl · 1,50 €).
- Hinweis:** Es werden maximal die tatsächlichen Aufwendungen für Ihre Leistungen erstattet.

Leistungsübersicht für den 1,5-fachen Zuschuss

Folgende Leistungen können bezuschusst werden:

Akupunktur	Osteodensitometrie (Knochendichtemessung)
Anthroposophische Heilmittel (z. B. Heileurythmie)	Osteopathie (von qualifizierten Leistungserbringern gemäß §12f der Satzung der BKK Herkules)
Brillengläser und Kontaktlinsen	Private Zusatzversicherungsverträge der Kooperationspartner der BKK Herkules
Erweiterte zahnmedizinische Leistungen (z. B. Funktionsanalyse)	Professionelle Zahnreinigung (PZR)
Geräte zur Messung und Erfassung des Fitness- und Gesundheitsstatus	Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und zusätzliche Schwangerschaftsleistungen
Gesundheitskurse (auch online)	Sehtest
Geburtsvorbereitende Akupunktur	Sportmedizinische Untersuchung und Beratung
Hebammen-Leistungen und Hebammen-Rufbereitschaft	Sport- und Fitnessausrüstung
Hörhilfen	Sport- und Fitnesskurse (auch online)
IGEL Leistungen (private, individuelle Gesundheitsleistungen vom Arzt)	Sportveranstaltungen (Start-/Teilnahmegebühren)
Leistungen nach dem Hufeland-Leistungsverzeichnis der besonderen Therapierichtungen	Vorsorge-/Früherkennungsuntersuchungen
Mitgliedschaft in einem Sportverein/Fitnessstudio	Zahnersatz und Zahnkronen

Es können mehrere, von Ihnen erbrachte Leistungen bezuschusst werden, bis zur Höhe des erreichten 1,5-fachen Zuschusses. Wir erstatten jede Leistung, mit je einem dazugehörigen Nachweis, nur einmal.

Nachweis vorhanden? Dann beantragen Sie Ihren Bonus!

- ✓ Maßnahmenübersicht (Bonusantrag, [Seite 1](#))
- ✓ Nachweisübersicht + Prämienantrag (Bonusantrag, [Seite 2](#))
- ✓ Für den 1,5-fachen Zuschuss: Nachweis/Rechnung für mindestens eine bezuschussungsfähige Leistung

Wir freuen uns, Ihr gesundes Leben unterstützen zu dürfen!

BONUSANTRAG EINREICHEN

Post: BKK Herkules | Jordanstraße 6 | 34117 Kassel

Onlinefiliale:

www.bkk-herkules.de/service/onlinefiliale

