

BESTÄTIGUNG ÄRZTLICHE VORSORGE UND IMPFSTATUS

Zum Einlesen und Absenden per BKK Bonus-App



Bertelsmann BKK-Bonusprogramm

Zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung

Versichertennummer:

Vorname:

Nachname:

Durchgeführt am:

Stempel, Unterschrift des Arztes:



Senden Sie uns ein Foto vom Nachweis per BKK Bonus-App.



Bertelsmann BKK-Bonusprogramm

Vollständiger Impfstatus (gemäß STIKO)

Versichertennummer:

Vorname:

Nachname:

Durchgeführt am:

Stempel, Unterschrift des Arztes:



Senden Sie uns ein Foto vom Nachweis per BKK Bonus-App.



Bertelsmann BKK-Bonusprogramm

Urologische oder gynäkologische Krebsfrüherkennung (Frauen ab 20, Männer ab 45)

Versichertennummer:

Vorname:

Nachname:

Durchgeführt am:

Stempel, Unterschrift des Arztes:



Senden Sie uns ein Foto vom Nachweis per BKK Bonus-App.



Bertelsmann BKK-Bonusprogramm

Check-Up 35 (einmalig zwischen 18 und 34 Jahren, danach alle 3 Jahre)

Versichertennummer:

Vorname:

Nachname:

Durchgeführt am:

Stempel, Unterschrift des Arztes:



Senden Sie uns ein Foto vom Nachweis per BKK Bonus-App.



Bertelsmann BKK-Bonusprogramm

Hautkrebsfrüherkennung (ab 35, alle 2 Jahre)

Versichertennummer:

Vorname:

Nachname:

Durchgeführt am:

Stempel, Unterschrift des Arztes:



Senden Sie uns ein Foto vom Nachweis per BKK Bonus-App.



Bertelsmann BKK-Bonusprogramm

Darmkrebsfrüherkennung (ab 50)

Versichertennummer:

Vorname:

Nachname:

Durchgeführt am:

Stempel, Unterschrift des Arztes:



Senden Sie uns ein Foto vom Nachweis per BKK Bonus-App.



Bertelsmann BKK- Bonusprogramm

Mammographie (Frauen, 50 bis 69 Jahre)

Versichertennummer:

Vorname:

Nachname:

Durchgeführt am:

Stempel, Unterschrift des Arztes:



**Senden Sie uns ein Foto vom
Nachweis per BKK Bonus-App.**