

## Teilnahmebedingungen für den FitPlus-Babybonus



Wir begrüßen alle Neugeborenen bei uns mit einem einmaligen Babybonus. Alles was Sie dafür tun müssen, ist Ihr Kind ab Geburt bei der SKD BKK zu versichern und von Beginn an Sorge für die Gesundheit Ihres Babys zu tragen.

### Und das geht so:

Nehmen Sie die drei Kinderuntersuchungen U1 bis U3 wahr und nutzen Sie die fünf speziellen Früherkennungsuntersuchungen für Neugeborene.

Für jede Untersuchung gibt es 10 Euro – das sind dann insgesamt 80 Euro, wenn Sie alle acht in Anspruch nehmen.

**WICHTIG:** Die Untersuchungen sind bis zur Vollendung der achten Lebenswoche des Kindes in Anspruch zu nehmen.

Sie können die einzelnen Untersuchungen entweder durch einen Stempel hier im Bonusheft nachweisen oder Sie legen als Nachweis jeweils eine Kopie der entsprechenden Einträge aus dem Kinderuntersuchungsheft bei. Bitte vergessen Sie nicht, dann auch eine Kopie der Titelseite mit dem Namen des Kindes beizulegen.

**TIPP:** Nutzen Sie auch den Fitplus-Gesundheitsbonus für Kinder. Dort können Sie Prämien für die weiteren Kinderuntersuchungen ab der U4 oder für Impfungen sammeln.

### Sie haben noch Fragen?

#### Dann rufen Sie uns einfach an!

Wir sind gerne für Sie da.

Service-Telefon: **09721 9449-0**

Besuchen Sie uns auch auf: **» skd-bkk.de**



**Datenschutzhinweis:** Die Datenerhebung beruht auf § 67a Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X) i. V. m. § 60 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I) und ist zur Entscheidung über die Gewährung der beantragten Leistung(en) erforderlich. Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und über Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz- Grundverordnung erhalten Sie auf unserer Homepage unter [www.skd-bkk.de/datenschutz](http://www.skd-bkk.de/datenschutz)

# SKD BKK

Die Krankenkasse für Ihre Gesundheit

**Bonus**  
10 Euro für jede  
Vorsorgeunter-  
suchung

# FitPlus – Babybonus



## FitPlus-Babybonus für das Kind

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum des Kindes

## Persönliche Daten des Mitglieds

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum/Versicherungsnummer

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer (freiwillige Angabe)

Ich habe die Teilnahmebedingungen für das FitPlus-Babybonusprogramm auf der Rückseite gelesen und erkläre mich mit diesen einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

## Prämie auf folgendes Konto überweisen

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
IBAN

## Für jede Untersuchung erhalten Sie einen 10 Euro Bonus

### Kindervorsorgeuntersuchung U1, U2 & U3

U1

Datum, Stempel, Unterschrift\*

U2

Datum, Stempel, Unterschrift\*

U3

Datum, Stempel, Unterschrift\*

\* Sie können auch ganz einfach die entsprechenden Einträge aus dem Kinderuntersuchungsheft kopieren und zusammen mit dem Bonusheft bei uns einreichen. Bitte legen Sie dann auch eine Kopie der Titelseite mit dem Namen des Kindes bei.

### Erweitertes Neugeborenen-Screening

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift\*

### Screening auf Mukoviszidose

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift\*

### Früherkennung von Hörstörungen bei Neugeborenen

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift\*

### Sonographische Untersuchung der Säuglingshüfte

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift\*

### Screening auf kritische angeborene Herzfehler

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift\*

