CHECK.

ÄRZTLICH VORSORGEN – ANLAGE.

SAMMELN SIE WEITERE BONUSFELDER IM BEREICH "CHECK. ÄRZTLICH VORSORGEN." WÄHLEN SIE DABEI AUS SCHUTZIMPFUNG ODER SONSTIGER FRÜHERKENNUNG AUS.

Bitte tragen Sie Ihren Namen, Ihr Geburtsdatum und Ihre eGK-Nummer ein und geben Sie diese Anlage zusammen mit Ihrem Bonusheft ab. Bei Rückfragen wenden Sie sich gerne an Ihren persönlichen Kundenberater (www.bmwbkk.de/kontakt). Bitte vergessen Sie nicht die durchgeführte Schutzimpfung/durchgeführte Früherkennung zu benennen.

Bleiben Sie gesund und aktiv. Ihre BMW BKK.

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

SCHUTZIMPFUNG/SONSTIGE FRÜHERKENNUNG.
(z. B. Krebsvorsorge/Schwangerschaftsvorsorge)

MASSNAHME:

26 ☐
Datum

Stempel und Unterschrift + 10 €

Sammeljahr 2026

Vorname, Nachname

Geburtsdatum

eGK-Nummer