

Fit
bleiben und
**10 %
sparen**



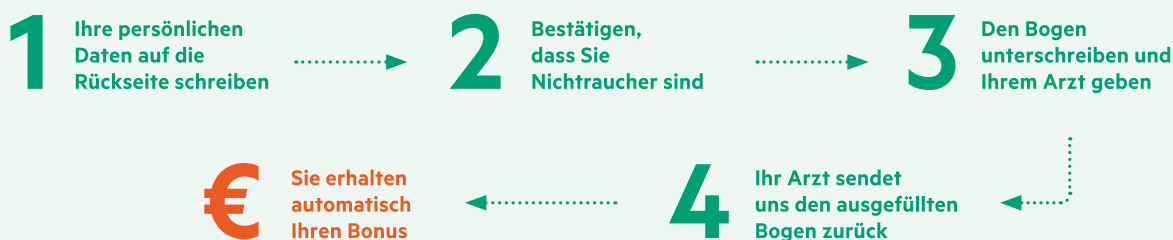
Hand in Hand ist
HanseMerkur

Gesundheitsrabatt für Ihre Krankenvollversicherung

Gesundheit zahlt sich aus: Sie haben sich für **Start Fit, Business Fit oder Top Fit** entschieden. Eine gute Wahl, denn mit unseren Krankenversicherungsprodukten haben Sie alle Vorteile in der Hand. Sie sind außerdem Nichtraucher und achten auf Ihre Gesundheit? Das möchten wir schon im Voraus mit einem weiteren Vorteil honorieren: Sie bekommen ab dem 20. Lebensjahr bzw. nach

Beendigung der Ausbildungsversion einen **Gesundheitsrabatt von 10 %** auf den Tarifbeitrag des Haupttarifs (KVS, KVT), wenn Ihre Gesundheitswerte im versicherungstechnischen Normbereich liegen. Dafür gehen Sie am besten gleich zu einem Gesundheits-Check. Und das Beste daran: Die Kosten dafür übernehmen wir, sofern Ihr Vertrag bei uns zustande kommt.

So funktioniert's



Der ausgefüllte Bogen muss innerhalb von 6 Wochen an die HanseMerkur zurückgeschickt werden. Bekommen wir den ausgefüllten Bogen erst später zurück, erhalten Sie den Rabatt ab dem ersten Tag des nächsten Monats, ansonsten ab Beginn des zweiten Versicherungsmonats.

Der Gesundheitsrabatt bleibt Ihnen mindestens bis zum 30.06. des 2. Versicherungsjahres erhalten. Im Übrigen gelten die jeweiligen Versicherungsbedingungen.

HanseMerkur Krankenversicherung AG
Abteilung B
20352 Hamburg

Absender:

Praxisstempel

Gesundheits-Check

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Geburtsdatum

Versicherungsnummer

Datum

GOÄ-Ziffer		Hebesatz	Kosten	Normbereich	Wert (bitte ausfüllen)
1	Beratung	2,3	10,72 EUR	–	–
8	Untersuchung zur Erhebung des Ganzkörperstatus inklusive Blutdruckmessung und BMI-Bestimmung	2,3	34,85 EUR	Blutdruck: ≤ 140/90 BMI: 19–25 kg/m²	Blutdruck: BMI:
250	Blutentnahme	1,8	4,19 EUR	–	–
3518	Harnsäure	1,15	4,69 EUR	≤ 7,0 mg/dl ≤ 416,5 mmol/l	
3560	Blutzuckermessung	1,15	2,68 EUR	65–120 mg/dl 3,6–6,7 mmol/l	
3562	Gesamt-Cholesterin	1,15	2,68 EUR	≤ 230 mg/dl ≤ 5,98 mmol/l	
Gesamtsumme			59,81 EUR		

Ich bin mit einer direkten Abrechnung der erbrachten Leistungen zwischen dem behandelnden Arzt und der HanseMerkur einverstanden.
Einer Zusendung der festgestellten Befunde an die HanseMerkur Krankenversicherung AG stimme ich zu.

Ich bin ☐ Nichtraucher* ☐ Raucher

Die Untersuchung wurde von mir am _____ durchgeführt. Die oben angegebene Gesamtsumme überweisen Sie bitte auf folgendes Konto:

IBAN

Unterschrift der versicherten Person

Unterschrift des Arztes

*Nichtraucher ist, wer in den letzten 12 Monaten weder Zigaretten noch Zigarren, weder Pfeife noch sonstigen Tabak unter Feuer oder in elektrischer Form konsumiert hat.