

PRO | BONUS
FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG IHRER KUNDEN BEI
ABSCHLUSS VON VORSORGEVERTRÄGEN

21. SEPTEMBER 2020

Yunis Deveci

Vorstellung



Yunis Deveci

Vertrieb Bayern

pronovaBKK

Sparkassenplatz 1 | 86316 Friedberg

Fon 0821 78981 - 1436 | Fax 0821 78981 - 7436

Mobil 0162 2038 784

yunis.deveci@pronovabkk.de

www.pronovabkk.de

Das Unternehmen „pronova BKK“

Satzungsunternehmen (Auszug)



Hapag-Lloyd



Niedersachsen



M. DuMONT SCHAUBERG



Das Unternehmen „pronova BKK“

Daten und Fakten

Rund 
60 Kundenservice- und Beratungsstellen bundesweit

 **Über 200 Jahre Erfahrung**
Gründung 1815


Gehört zu den **20 größten** gesetzlichen Krankenkassen

Kassensitz:
Ludwigshafen

Bundesweit geöffnet

Rund 
660.000 Versicherte


Viertgrößte
Betriebskrankenkasse

1.400 
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Attraktive Zusatzleistungen

Impfschutz, auch für private Auslandsreisen

- Kostenübernahme für alle empfohlenen Impfungen inkl. Malariaphylaxe

Osteopathie

- Bis zu 4 Behandlungseinheiten à 40 Euro pro Kalenderjahr

Homöopathie

- Wir unterstützen Sie bei homöopathischen Behandlungen - ohne Ihre Vorleistung - Gesundheitskarte reicht

Online-Geschäftsstelle

- Laden Sie z. B. Ihre Krankmeldung ganz bequem in der Online-Geschäftsstelle „meine pronova BKK“ hoch

HIER IST MEHR FÜR SIE DRIN

Bonusprogramm pro|Bonus

165 €

Jährlich bis zu 165 €, wenn Sie zu Beginn Ihrer Versicherung bei der pronova BKK eine Zusatzversicherung (Berufsunfähigkeit, Krankenzusatz, Pflege, private Altersvorsorge, Unfall, Zahnzusatz) neu abgeschlossen haben. Und das solange die Versicherung besteht, maximal fünf Jahre. Voraussetzungen siehe Bonusgutschein.

Prävention & Vorsorge

Urlaub mit der pronova BKK und Gesundheitskurse

160 €

Gönnen Sie sich eine Auszeit und tun Sie etwas für Ihre Gesundheit: Die pronova BKK unterstützt so genannte Kompaktangebote mit 160 € im Jahr. Oder Ihren regelmäßigen Sportkurs (zertifizierter Präventionskurs) mit bis zu 150 € im Jahr (80 % der Kursgebühren, zwei Kurse pro Jahr).

Sportmedizinische Untersuchung (inkl. Tauchsport)

150 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Kostenübernahme bis zu 150 € alle zwei Jahre (50 % des Rechnungsbetrags)

Impfschutz, auch für private Auslandsreisen

505 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Kostenübernahme für alle empfohlenen Impfungen inkl. Malariaphylaxe. Da kommt schnell was zusammen, z. B. 240 € für die Hepatitis-Schutzimpfung. Oder 505 € für die HPV-Impfung.

Osteopathie

160 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Kundinnen und Kunden der pronova BKK erhalten für vier Behandlungen im Kalenderjahr den Rechnungsbetrag zurück, bis zu 40 € pro Behandlung.

Homöopathie

640 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Wenn Sie bei der pronova BKK versichert sind, übernehmen wir die Kosten für Ihre homöopathische Behandlung. Ganz einfach über Ihre Gesundheitskarte. Das macht bis zu 640 € im Jahr aus!

Speziell für Familien

Hebammen- Rufbereitschaft

250 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Frauen, die während der Schwangerschaft und bei der Geburt die Hilfe einer freiberuflichen Hebamme in Anspruch nehmen, werden von der pronova BKK mit bis zu 250 € unterstützt.

Schwangerschaft: zusätzliche Untersuchungen & Arzneimittel

100 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Die pronova BKK beteiligt sich an den Kosten für zusätzliche Untersuchungen (z. B. 3D-Ultraschall oder Nackenfaltenmessung) mit bis zu 75 € pro Schwangerschaft. Bei verschiedenen Arzneimitteln (z. B. Folsäure) werden die Kosten bis zu einer Höhe von 25 € pro Schwangerschaft übernommen.

Geburtsvorbereitungskurs – auch für den Partner

100 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Damit Sie und Ihr Partner bei der Geburt ein perfektes Team bilden, beteiligen wir uns gerne an den Kosten für Ihren Partner, wenn er ebenfalls bei der pronova BKK versichert ist (50 % des Rechnungsbetrags, max. 100 € je Schwangerschaft).

Eltern als Begleitperson im Krankenhaus: Rooming-in

140 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Damit Sie Ihr Kind ins Krankenhaus begleiten können, übernehmen wir die Kosten für die medizinisch notwendige Mitaufnahme.

Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder

150 €

- ⊗ Gesetzliche Leistung: keine Kostenübernahme
- ⊕ Zusatzleistung pronova BKK: Übernahme der Kosten für die U10, U11 und J2. Für die gesunde Zukunft Ihres Kindes.

Noch erfolgreicher mit pro | Bonus? Was ist das überhaupt?



**...an der richtigen Stelle eingesetzt
bzw. angesprochen**

- **Steigerung der Abschlüsse**
- **Crossselling**
- **Gesicherte Termine**
- **Zufriedene loyale Kunden**
- **Weiterempfehlung**



Das Produkt-Highlight

pro | Bonus – für Ihre Kundinnen und Kunden,
die neu bei der pronova BKK versichert werden.

Highlight

- Bis zu **165 €** Bonus im Jahr
 - Auszahlung erfolgt direkt an Ihre Kundinnen und Kunden
- Voraussetzung:
 - Nachweis der vollständigen Maßnahmen (siehe Bonus Gutschein) und
 - Neuabschluss eines Vorsorgeproduktes in den Bereichen
 - Private Altersvorsorge
 - Krankenzusatzversicherung
 - Zahnzusatzversicherung
 - Private Pflegeversicherung
 - Unfallversicherung
 - Berufsunfähigkeitsversicherung



Zeitfenster: +/- 6 Monate

Das Produkt-Highlight

pro | Bonus - Gutschein

Nachweis der
vollständigen Maßnahme
(je Versicherten)

Neuabschluss einer
Zusatzversicherung
(je Versicherten)

Stark vorgesorgt – direkt belohnt!	Mitglieder	Partnerin/ Partner (mitversichert)	Kinder (mitversichert, ab 3 Jahre)	Kinder (mitversichert, bis 3 Jahre)
Zahnvorsorge 1x jährlich	X	X	X	—
Vollständiger Impfschutz altersentsprechend	X	X	X	X
Regelmäßiger Sport z. B. Fitness-Studio/Sportverein	X	X	X	—
Krebsfrüherkennung z. B. Hautkrebsfrüherkennung	X	X	—	—
Kinder-/Jugendvorsorgeuntersuchung (U1 – J2) In dem Jahr, in dem keine Untersuchung vorgesehen ist, gilt die Maßnahme als nachgewiesen, wenn die vorhergehenden Untersuchungen genutzt wurden.	—	—	X	X
pro Bonus Für Kosten einer Berufsunfähigkeits-, Krankenzusatz-, Pflege-, private Altersvorsorge-, Unfall- oder Zahnzusatzversicherung, die zu Beginn der Mitgliedschaft bei der pronova BKK neu abgeschlossen wurde. Prämie jährlich möglich.	X	X	X	X
Bonuszahlung:	165 €	165 €	165 €	165 €

Das Produkt-Highlight

Beispiel 1

Höherer Bonus für den Kunden – Abschlüsse mit höheren Prämien

- Familie, 2 Kinder
- Gleichzeitig Abschluss einer **Familienunfallversicherung**
 - 480.000,- € Invaliditätssumme (Grundsumme 80.000,-€) BG A
 - Monatlicher Beitrag 57,20 € für die gesamte Familie
- 660 € jährlicher pro|Bonus (165 € je Familienmitglied)

Ohne pro | Bonus
57,20 €

Mit pro | Bonus
2,20 €

96 % Nachlass

Das Produkt-Highlight

Beispiel 2

Höherer Bonus für den Kunden – Abschlüsse mit höheren Prämien

- 25 Jähriger Angestellter, Single,
- Gleichzeitig Abschluss einer Krankenzusatzversicherung
 - Monatlicher Beitrag = 15,17 €
- 165,- € jährlicher pro | Bonus

Ohne pro | Bonus

15,17 €

Mit pro | Bonus

1,42 €

91 % Nachlass

Formulare direkt an 1:1 AG – Clarus AG – Finanzprofi AG

[illegible]

pronoVA BKK
 Partner der IKT Gesundheitskasse

 Vorname Name des Mitglieds / KV-Nummer

Fragebogen für die Aufnahme in die Familienversicherung

Allgemeine Angaben des Mitglieds

Ich war bisher/in

☐ im Rahmen einer eigenen Mitgliedschaft versichert

Name der Familienkasse

☐ im Rahmen einer Familienversicherung versichert; bei:

Name der Familienkasse

☐ nicht gesetzlich krankenversichert

Familienstand:

☐ ledig

☐ verheiratet

☐ getrennt lebend

☐ geschieden

☐ verwitwet

☐ Eingetragene Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (Par. 1 in diesem Fall sind die Angaben unter der Rubrik „Ehepartner“ zu machen)

Anlass für die Aufnahme in die Familienversicherung:

☐ Beginn meiner Mitgliedschaft

☐ Geburt des Kindes

☐ Heirat

☐ sonstiges

☐ Beendigung der vorherigen eigenen Mitgliedschaft des Angehörigen

Beginn der Familienversicherung:

Bei Rückfragen bin ich tagsüber unter der Telefonnummer:

(Angabe freiwillig)

Meine E-Mail-Adresse lautet:

(Angabe freiwillig)

Angaben zu Familienangehörigen:

Nachfolgende Daten sind grundsätzlich nur für solche Angehörigen erforderlich, die Sie bei uns familienversichern werden sollen. Abweichend können Sie jedoch auch Angaben zu Ihrem Ehepartner / Lebenspartner machen, wenn Sie eine ausschließlich die Familienversicherung für Ihre Kinder durchführen werden, sei es in Form der Teil- oder der gesamten Familienversicherung. Die Informationen zur Verteilung des Ehepartners / Lebenspartners sind – sofern der Ehepartner / Lebenspartner nicht gesetzlich versichert wird und mit dem Kind zum Versicherten ist – zu seinen Einkommen notwendig; hierbei sind die Angaben zum gesamten zu versteuernden Einkommen und zum Lauffähigkeitsalter, die mit Rücksicht auf den Familienstand gemacht werden können, anzugeben. Die Angaben zu den Einkünften der Ehepartner / Lebenspartner sind nur für die Berechnung der Einkommensteuer relevant. Bitte beachten Sie, dass eine gleichzeitige Zuschreibung der Familienversicherung bei unterschiedlichen Familienkassen rechtlich unzulässig ist. Sollten Sie Details bitte mit Ihrer Agentur teilen, dass eine gleichzeitige Familienversicherung ausgeschlossen ist.

Allgemeine Angaben zu Familienangehörigen

	Ehepartner	Kind	Kind	Kind
Name*				
Vorname				
*Fügen Sie bitte eine Hausnummer hinzu bzw. einen Abkürzungsstrich ein, wenn der Ehepartner/Lebenspartner bzw. Ihre Kinder einen anderen Namen haben und Sie diesen ebenfalls nicht offenlegen wollen.				
Geburtsort (je = männlich, we = weiblich)	(je)	(we)	(je)	(we)
Geburtsdatum				
geborenenfalls vom Mitglied				
zuerkannter Anschrift				

Voraussetzungen für die Aufnahme des Mitglieds zum Kind

Sie beschreiben „Lebenspartner“ so auch bei Adoption zu übernehmen.

Ist der Ehepartner mit dem Kind verwandt?

☐ inländisch Kind

☐ ausländisch Kind

☐ Einzel

☐ (je/hi)

☐ inländisch Kind

☐ ausländisch Kind

☐ Einzel

☐ (je/hi)

☐ inländisch Kind

☐ ausländisch Kind

☐ Einzel

☐ (je/hi)



pronovaBKK
Partner für Ihre Gesundheit

BONUS- GUTSCHEIN

105 €

Mitglied

105 €

Partner/
Partnerin
(nicht in Ehe/Part)

105 €

Kind 1
(nicht in Ehe/Part)

105 €

Kind 2
(nicht in Ehe/Part)

105 €

Kind 3
(nicht in Ehe/Part)

Zahnvorsorge*	☐	☐	☐	☐	☐
Vollständiger Impfschutz altersentsprechend	☐	☐	☐	☐	☐
Regelmäßiger Sport* z. B. Fitness-Studio/Sportverein	☐	☐	☐	☐	☐
Krebsfrüherkennung z. B. Hautkrebsfrüherkennung	☐	☐	☐	☐	☐
Kinder-/Jugendvorsorge- untersuchung (U1 – J2) In dem Jahr, in dem keine Untersuchung vorgesehen ist, gilt die Maßnahme als nachgewiesen, wenn die vorhergehen- den Untersuchungen genutzt wurden.	☐	☐	☐	☐	☐
proBonus Für Kosten einer Berufsunfähigkeits-, Krankenzusatz-, Pflege-, private Alters- vorsorge-, Unfall- oder Zahnzusatz- versicherung, die zu Beginn der Mitgliedschaft bei der pronova BKK neu abgeschlossen wurde.	☐	☐	☐	☐	☐
Versicherung:					
Gesetzlich:					
Vertragsbeginn:					
Jahresbetrag:					
Bonuszahlung:					

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und akzeptiere die Teilnahmebedingungen.

Datum, Unterschrift des Mitglieds

Datum, Unterschrift Vertragspartner



*nicht anrechenbar bei Krankentage zu zahlen

Mitgliedschaftserklärung

Familienversicherungsantrag

Bonusgutschein - pro|Bonus

Einfache Antragsprozesse

Die Kündigung per Fax an die Vorkasse

Kündigung per Fax an die Vorkasse

Vorname Nachname _____
Geburtsdatum _____
Geburtsort _____
Geburtsnummer _____
Geburtsdatum _____
Geburtsort _____
Geburtsnummer _____

Kündigung meiner Mitgliedschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine oben genannte Mitgliedschaft zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Sofern ein Sonderkündigungsrecht besteht, wird dieses ausdrücklich in Anspruch genommen.

Ich werde Mitglied der pronova BKK, Brundstraße 47, 67063 Ludwigshafen,
Fax-Nummer 0621/53391-7000, E-Mail services@pronovabkk.de.

Schicken Sie die Kündigungsbestätigung nach § 175 SGB V bitte direkt an meine neue Krankenkasse.

Sollte dies nicht innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Frist von 2 Wochen nach Eingang erfolgen, so bevollmächtige ich hiermit die pronova BKK, meine Kündigungsbestätigung direkt bei Ihnen einzufordern.

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift _____

Kündigungsvordruck

Die Kündigungsbestätigung zur pronova BKK

**Kündigungsbestätigung nach
§ 175 Abs. 4 Sätze 3 und 4 SGB V
für nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V Versicherte¹**

für Herrn/Frau Vorname Mustermann/Mustermann, geboren am TT.MM.JJJJ,
Krankenversichertennummer (KVNR):

Sehr geehrter Herr/Frau Mustermann/Mustermann,

Sie haben am Ihre Mitgliedschaft bei der (Name der gekündigten Krankenkasse) zum
..... gekündigt.

Sollten Sie innerhalb von 18 Monaten nach dem Ende der Mitgliedschaft bei unserer Krankenkasse die Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse wählen, ist der gewählten Krankenkasse diese Kündigungsbestätigung vorzulegen.

Die Kündigung wird wirksam, wenn Sie innerhalb der Kündigungsfrist der zur Meldung verpflichteten Stelle (z.B. dem Arbeitgeber) eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung nachweisen (§ 175 Abs. 4 Sätze 3 und 4 SGB V). Ist eine zur Meldung verpflichtete Stelle nicht vorhanden, haben Sie die Mitgliedsbescheinigung innerhalb der Kündigungsfrist Ihrer bisherigen Krankenkasse vorzulegen.

Kündigungsbestätigung

Ihre Fragen?

Vorstellung



Yunis Deveci

Vertrieb Bayern

pronovaBKK

Sparkassenplatz 1 | 86316 Friedberg

Fon 0821 78981 - 1436 | Fax 0821 78981 - 7436

Mobil 0162 2038 784

yunis.deveci@pronovabkk.de

www.pronovabkk.de

Auf eine gute Zusammenarbeit