

# DAMIT SIE SICH UM IHRE VORSORGE KEINE SORGEN MACHEN MÜSSEN.

**#MachenWirGern**

Die Vorsorge-Gutscheine der Barmenia  
für Ihre individuelle Gesundheitsvorsorge.

**So erreichen Sie uns:**

**Vertriebspartner:**

Kompetenzcenter Firmenkunden  
Experten-Tel. 0202 438-3995  
kompetenzcenter-firmenkunden@barmenia.de

**Firmenkunden/Arbeitgeber:**

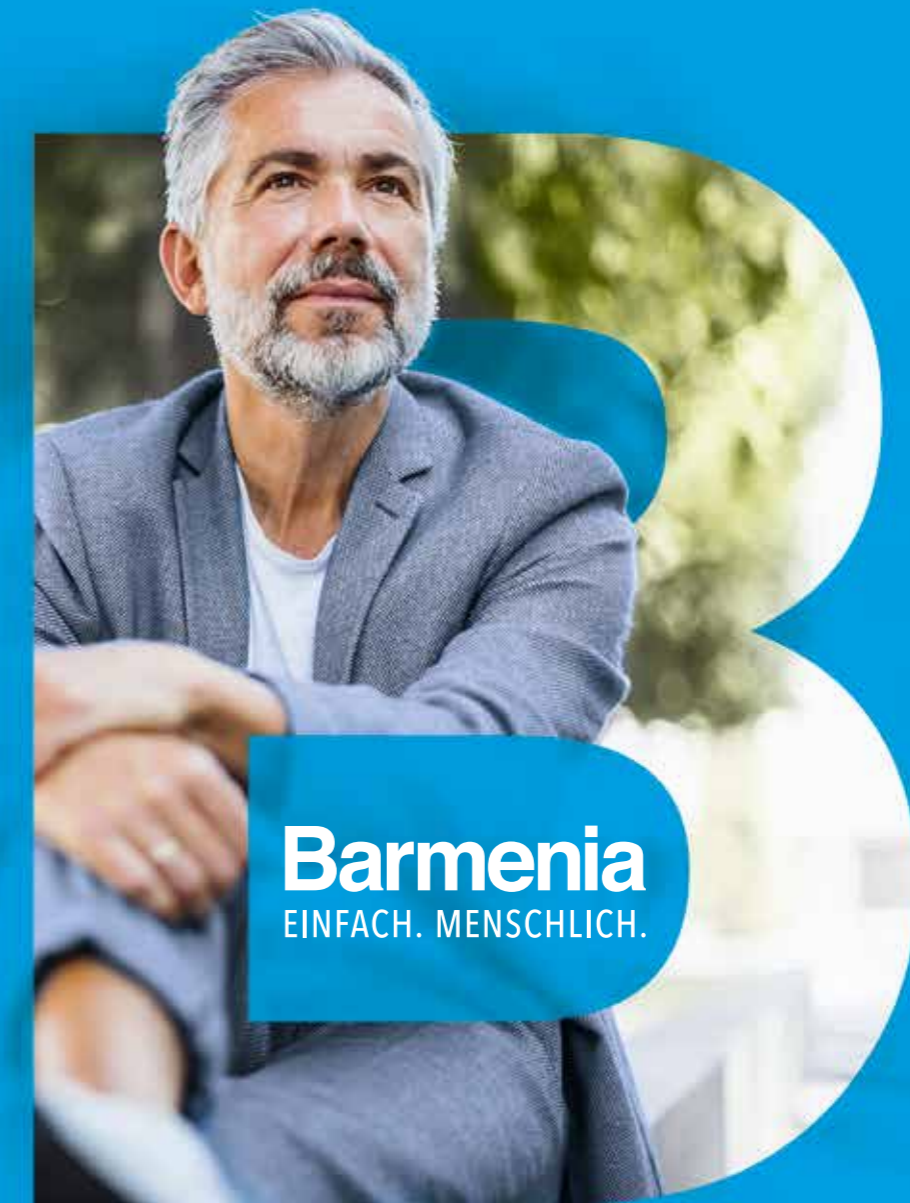
Experten-Tel. 0202 438-3617  
firmenloesungen@barmenia.de

**Mitarbeiter/Arbeitnehmer:**

Experten-Tel. 0202 438-44544  
mitarbeiterfragen@barmenia.de

Barmenia Krankenversicherung a. G.  
Barmenia-Allee 1  
42119 Wuppertal

**Barmenia**  
EINFACH. MENSCHLICH.



**Barmenia**  
EINFACH. MENSCHLICH.

# Einfach. Richtig. Wertvoll.



Mit dieser betrieblichen Krankenversicherung ermöglicht Ihnen Ihr Arbeitgeber eine optimale Gesundheitsvorsorge.

Warum? Auf Sie kommt es an! Als Mitarbeiter. Aber auch in Ihrer Familie und bei Ihren Freunden. Mit der richtigen Vorsorge und Check-Ups können Sie gelassen und gesund in die Zukunft blicken – privat und am Arbeitsplatz. **Die Barmenia Vorsorge-Gutscheine machen das jetzt ganz einfach!**



## Warum regelmäßige Vorsorge so wichtig ist?



Frühzeitige Erkennung einer Krankheit



Unmittelbare und einfachere Behandlung



Bessere Chance auf Heilung

Blieben Sie gesund! Und nutzen Sie diese **Gutscheine für Ihre Gesundheitsvorsorge** – Ihr Arbeitgeber unterstützt Sie dabei.

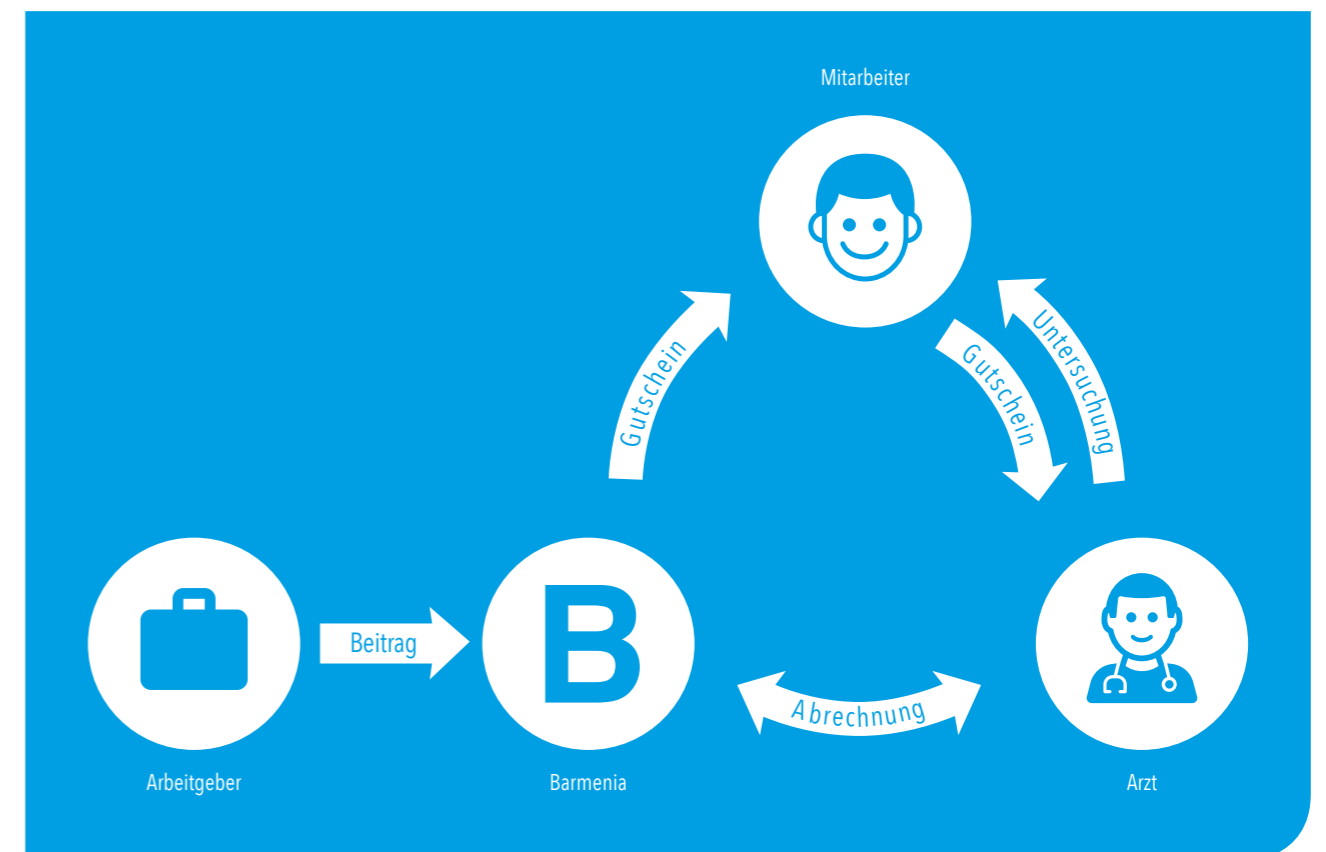
Übliche Früherkennungsuntersuchungen der gesetzlichen Programme beschränken sich meistens auf Basis-Screenings, zum Teil auch erst ab einem bestimmten Alter. Darüber hinaus gibt es jedoch weitere sinnvolle und wichtige Früherkennungsmaßnahmen, die Ärzte anbieten – und für die Sie selbst die Kosten tragen müssten – sogenannte IGeL-Angebote.

Mit den Vorsorge-Gutscheinen der Barmenia nutzen Sie zur Vorsorge und Früherkennung moderne, differenzierte Diagnosemethoden – als Privatpatient!

## Sie erhalten die Gutscheine alle 2 Jahre

- > im Rahmen der betrieblichen Krankenversicherung völlig kostenfrei
- > ohne Gesundheitsprüfung
- > und ohne Wartezeiten.

Das heißt, Sie können Ihre persönlichen Gutscheine ab sofort und ohne Aufwand nutzen. Nur den Termin beim Arzt Ihres Vertrauens müssen Sie selbst vereinbaren. Infos dazu, was genau versichert ist, finden Sie auf den jeweiligen Gutscheinen.



# Ihre Vorsorge-Gutscheine auf einen Blick

Die folgenden Gutscheine sind auf Ihr persönliches Alter und Ihr Geschlecht abgestimmt. Und das Einlösen ist ganz einfach. Wie, steht auf dem jeweiligen Gutschein.

- 1** **Großer Intervall-Check**  
Umfassende Untersuchung und Auswertung von wichtigen Blutwerten sowie zusätzlich EKG und Ultraschall
- 2** **Schlaganfall-Vorsorge**  
Visuelle Darstellung der Durchflussgeschwindigkeit von hirnversorgenden Blutgefäßen
- 3** **Glaukom-Vorsorge**  
Augenerkrankungen – wie z. B. den grünen Star – frühzeitig erkennen
- 4** **Hautkrebs-Vorsorge**  
Hautveränderungen besser erkennen – mit computergestützter Bilddokumentation
- 5** **Urologische Vorsorge**  
Wichtige Ultraschall-Früherkennung für Männer inklusive Bluttest
- 6** **Darmkrebs-Vorsorge**  
Einfacher, aber wichtiger Test zur Früherkennung von Veränderungen im Darm





Bitte hier heraustrennen



# Vorsorge-Gutschein

für

**Thomas Winterberg**

**GROSSER INTERVALL-CHECK**

Gültig für die Jahre 2019 und 2020

## Und so einfach geht's:



Trennen Sie den gewünschten Gutschein heraus, unterschreiben Sie ihn auf der Rückseite und geben Sie ihn beim Arzt Ihres Vertrauens ab.



Mehr brauchen Sie nicht zu tun.  
Einfacher geht's nicht!



Ihr Arzt untersucht Sie und ergänzt den Vorsorge-Gutschein um seine Bankverbindung, das Behandlungsdatum und seine Unterschrift.



Ihr Arzt sendet den Gutschein an die Barmenia und die Barmenia rechnet direkt mit dem Arzt ab. Sie müssen sich um nichts kümmern!

### Haben Sie Fragen?

Unser Barmenia-Team berät Sie gern!

Experten-Tel. 0202 438-44544  
mitarbeiterfragen@barmenia.de

Barmenia Krankenversicherung a. G.  
Abteilung Leistungsabrechnung BK I  
Postfach 10 04 40  
42004 Wuppertal

Fax 0202 438-2002  
leistungsabrechnung@barmenia.de  
Tel. 0202 438-3782

behandelte Person: **Thomas Winterberg**  
Geburtsdatum: 01.01.1970  
Versicherungsnummer: 0050/00 111 222 X 00  
Gültigkeit: 01.01.2019 – 31.12.2020

## Auszufüllen vom Versicherten

### Einverständniserklärung

Mit der direkten Abrechnung zwischen meinem Arzt und der Barmenia Krankenversicherung a. G. sowie mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch die Barmenia in diesem Zusammenhang bin ich einverstanden.

**X** Datum und Unterschrift Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Großer Intervall-Check: Umfassende Untersuchung und Auswertung von wichtigen Blutwerten sowie zusätzlich EKG und Ultraschall

GOÄ	Inhalt	1fach	Faktor	Betrag
3501	Blutsenkung	3,50 €	1,15	4,03 €
3550-1	Großes Blutbild	4,67 €	1,15	5,37 €
3563.H1	HDL (Fettprofil)	2,33 €	1,15	2,68 €
3564.H1	LDL (Fettprofil)	2,33 €	1,15	2,68 €
3565.H1	Triglyceride (Fettprofil)	2,33 €	1,15	2,68 €
3592.H1	Gamma-GT (Leberprofil)	2,33 €	1,15	2,68 €
3594.H1	GOT (Leberprofil)	2,33 €	1,15	2,68 €
3595.H1	GPT (Leberprofil)	2,33 €	1,15	2,68 €
652	Ruhe- und Belastungs-EKG	25,94 €	2,30	59,66 €
410	Ultraschalluntersuchung, ein Organ	11,66 €	2,30	26,82 €
420	Ultraschall bis zu drei weitere Organe	13,98 €	2,30	32,15 €
<b>Gesamt</b>				<b>144,11 €</b>

## Auszufüllen vom Arzt

**X** Behandlungsdatum: \_\_\_\_\_

**Wichtig für die Erstattung:** Bitte unbedingt das Behandlungsdatum angeben. Es werden nur die aufgeführten GOÄ-Ziffern nach den angegebenen Sätzen von der Barmenia übernommen.

**X** Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag in Höhe von **144,11 €** auf folgendes Konto:

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift und Stempel der Arztpraxis



# Vorsorge-Gutschein

für

**Thomas Winterberg**

## SCHLAGANFALL-VORSORGE

Gültig für die Jahre 2019 und 2020

Bitte hier heraustrennen

## Und so einfach geht's:



Trennen Sie den gewünschten Gutschein heraus, unterschreiben Sie ihn auf der Rückseite und geben Sie ihn beim Arzt Ihres Vertrauens ab.



Mehr brauchen Sie nicht zu tun.  
Einfacher geht's nicht!



Ihr Arzt untersucht Sie und ergänzt den Vorsorge-Gutschein um seine Bankverbindung, das Behandlungsdatum und seine Unterschrift.



Ihr Arzt sendet den Gutschein an die Barmenia und die Barmenia rechnet direkt mit dem Arzt ab. Sie müssen sich um nichts kümmern!

### Haben Sie Fragen?

Unser Barmenia-Team berät Sie gern!

**Experten-Tel.** 0202 438-44544  
mitarbeiterfragen@barmenia.de

Barmenia Krankenversicherung a. G.  
Abteilung Leistungsabrechnung BK I  
Postfach 10 04 40  
42004 Wuppertal

Fax 0202 438-2002  
leistungsabrechnung@barmenia.de  
Tel. 0202 438-3782

behandelte Person: **Thomas Winterberg**  
Geburtsdatum: 01.01.1970  
Versicherungsnummer: 0050/00 111 222 X 00  
Gültigkeit: 01.01.2019 – 31.12.2020

## Auszufüllen vom Versicherten

### Einverständniserklärung

Mit der direkten Abrechnung zwischen meinem Arzt und der Barmenia Krankenversicherung a. G. sowie mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch die Barmenia in diesem Zusammenhang bin ich einverstanden.

Datum und Unterschrift Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Schlaganfall-Vorsorge: Visuelle Darstellung der Durchflussgeschwindigkeit von hirnversorgenden Blutgefäßen

GOÄ	Inhalt	1fach	Faktor	Betrag
1	Beratung	4,66 €	2,30	10,72 €
645	Direktionaler Ultraschall-Doppler: Hirnarterien/Periorbitalarterien	37,89 €	1,80	68,20 €
Gesamt				78,92 €

## Auszufüllen vom Arzt

Behandlungsdatum: \_\_\_\_\_

**Wichtig für die Erstattung:** Bitte unbedingt das Behandlungsdatum angeben. Es werden nur die aufgeführten GOÄ-Ziffern nach den angegebenen Sätzen von der Barmenia übernommen.

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag in Höhe von **78,92 €** auf folgendes Konto:

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift und Stempel der Arztpraxis



# Vorsorge-Gutschein

für

**Thomas Winterberg**

**GLAUKOM-VORSORGE**

Gültig für die Jahre 2019 und 2020

Bitte hier heraustrennen

## Und so einfach geht's:



Trennen Sie den gewünschten Gutschein heraus, unterschreiben Sie ihn auf der Rückseite und geben Sie ihn beim Arzt Ihres Vertrauens ab.



Mehr brauchen Sie nicht zu tun.  
Einfacher geht's nicht!



Ihr Arzt untersucht Sie und ergänzt den Vorsorge-Gutschein um seine Bankverbindung, das Behandlungsdatum und seine Unterschrift.



Ihr Arzt sendet den Gutschein an die Barmenia und die Barmenia rechnet direkt mit dem Arzt ab. Sie müssen sich um nichts kümmern!

### Haben Sie Fragen?

Unser Barmenia-Team berät Sie gern!

**Experten-Tel.** 0202 438-44544  
mitarbeiterfragen@barmenia.de

Barmenia Krankenversicherung a. G.  
Abteilung Leistungsabrechnung BK I  
Postfach 10 04 40  
42004 Wuppertal

Fax 0202 438-2002  
leistungsabrechnung@barmenia.de  
Tel. 0202 438-3782

behandelte Person: **Thomas Winterberg**  
Geburtsdatum: 01.01.1970  
Versicherungsnummer: 0050/00 111 222 X 00  
Gültigkeit: 01.01.2019 – 31.12.2020

## Auszufüllen vom Versicherten

### Einverständniserklärung

Mit der direkten Abrechnung zwischen meinem Arzt und der Barmenia Krankenversicherung a. G. sowie mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch die Barmenia in diesem Zusammenhang bin ich einverstanden.

Datum und Unterschrift Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

### Glaukom-Vorsorge: Augenerkrankungen – wie z. B. den grünen Star – frühzeitig erkennen

GOÄ	Inhalt	1fach	Faktor	Betrag
1	Beratung	4,66 €	2,30	10,72 €
1242	Augenhintergrunduntersuchung	8,86 €	2,30	20,38 €
1256	Tonometrische Untersuchung	5,83 €	1,80	10,49 €
Gesamt				41,59 €

## Auszufüllen vom Arzt

Behandlungsdatum: \_\_\_\_\_

**Wichtig für die Erstattung:** Bitte unbedingt das Behandlungsdatum angeben. Es werden nur die aufgeführten GOÄ-Ziffern nach den angegebenen Sätzen von der Barmenia übernommen.

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag in Höhe von **41,59 €** auf folgendes Konto:

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift und Stempel der Arztpraxis



# Vorsorge-Gutschein

für

**Thomas Winterberg**

## HAUTKREBS-VORSORGE

Gültig für die Jahre 2019 und 2020

Bitte hier heraustrennen

## Und so einfach geht's:



Trennen Sie den gewünschten Gutschein heraus, unterschreiben Sie ihn auf der Rückseite und geben Sie ihn beim Arzt Ihres Vertrauens ab.



Mehr brauchen Sie nicht zu tun.  
Einfacher geht's nicht!



Ihr Arzt untersucht Sie und ergänzt den Vorsorge-Gutschein um seine Bankverbindung, das Behandlungsdatum und seine Unterschrift.



Ihr Arzt sendet den Gutschein an die Barmenia und die Barmenia rechnet direkt mit dem Arzt ab. Sie müssen sich um nichts kümmern!

**Haben Sie Fragen?**  
Unser Barmenia-Team berät Sie gern!

**Experten-Tel.** 0202 438-44544  
mitarbeiterfragen@barmenia.de

Barmenia Krankenversicherung a. G.  
Abteilung Leistungsabrechnung BK I  
Postfach 10 04 40  
42004 Wuppertal

Fax 0202 438-2002  
leistungsabrechnung@barmenia.de  
Tel. 0202 438-3782

behandelte Person: **Thomas Winterberg**  
Geburtsdatum: 01.01.1970  
Versicherungsnummer: 0050/00 111 222 X 00  
Gültigkeit: 01.01.2019 – 31.12.2020

## Ausfüllen vom Versicherten

### Einverständniserklärung

Mit der direkten Abrechnung zwischen meinem Arzt und der Barmenia Krankenversicherung a. G. sowie mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch die Barmenia in diesem Zusammenhang bin ich einverstanden.

**X** Datum und Unterschrift Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Hautkrebs-Vorsorge: Hautveränderungen besser erkennen – mit computergestützter Bilddokumentation

GOÄ	Inhalt	1fach	Faktor	Betrag
612A	Videosystem	44,12 €	1,80	79,42 €
Gesamt				79,42 €

## Ausfüllen vom Arzt

**X** Behandlungsdatum: \_\_\_\_\_

**Wichtig für die Erstattung:** Bitte unbedingt das Behandlungsdatum angeben. Es werden nur die aufgeführten GOÄ-Ziffern nach den angegebenen Sätzen von der Barmenia übernommen.

**X** Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag in Höhe von **79,42 €** auf folgendes Konto:

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift und Stempel der Arztpraxis



# Vorsorge-Gutschein

für

**Thomas Winterberg**

**UROLOGISCHE VORSORGE**

Gültig für die Jahre 2019 und 2020

Bitte hier heraustrennen

## Und so einfach geht's:



Trennen Sie den gewünschten Gutschein heraus, unterschreiben Sie ihn auf der Rückseite und geben Sie ihn beim Arzt Ihres Vertrauens ab.



Mehr brauchen Sie nicht zu tun.  
Einfacher geht's nicht!



Ihr Arzt untersucht Sie und ergänzt den Vorsorge-Gutschein um seine Bankverbindung, das Behandlungsdatum und seine Unterschrift.



Ihr Arzt sendet den Gutschein an die Barmenia und die Barmenia rechnet direkt mit dem Arzt ab. Sie müssen sich um nichts kümmern!

### Haben Sie Fragen?

Unser Barmenia-Team berät Sie gern!

**Experten-Tel.** 0202 438-44544  
mitarbeiterfragen@barmenia.de



Barmenia Krankenversicherung a. G.  
Abteilung Leistungsabrechnung BK I  
Postfach 10 04 40  
42004 Wuppertal

Fax 0202 438-2002  
leistungsabrechnung@barmenia.de  
Tel. 0202 438-3782

behandelte Person: **Thomas Winterberg**  
Geburtsdatum: 01.01.1970  
Versicherungsnummer: 0050/00 111 222 X 00  
Gültigkeit: 01.01.2019 – 31.12.2020

## Auszufüllen vom Versicherten

### Einverständniserklärung

Mit der direkten Abrechnung zwischen meinem Arzt und der Barmenia Krankenversicherung a. G. sowie mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch die Barmenia in diesem Zusammenhang bin ich einverstanden.

Datum und Unterschrift Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

### Urologische Vorsorge: Wichtige Ultraschall-Früherkennung für Männer inklusive Bluttest

GOÄ	Inhalt	1fach	Faktor	Betrag
250	Blutentnahme	2,33 €	1,80	4,19 €
403	Zuschlag Rektalultraschall	8,74 €	1,80	15,73 €
410	Ultraschall Prostata	11,66 €	2,30	26,82 €
420	Ultraschall linke Niere	4,66 €	2,30	10,72 €
420	Ultraschall rechte Niere	4,66 €	2,30	10,72 €
420	Ultraschall weiteres Organ	4,66 €	2,30	10,72 €
3908.H3	PSA-Test	17,49 €	1,15	20,11 €
<b>Gesamt</b>				<b>109,73 €</b>

## Auszufüllen vom Arzt

Behandlungsdatum: \_\_\_\_\_

**Wichtig für die Erstattung:** Bitte unbedingt das Behandlungsdatum angeben. Es werden nur die aufgeführten GOÄ-Ziffern nach den angegebenen Sätzen von der Barmenia übernommen.

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag in Höhe von **109,73 €** auf folgendes Konto:

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift und Stempel der Arztpraxis



# Vorsorge-Gutschein

für

**Thomas Winterberg**

## DARMKREBS-VORSORGE

Gültig für die Jahre 2019 und 2020

Bitte hier heraustrennen

## Und so einfach geht's:



Trennen Sie den gewünschten Gutschein heraus, unterschreiben Sie ihn auf der Rückseite und geben Sie ihn beim Arzt Ihres Vertrauens ab.



Mehr brauchen Sie nicht zu tun. Einfacher geht's nicht!



Ihr Arzt untersucht Sie und ergänzt den Vorsorge-Gutschein um seine Bankverbindung, das Behandlungsdatum und seine Unterschrift.



Ihr Arzt sendet den Gutschein an die Barmenia und die Barmenia rechnet direkt mit dem Arzt ab. Sie müssen sich um nichts kümmern!

**Haben Sie Fragen?**  
Unser Barmenia-Team berät Sie gern!

**Experten-Tel.** 0202 438-44544  
mitarbeiterfragen@barmenia.de

Barmenia Krankenversicherung a. G.  
Abteilung Leistungsabrechnung BK I  
Postfach 10 04 40  
42004 Wuppertal

Fax 0202 438-2002  
leistungsabrechnung@barmenia.de  
Tel. 0202 438-3782

behandelte Person: **Thomas Winterberg**  
Geburtsdatum: 01.01.1970  
Versicherungsnummer: 0050/00 111 222 X 00  
Gültigkeit: 01.01.2019 – 31.12.2020

## Auszufüllen vom Versicherten

### Einverständniserklärung

Mit der direkten Abrechnung zwischen meinem Arzt und der Barmenia Krankenversicherung a. G. sowie mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch die Barmenia in diesem Zusammenhang bin ich einverstanden.

Datum und Unterschrift Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

### Darmkrebs-Vorsorge: Einfacher, aber wichtiger Test zur Früherkennung von Veränderungen im Darm

GOÄ	Inhalt	1fach	Faktor	Betrag
1	Beratung	4,66 €	2,30	10,72 €
3572A	Immunologischer Test auf Blut im Stuhl	14,57 €	1,15	16,76 €
<b>Gesamt</b>				<b>27,48 €</b>

## Auszufüllen vom Arzt

Behandlungsdatum: \_\_\_\_\_

**Wichtig für die Erstattung:** Bitte unbedingt das Behandlungsdatum angeben. Es werden nur die aufgeführten GOÄ-Ziffern nach den angegebenen Sätzen von der Barmenia übernommen.

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag in Höhe von **27,48 €** auf folgendes Konto:

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift und Stempel der Arztpraxis

