



Gilt für die Tarife:  
EL Bonus-U, VA2-U, VA6-U, VA6-900-U, Vital300-U, Vital900-U,  
VZ600-U, BSG-U, BS-U, BS-UA, Vision B-U, Vision B-UA

## Nachweis für Verhaltensbonus 2024

## AXA Krankenversicherung AG

### Fitness-Bonus

Antwort

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name der versicherten Person

AXA Krankenversicherung AG  
Bereich Leistung  
50592 Köln

Einfach hochladen in einem unserer ePortale  
„Meine Gesundheit“ oder „My AXA“

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer

Oder per E-Mail: [kranken-leistung@axa.de](mailto:kranken-leistung@axa.de)

\_\_\_\_\_  
Versicherter Tarif

Folgende Eigenschaften werden für die oben genannte versicherte Person bestätigt (zutreffendes bitte ankreuzen):

#### 50 EUR Fitness-Bonus

- Hiermit bescheinigen wir, dass die versicherte Person aktives Mitglied in unserem Fitness-Studio ist oder das Deutsche Sportabzeichen (bitte Kopie beifügen) erworben hat.



Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit der Angaben für das Jahr **2024**

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel / Unterschrift des **Fitness-Studios** oder **Deutscher Sportbund**

- Bitte überweisen Sie meinen Verhaltensbonus auf das Ihnen bekannte Erstattungskonto.  
 Bitte überweisen Sie meinen Verhaltensbonus auf folgende Bankverbindung.

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Geldinstitut

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des **Versicherungsnehmers** / der **Versicherungsnehmerin**