

Note

1,1

Sehr Gut

BKK exklusiv

Stand 02/2017

Im Test: 85
gesetzliche Krankenkassen

Im Test bei krankenkasseninfo.de

BKK exklusiv

Zum Blauen See 7 31275 Lehrte

 Informationen
anfordern »

Geöffnet in

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Berlin | <input type="checkbox"/> Brandenburg |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Hamburg | <input type="checkbox"/> Hessen | <input checked="" type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern |
| <input checked="" type="checkbox"/> Niedersachsen | <input checked="" type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input type="checkbox"/> Sachsen | <input checked="" type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt | <input checked="" type="checkbox"/> Schleswig-Holstein | <input type="checkbox"/> Thüringen |

Zusatzbeitrag

Zusatzbeitrag

Der Beitragssatz der BKK exklusiv beträgt 15,69% (14,6%+1,09%).



Service

Anzahl Geschäftsstellen

2 Geschäftsstellen



Kennwortgeschützte
Online-Geschäftsstelle

Hotline / tel. Erreichbarkeit

Mo-Do. 08.00 – 17.00 Uhr und Fr. 08.00 – 15.00 Uhr erreicht man die BKK exklusiv unter 05132 50010.



Ärzt hotline / Vermittlung von
Arztterminen (über die ges.
Terminservicestellen
hinausgehender kasseneigener
Service)

Vermittlung von Arztterminen wird angeboten. Im Online-Expertenchat erhält man Information und Aufklärung zu gesundheitsrelevanter Themen.




<p>Unterstützung bei Behandlungsfehlern</p>	<p>Die BKK exklusiv unterstützt ihre versicherten bei Behandlungsfehlern. Liegt die Vermutung für einen Behandlungsfehler vor, wird die BKK exklusiv zusammen mit dem medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) den Fall überprüfen und bei Bedarf ein für die Versicherten kostenloses Gutachten erstellen lassen. Tel. 05132 50010 oder info@bkkexklusiv.de</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>weitere Serviceleistungen</p>	<p>Detaillierte Arzneimittelberatung, Reha-Beratung, Hilfsmittelberatung, Krankenhaussuchportal, Suchportal homöopathischer Ärzte, ärztliche Zweitmeinung, Ernährungsberatung, individuelle Beratungstermine, Hausbesuch (wenn örtlich möglich)</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>elektronische Patientenquittung</p>	<p>Auf Wunsch wird eine elektronische Patientenquittung ausgestellt.</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Beschwerdestelle</p>	<p>Eine Beschwerdestelle ist eingerichtet (05132 500178).</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Dokumentenübermittlung in elektronischer Form</p>		

Schwangerschaft

<p>erw. Anspruch künstliche Befruchtung</p>	<p>Zusätzlich erhält jeder BKK exklusiv versicherte Ehegatte im Zuge der BKK exklusiv Extraleistungen weitere Zuschüsse von bis zu 250,00 Euro für bei ihm erfolgte Behandlungsversuche, bis zu drei Versuchen für IVF und ICSI.</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Hebammen-Rufbereitschaft</p>	<p>Die BKK exklusiv erstattet für die Hebammen-Rufbereitschaft bis zu 250 EUR.</p>	<p>☆☆</p>
<p>Geburtsvorbereitungskurs für Partner</p>	<p>100 EUR Kostenübernahme erfolgt für die bei der Krankenkasse versicherten Partner.</p>	<p>☆☆☆</p>



Programme für Schwangerschaft und Geburt	Baby Care 
weitere Leistungen bei Schwangerschaft	Die BKK exklusiv übernimmt den Toxoplasmosetest (im Rahmen der exklusiven Leistungen in der Schwangerschaft bis zu maximal 100 EUR jährlich). 
Nabelschnurblut- Einlagerung bei Neugeborenen	
Nackenfaltenmessung	Die BKK exklusiv übernimmt Nackenfaltenmessung (im Rahmen der exklusiven Leistungen in der Schwangerschaft bis zu maximal 100 EUR jährlich). 
Triple-Test	Die BKK exklusiv übernimmt Triple-Test (im Rahmen der exklusiven Leistungen in der Schwangerschaft bis zu maximal 100 EUR jährlich). 
erweiterter Ultraschall	Die BKK exklusiv übernimmt den erweiterten Ultraschall (im Rahmen der exklusiven Leistungen in der Schwangerschaft bis zu maximal 100 EUR jährlich). 

Kinder

Baby-Bonus oder Geschenk zur Geburt	Wenn Mutter und neugeborenes Kind in der BKK exklusiv versichert sind, kann ein zusätzlicher Bonus in Höhe von 200,00 EUR, bei Mehrlingsgeburten sogar 250,00 EUR erlangt werden, wenn alle im Rahmen der Schwangerschaft vorgesehenen Vorsorgemaßnahmen durchgeführt (Kopie Mutterpass) wurden, an einer Rückbildungsmaßnahme nach der Entbindung teilgenommen wurde und U1 – U6 in Anspruch genommen wurden. Der Bonus kann nach Erfüllung der Voraussetzungen bis zum 16. Lebensmonat des Kindes / der Kinder beantragt werden. 

zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	U10, U11, J2	
Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt	Rooming-in wird ohne Altersbegrenzung gewährt.	
weitere Leistungen für Kinder und Babys	Versicherte der BKK exklusiv erhalten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei der Versiegelung von Glattflächen bei kieferorthopädischer Behandlung mit Multiband einen Zuschuss von bis zu 100 EUR. Fissurenversiegelung	
Programme für Kinder		


Krankenpflege / Haushaltshilfe

zusätzliche häusliche Krankenpflege	Die im Einzelfall erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung wird erbracht, wenn Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI nicht vorliegt und eine andere im Haushalt lebende Person die erkrankte Person nicht in dem erforderlichen Umfang pflegen und versorgen kann. Bei der die Leistung auslösenden Erkrankung muss es sich um eine akute, nicht chronische Erkrankung handeln.	
erweiterte Haushaltshilfe über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Die BKK exklusiv gewährt über die gesetzlichen Ansprüche nach § 38 Absatz 1 SGB V hinaus auch dann Haushaltshilfe, wenn ein Kind im Haushalt lebt, welches bei Beginn der Haushaltshilfe das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Sofern im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf ilfe angewiesen ist, wird die Dauer der Haushaltshilfe nach § 38 Absatz 1 Satz 3 SGB V zeitlich nicht begrenzt.	




Naturheilverfahren

--	--	--

Osteopathie	Die BKK exklusiv übernimmt die Kosten für maximal fünf Sitzungen je Kalenderjahr und Versicherten. Erstattet wird der Rechnungsbetrag, bis zu maximal 50,00 Euro pro Sitzung. Zur Erstattung sind Originalrechnungen sowie die ärztliche Bescheinigung vorzulegen.	☆☆
homöopathische Behandlungen	Die Kosten der ärztlichen Versorgung mit sogenannter klassischer Homöopathie werden übernommen.	☆☆☆
anthroposophische Behandlungen		
weitere Naturheilverfahren		
nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie	Auf Privatrezept ärztlich verordnete homöopathische Arzneimittel werden je Versicherten bis zu 100 EUR je Kalenderjahr übernommen.	☆☆☆
Phytotherapiebehandlungen		
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)		
Zahnvorsorge und Sehhilfen		
professionelle Zahnreinigung	Für alle Versicherten ab dem 18. Lebensjahr zahlt die BKK exklusiv einen Zuschuss in Höhe von 50 EUR, wenn sie entweder eine professionelle Zahnpflege oder eine Individualprophylaxe durchführen lassen.	☆☆☆

Zahnersatz über gesetzlichen Rahmen hinaus	Die BKK exklusiv erstattet max. 100 EUR je Kalenderjahr für Anästhesie (Vollnarkose) bei der chirurgischen Entfernung von Weisheitszähnen, sofern keine Leistung nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung und für Fissuren-Versiegelung der kariesfreien Prämolaren (Zähne 14, 15, 24, 25, 34, 35, 44, 45) im bleibenden Gebiss. 
weitere Leistungen für Zahngesundheit	
Zuschuss für Sehhilfen	


Vorsorge

Brustkrebsfrüherkennung	Zusätzlich erstattet die BKK exklusiv für Leistungen von Ärzten oder veranlasste Vorsorge bis zu 100 EUR je Kalenderjahr für Brustkrebsvorsorgeuntersuchung (Mammografie, Ultraschalluntersuchung – „Sono-Check“) bei vorliegenden Risikofaktoren (z.B. positive Familienanamnese). 
Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Die BKK hat für ihre Versicherten in Niedersachsen und Bremen noch weitergehende Vorsorge vertraglich vereinbart. So können alle Versicherten, also auch jüngere Personen (unter 35 Jahren) die Vorsorge bei teilnehmenden Ärzten in Anspruch nehmen. 
HPV-Impfung für über 17-jährige	Die BKK exklusiv übernimmt die Kosten der Gebärmutterhalskrebsimpfung über das 18. Lebensjahr hinaus bis zum 26. Lebensjahr in begründeten Ausnahmefällen. 


weitere Leistungen für Vorsorge	<p>Die BKK exklusiv gewährt ihren Versicherten die Versorgung mit Sensoren und einem Lesegerät für ein Flash Glukose Messsystem mit dem Ziel einer besseren Kontrolle des Glukoseverlaufes zur Vermeidung einer Hypoglykämie (Unterzuckerung) oder Hyperglykämie (Überzuckerung). Die BKK exklusiv übernimmt die Kosten für das Auslesegerät einmalig in Höhe von bis zu 60,00 Euro und die Kosten für Sensoren bis zum einem Höchstbetrag von 60,00 Euro je Sensor alle zwei Wochen.</p> <p>Zusätzlich erstattet die BKK exklusiv für Leistungen von Ärzten oder veranlasste Vorsorge bis zu 100 EUR je Kalenderjahr Gesundheitsuntersuchung („Check Up“) bei Risikofaktoren (z.B. Übergewicht, Bewegungsmangel, positive Familienanamnese).</p>	★
Reiseimpfungen (Privatreisen)	Die BKK exklusiv erstattet die Kosten für Reiseimpfungen gegen Cholera, FSME Zecken-Hirnhautentzündung, Gelbfieber, Hepatitis A, Hepatitis B, Japanische Enzephalitis, Malaria, Meningokokken-Meningitis, Tollwut und Typhus.	★★★
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	Gripeschutzimpfung wird komplett bezahlt.	★★★
sportmedizinische Untersuchungen	Die BKK exklusiv erstattet je nach Untersuchung bis zu 60 oder 120 EUR bei niedergelassenen Vertragsärzten.	★★★
Magen- und Darmkrebsvorsorge		


Prävention

Gesundheitsreisen	Bei der BKK exklusiv Aktivwoche übernehme die Versicherten lediglich die Kosten für die Unterkunft und Verpflegung. Die BKK exklusiv übernimmt sämtliche Kosten für alle während der Aktivwoche angebotenen Gesundheitsaktivitäten.	★★★
Präventionskurse	Präventionsmaßnahmen werden zu 100% bezuschusst bis zu 200 EUR je Kurs für max. 2 Kurse (400 EUR) je Kalenderjahr.	★★★


Gesundheitskonto	Schwangerschaftsextras werden bis zu max. 100 EUR jährlich erstattet, wenn die Leistungen mit dem Ziel erbracht werden, einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegen zu wirken und ein konkreter individueller Untersuchungsanlass besteht. 

Bonusmodelle

Bonus für selbst Versicherte	Das Bonusheft der BKK exklusiv besteht aus 10 Punkten (5 Vorsorgemaßnahmen und 5 Maßnahmen gesundheitsbewussten Verhaltens). Es müssen jeweils mds. zwei Maßnahmen innerhalb einer Rubrik und fünf Maßnahmen insgesamt erfüllt sein. Für jeden erfüllten Nachweis erhält man eine Prämie von 10,00 EUR (max. 100,00 EUR) 
------------------------------	--

separates Bonusmodell für Kinder	Kinder und Jugendliche von 7 - 17 Jahren haben die Möglichkeit im Bonus jährlich bis zu 80 EUR erstattet zu bekommen. 
----------------------------------	---

erhöhter Bonus für alternative Gesundheitsleistungen	
--	--


Bonus für Familienangehörige	Für jeden Versicherten einer Familie (auch Kinder ab Vollendung des 7. Lebensjahres), der die Voraussetzungen für eine Bonuszahlung erfüllt, wird ein eigener Nachweis ausgefüllt. Der Bonus kann auch nur für familienversicherte Angehörige erreicht werden. 
------------------------------	--

--	--



Wahltarife

Wahltarif Selbstbehalt	Die BKK bietet einen Selbstbehalttarif (Prämie+) an. Jahreseinkommen bis 20.000 EUR: Prämie 100 EUR, Selbstbehalt 120 EUR, max. Risiko 20 EUR,  Jahreseinkommen 20.000,01 bis 30.000 EUR: Prämie 200 EUR, Selbstbehalt 240 EUR, max. Risiko 40 EUR, Jahreseinkommen 30.000,01 bis 45.000 EUR : Prämie 300 EUR, Selbstbehalt 360 EUR, max. Risiko 60 EUR, Jahreseinkommen über 45.000,01 EUR : Prämie 400 EUR, Selbstbehalt 500 EUR, max. Risiko 100 EUR
------------------------	---

--	--

Wahltarif Beitragsrückerstattung	
Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich	
variable Kostenerstattung	Bei der BKK exklusiv können sich nicht nur freiwillig Versicherte für die Kostenerstattung entscheiden. Dabei streckt man die Behandlungskosten gegen Rechnung vor und lässt sie sich anschließend von der BKK erstatten. 

DMP, Hausarztmodell

Hausarztmodell	Die Betriebskrankenkasse bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage von Verträgen mit Hausärzten, Gemeinschaften von Hausärzten, Trägern von Einrichtungen, die eine hausarztzentrierte Versorgung durch vertragsärztliche Leistungserbringer, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, anbieten, oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten dazu ermächtigt wurden. Die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung ist für die Versicherten freiwillig. 
DMP-Programm	Die BKK exklusiv hat für alle chronisch Kranken bei bestimmten Erkrankungen oder Leiden Chronikerprogramme, die so genannten Disease-Management-Programme (DMP). Diese Programme gibt es bisher für die Erkrankungen Diabetes Mellitus Typ 1, Diabetes Mellitus Typ 2, Brustkrebs, koronare Herzkrankheiten, Asthma und chronisch obstruktive Lungenerkrankungen. 

Hinweise zum Testsetting und Haftungsausschluss

Für den Test wurden das Angebot an Zusatzleistungen aller bundesweit und regional geöffneten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland ausgewertet. Weiterhin flossen Geldvorteile (z.B. Bonusprogramme und Zusatzbeiträge 2017) sowie Servicekomfort für die Versicherten in das Ergebnis ein.

Die Testnoten wurden folgendermaßen ermittelt:

In jeder der 13 Testkategorien wurden für jeweils alle dort aufgeführten Einzelleistungen max. drei Wertungssterne vergeben. Die von einer Krankenkasse innerhalb einer Kategorie erreichten Wertungssterne wurden mit der jeweils maximal möglichen Sterneanzahl ins Verhältnis gesetzt und anschließend mit einem festgelegten Faktor (Schlüssel) multipliziert (Beispiel für Kategorie „Service“: 12 von 24 Sternen = 0,5 x Faktor 10 = 5 Wertungspunkte). Die dabei entstandenen 13 Teilergebnisse wurden als Wertungspunkte addiert und ergeben für jede Krankenkasse das Testergebnis in Punkten bzw. als Testnote.

Ab 52,00 Punkte = sehr gut	(1,0 – 1,5)	Die Noten „genügend“ und „ungenügend“ wurden nicht vergeben, da alle gesetzlichen Krankenkassen sämtliche im GKV- Katalog aufgeführten Pflichtleistungen wie vorgeschrieben übernehmen.
32 – 51,99 Punkte = gut	(1,6 – 2,5)	
Unter 32 Punkte = befriedigend	(2,6 – 3,5)	

Prozentualer Wertungsschlüssel für den Test 02/2017 (Summe = 100 Punkte)

Testkategorie	Beispiele für bewertete Einzelleistungen / Kriterien	Schlüssel / Faktor
Proz. Zusatzbeitrag 2017	Kein Zusatzbeitrag, unterdurchschnittl. oder überdurchschnittl. Zusatzbeitrag	15
Service	Geschäftsstellen, Hotlines, Internet, Termindienst	10
Zus. Leistungen		
Schwangerschaft und Geburt	Hebammen- Rufbereitschaft, Geburtsvorbereitungskurse, weitere zus. Leistungen	5
Zus. Leistungen für Kinder	Babybonus, Vorsorgeuntersuchungen, Nabelschnurblut- Einlagerung, Rooming-in	5
Häusliche Krankenpflege / Haushaltshilfe	Konditionen für Bewilligung erweiterter Haushaltshilfe und häuslicher Krankenpflege	5
Naturheilverfahren und Arzneimittel	Homöopathie, Osteopathie, alternative Arzneimittel, TCM	10
Zahnvorsorge und Sehhilfen	Mehrleistungen für Zahnersatz	10
Vorsorge	Krebsvorsorge, Sportmedizin, allgemeine Vorsorge, Reiseimpfungen, HPV, Grippeimpfung	10
Prävention	Gesundheitsreisen, Präventionskurse, Gesundheitskonto	10
Bonusmodelle (Erwachsene / Kinder)	Prämienhöhe und Bewilligung, Erwachsene, Boni für Kinder	10
Wahltarife	Selbstbehalt, Beitragsrückerstattung, Kombitarife, Kostenerstattung, spe. Arzneimittel	5
DMP-Programme und Hausarztmodelle	Programme werden angeboten, Auszahlung von Geldprämien an Versicherte	5

Disclaimer / Haftungsausschluss

Das entstandene Ranking stellt keine allgemeingültige Aussage dar. Vielmehr soll der Test die Versicherten dabei unterstützen, bei der Vielzahl an Krankenkassen diejenigen herausfiltern zu können, die individuell jeweils die meisten Vorteile für den einzelnen Versicherten und seine Familie bieten. Der Inhalt dieses Test dient ausschließlich informativen Zwecken. Er stellt keinen Ersatz für die gesetzliche Verpflichtung der Krankenkassen zur Aufklärung, Beratung und Auskunftserteilung dar. Grundlage für die Leistungserbringung bildet immer die Satzung der jeweiligen Krankenkasse.

Trotz größter Sorgfalt bei der Aufbereitung der Informationen sind alle Angaben ohne Gewähr. Es wird keine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der in dem Test bereitgestellten Informationen übernommen.

Impressum

krankenkassennetz.de GmbH
Waisenhausring 6 · 06108 Halle

Tel: 0345 – 6 82 66 00
Fax: 0345 – 6 82 66 29

Mail: info@krankenkasseninfo.de

Bitte beachten Sie vor der telefonischen Kontaktaufnahme, dass wir keine Krankenkasse sind. Die Telefonnummern der gesetzlichen Krankenkassen finden Sie unter www.kassennummern.de. Allgemeine Fragen zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) können Sie unter www.krankenkassenforum.de stellen.