

Note  
**1,6**  
Gut

**BKK Melitta Plus**

Stand 02/2017

Im Test: 85  
gesetzliche Krankenkassen

# Im Test bei krankenkasseninfo.de

## BKK Melitta Plus

Marienstr. 122 32425 Minden

**i** Informationen  
anfordern »

### Geöffnet in

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Bayern                         | <input checked="" type="checkbox"/> Berlin  | <input type="checkbox"/> Brandenburg            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bremen            | <input type="checkbox"/> Hamburg                        | <input type="checkbox"/> Hessen             | <input 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 type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt                 | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein | <input type="checkbox"/> Thüringen              |

### Zusatzbeitrag

Zusatzbeitrag

Der Beitragssatz der BKK Melitta Plus beträgt 15,7% (14,6%+1,1%).



### Service

Anzahl Geschäftsstellen

4 Geschäftsstellen



Kennwortgeschützte  
Online-Geschäftsstelle

Hotline / tel. Erreichbarkeit

Mo – Do 8.00 – 17.00 Uhr und Fr 8.00 – 14.30 Uhr ist die BKK Melitta Plus unter 0571 9759-0 erreichbar.



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


BKK Melitta Plus-Ärzte-Telefon: 0800 9759 100 10, BKK Melitta Plus-Ärzte-Telefon für junge Familien: 0800 9759 100 20, Hilfe bei der Vermittlung von Arztterminen wird ebenfalls angeboten.






Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Unterstützung bei Behandlungsfehlern wird gewährt. Es gibt dafür ein extra Team "Forderungsmanagement".	☆☆☆
weitere Serviceleistungen	mobile Gesundheits-App, Reise-Telefon(0800 9759 100 30), Arzneimittelberatung und Medikations-Check (0800 9759 200), Zweitmeinungs-Service, unabhängige Zweitmeinung vor einer Operation. Beratung unter der kostenlosen BKK Melitta Plus Hotline 0800 9759300, Online-Coaches	☆☆☆
elektronische Patientenquittung	Eine Übersicht der Behandlungskosten wird dem Versicherten auf Wunsch zugesandt.	☆☆☆
Beschwerdestelle	beschwerde@bkk-melitta.de	☆☆☆
Dokumentenübermittlung in elektronischer Form		



## Schwangerschaft

erw. Anspruch künstliche Befruchtung	Der Zuschuss zur künstlichen Befruchtung beträgt 250 EUR je Behandlungsversuch für max. 3 Behandlungen.	☆☆
Hebammen-Rufbereitschaft	Kostenübernahme erfolgt in Höhe von 90 % des Rechnungsbetrages, maximal 250 EUR je Schwangerschaft wenn beide Ehepartner bei der BKK Melitta Plus versichert sind.	☆☆
Geburtsvorbereitungskurs für Partner	Kostenübernahme des Partnerbeitrages erfolgt bei einer zugelassenen Hebamme mit max. 70 EUR je Schwangerschaft, wenn beide Ehepartner bei der BKK Melitta Plus versichert sind.	☆☆
Programme für Schwangerschaft und Geburt	BabyCare / Hallo Baby , BabyCare Nutrition & BabyCare für Schwangere	☆☆☆


weitere Leistungen bei Schwangerschaft	Feststellung v. Antikörpern gegen Ringelröteln+Windpocken, Zytomegalietest, Ersttrimester-Screening und Toxoplasmose-Screening (insgesamt 150 Euro für das Mehrleistungspaket je Schwangerschaft). 
Nabelschnurblut- Einlagerung bei Neugeborenen	
Nackenfaltenmessung	Nackenfaltenmessung (insgesamt 150 Euro für das Mehrleistungspaket je Schwangerschaft). 
Triple-Test	
erweiterter Ultraschall	zusätzliche Ultraschalluntersuchungen, 3D- oder Farbdoppler-Ultraschall (insgesamt 150 Euro für das Mehrleistungspaket je Schwangerschaft). 

## Kinder


Baby-Bonus oder Geschenk zur Geburt	Mütter erhalten einen zusätzlichen Baby-Bonus von 150 Euro (200 EUR bei Mehrlingsgeburten) (Bedingung: Kind wird ab der Geburt bei der BKK Melitta Plus angemeldet, die Mutter hat alle im Mutterpass vorgesehenen Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen wahrgenommen, die Mutter hat regelmäßig an einem Geburtsvorbereitungskurs teilgenommen, bei dem Kind wurden die Vorsorgeuntersuchungen U1 – U3 durchgeführt und die Mutter hat an einem Rückbildungsgymnastik-Kurs teilgenommen). 
zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	Augenärztliche Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern (Amblyopievertrag) erfolgt bei teilnehmenden Augenärzten der KV Niedersachsen. 
Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt	Rooming-in über das 6. Lebensjahr hinaus wird beim Krankenhausaufenthalt des Kindes unter medizinischer Notwendigkeit gewährt. 





weitere Leistungen für Kinder und Babys	Fissuren-Versiegelung der kariesfreien Prämolaren im bleibenden Gebiss wird für Kinder und Jugendliche vom 6. bis 18. Lebensjahr bezahlt (in Höhe der BEMA-Ziffer(n), max. 100 EUR/Jahr). Augenärztliche Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern (Amblyopievertrag) erfolgt bei teilnehmenden Augenärzten der KV Westfalen-Lippe und Niedersachsen.	
Programme für Kinder	BKK-Gesundheitskoffer (Präventionsprogramm an Kitas), Portal Kindergesundheit	

**Krankenpflege / Haushaltshilfe**

zusätzliche häusliche Krankenpflege		
erweiterte Haushaltshilfe über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Die Betriebskrankenkasse gewährt, soweit nicht arbeitsrechtliche Regelungen eine entsprechende Leistung vorsehen, auch dann Haushaltshilfe, wenn der Versicherte häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V erhält und eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. Die Haushaltshilfe wird für die Dauer der häuslichen Krankenpflege gewährt, wenn und solange dem Versicherten die Weiterführung des Haushaltes nach ärztlicher Bescheinigung allein wegen einer Krankheit nicht möglich ist, im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. Die Haushaltshilfe wird längstens für einen Zeitraum von 12 Wochen gewährt.	

**Naturheilverfahren**

Osteopathie	Die BKK Melitta Plus erstattet bis zu 150 EUR pro Kalenderjahr für osteopathische Behandlungen. Die Leistung ist auf max. 3 Sitzungen begrenzt. Erstattet werden 80% des Rechnungsbetrags, jedoch max. 50 EUR pro Sitzung.	

homöopathische Behandlungen	Bei teilnehmenden Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Homöopathie, können homöopathische Behandlung in Anspruch genommen werden.	
anthroposophische Behandlungen		
weitere Naturheilverfahren		
nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie	Die BKK Melitta Plus erstattet den Versicherten die Kosten für alternative Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtigen, aber apothekenpflichtigen Arzneimitteln der Anthroposophie, Homöopathie und Phytotherapie) zu 100 % - bis zu einem Höchstbetrag von 100 EUR je Kalenderjahr und Versicherten.	
Phytotherapiebehandlungen		
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)		
<b>Zahnvorsorge und Sehhilfen</b>		
professionelle Zahnreinigung	Der Zuschuss beträgt 100 % bis zu 60 EUR pro Kalenderjahr und Versicherten.	
Zahnersatz über gesetzlichen Rahmen hinaus	Vollnarkose bei der chirurgischen Entfernung von Weisheitszähnen wird unter bestimmten Voraussetzungen (80 % des Rechnungsbetrages nach GOÄ, max. 100 EUR/Jahr) bezahlt.	
weitere Leistungen für Zahngesundheit		

Zuschuss für Sehhilfen	

### Vorsorge

Brustkrebsfrüherkennung	Mammographie vor dem 50. Lebensjahr – Erstattung bis zu 55 EUR (insg. 100 EUR pro Kalenderjahr für diverse medizinische Vorsorgeleistungen)	★
Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Erstattung einer jährliche Hautkrebsvorsorge (inklusive Auflichtmikroskopie) bis zu 40 EUR (insg. 100 EUR pro Kalenderjahr für diverse medizinische Vorsorgeleistungen)	★
HPV-Impfung für über 17-jährige	Erstattung für alle Impfungen bis zu 150 EUR (inkl. des ärztlichen Honoras) pro Kalenderjahr und Versicherten.	★★
weitere Leistungen für Vorsorge	Ultraschalluntersuchung der Brust- Erstattung bis zu 55 EUR , Glaukomvorsorge- Erstattung bis zu 20 EUR, Bestimmung des PSA-Wertes- Erstattung bis zu 25 EUR , Gesundheitsuntersuchung vor Volendung des 35. Lebensjahres (Check-up)- Erstattung bis zu 35 EUR (insg. 100 EUR pro Kalenderjahr für diverse medizinische Vorsorgeleistungen)	★
Reiseimpfungen (Privatreisen)	Die BKK Melitta Plus erstattet die Kosten bis zu 150 EUR (inkl. des ärztlichen Honoras) pro Kalenderjahr und Versicherten für die Auslandsschutzimpfungen. Dazu zählen Cholera, FSME, Gelbfieber, Hepatitis A und B, Japanische Enzephalitis, Meningokokken-Meningitis, Tollwut, Typhus , Rotaviren und Empfehlung der STIKO für Reisegebiete.	★★
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	Die BKK Melitta Plus erstattet die Kosten für Influenza (für Versicherte ohne Altersgrenze, soweit kein gesetzlicher Anspruch besteht).	★★★

<p>sportmedizinische Untersuchungen</p>	<p>Die BKK Melitta Plus erstattet die sportmedizinische Untersuchung durch einen Vertragsarzt mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ mit 80 % des Rechnungsbetrages, max. 60 EUR ,alle zwei Jahre. <span style="float: right;">★ ★ ★</span></p> <p>Die erweiterte Sportmedizinische Untersuchung (entscheidet der behandelnde Arzt) erstatten wir mit 80 % des Rechnungsbetrages, max. 120 EUR ,alle zwei Jahre.</p>
---	--

<p>Magen- und Darmkrebsvorsorge</p>	<p>Kooperationsvertrag mit der Darmklinik Exter. <span style="float: right;">★</span></p> <p>Vertragsinhalte: Je nach Krankheitsbild konservative, chirurgische oder ganzheitliche Behandlung. Abgerechnet werden 3 bzw. 6 Monatspauschalen. Der Vers. hat je Pauschale eine Zuzahlung von 20 EUR bzw. 40 EUR zu entrichten . Die Aufklärung und Anforderung der Zuzahlung erfolgt durch die Darmklinik.</p>
-------------------------------------	--

--	--

**Prävention**

<p>Gesundheitsreisen</p>	<p>Die BKK Melitta Plus beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten des fit for well - Aktivprogramms oder der BKK-Aktivwoche: 120 EUR / Erwachsenen und 110 EUR/Kind (ab 6. LJ)unter Anrechnung auf die max. 2 Kurse jährlich <span style="float: right;">★ ★</span></p>
--------------------------	---

<p>Präventionskurse</p>	<p>Die BKK Melitta Plus erstattet ihren Versicherten bei regelmäßiger Teilnahme 100 % der Kurskosten, max. 120 EUR je qualitätsgesicherten Kurs, max. 2 Kurse jährlich. <span style="float: right;">★ ★</span></p>
-------------------------	--




<p>Gesundheitskonto</p>	<p>Insg. gibt es 100 EUR pro Kalenderjahr für diverse medizinische Vorsorgeleistungen und 150 Euro für das Mehrleistungspaket je Schwangerschaft. <span style="float: right;">★</span></p>
-------------------------	--

--	--

**Bonusmodelle**

<p>Bonus für selbst Versicherte</p>	<p>Die BKK Melitta Plus belohnt Ihre Versicherten bei erfolgreicher Teilnahme mit einer Geldprämie von bis zu 130 EUR. <span style="float: right;">★ ★</span></p>
-------------------------------------	---

--	--

<b>separates Bonusmodell für Kinder</b>	Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben sammeln auf der Kinder-Bonuskarte und können eine Geldprämie in Höhe von 30 – 150 EUR pro Kalenderjahr erhalten. 
<b>erhöhter Bonus für alternative Gesundheitsleistungen</b>	Wahlweise kann der Bonus auch als Zuschuss für die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen gewährt werden (Gesundheitskonto). Der im Bonusprogramm erreichte Bonus wird in diesem Fall um 50 % erhöht und als Guthaben auf dem versicherten bezogenen Gesundheitskonto gutgeschrieben. 
<b>Bonus für Familienangehörige</b>	Mitversicherte Familienangehörige wie Ehegatten und Kinder können ihre Teilnahme selbständig erklären. 

## Wahltarife

<b>Wahltarif Selbstbehalt</b>	Die BKK Melitta Plus bietet ihren Mitgliedern einen Selbstbehalttarif an.  <p>Jahreseinkommen 20.000 EUR: Prämie 300 EUR, Selbstbehalt 450 EUR, max. Risiko 150 EUR,          Jahreseinkommen 30.000 EUR: Prämie 400 EUR, Selbstbehalt 600 EUR, max. Risiko 200 EUR,          Jahreseinkommen über JAEG : Prämie 600 EUR, Selbstbehalt 900 EUR, max. Risiko 300 EUR.          "Azubi-4-You-Wahltarif" : Prämie von jährlich bis 150 Euro für die Ausbildungszeit</p>
<b>Wahltarif Beitragsrückerstattung</b>	
<b>Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich</b>	
<b>variable Kostenerstattung</b>	Versicherte können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. Hierüber haben sie die Betriebskrankenkasse vor Inanspruchnahme schriftlich in Kenntnis zu setzen. 



## DMP, Hausarztmodell

### Hausarztmodell

Die Teilnehmer am Wahltarif für hausarztzentrierte Versorgung der BKK Melitta Plus sind 1 Jahr an die Verpflichtungen gebunden.



### DMP-Programm

Als serviceorientierte Krankenkasse bietet die BKK Melitta Plus ihren Versicherten spezielle Betreuungsprogramm der DMP in Form des BKK MedPlus an.



## 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
<b>Proz. Zusatzbeitrag 2017</b>	Kein Zusatzbeitrag, unterdurchschnittl. oder überdurchschnittl. Zusatzbeitrag	15
<b>Service</b>	Geschäftsstellen, Hotlines, Internet, Terminservice	10
<b>Zus. Leistungen</b>		
<b>Schwangerschaft und Geburt</b>	Hebammen- Rufbereitschaft, Geburtsvorbereitungskurse, weitere zus. Leistungen	5
<b>Zus. Leistungen für Kinder</b>	Babybonus, Vorsorgeuntersuchungen, Nabelschnurblut- Einlagerung, Rooming-in	5
<b>Häusliche Krankenpflege / Haushaltshilfe</b>	Konditionen für Bewilligung erweiterter Haushaltshilfe und häuslicher Krankenpflege	5
<b>Naturheilverfahren und Arzneimittel</b>	Homöopathie, Osteopathie, alternative Arzneimittel, TCM	10
<b>Zahnvorsorge und Sehhilfen</b>	Mehrleistungen für Zahnersatz	10
<b>Vorsorge</b>	Krebsvorsorge, Sportmedizin, allgemeine Vorsorge, Reiseimpfungen, HPV, Grippeimpfung	10
<b>Prävention</b>	Gesundheitsreisen, Präventionskurse, Gesundheitskonto	10
<b>Bonusmodelle (Erwachsene / Kinder)</b>	Prämienhöhe und Bewilligung, Erwachsene, Boni für Kinder	10
<b>Wahltarife</b>	Selbstbehalt, Beitragsrückerstattung, Kombitarife, Kostenerstattung, spe. Arzneimittel	5
<b>DMP-Programme und Hausarztmodelle</b>	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](mailto: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](http://www.kassennummern.de). Allgemeine Fragen zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) können Sie unter [www.krankenkassenforum.de](http://www.krankenkassenforum.de) stellen.