

Note

1,1

Sehr Gut

HEK-Hanseatische  
Krankenkasse

Stand 02/2017

Im Test: 85  
gesetzliche Krankenkassen

# Im Test bei krankenkasseninfo.de

## HEK-Hanseatische Krankenkasse

Wandsbeker Zollstr. 86 - 90 22041 Hamburg

 Informationen  
anfordern »

 PDF  
Mitgliedsantrag

### Geöffnet in

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

### Zusatzbeitrag

Zusatzbeitrag

Der Beitragssatz der HEK beträgt 15,6% (14,6%+1,0%).



### Service

Anzahl Geschäftsstellen

Die HEK ist bundesweit mit 17 Kundenzentren vertreten.



Kennwortgeschützte  
Online-Geschäftsstelle

Die HEK bietet ihren Kunden den Zugang zum HEK24 -  
Onlinekundenzentrum an.



Hotline / tel. Erreichbarkeit

Das HEK-Team Direkt ist 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche unter  
der Servicenummer 0800 0213213 kostenfrei erreichbar.



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

Die HEK bietet eine kostenfreie Gesundheits-Hotline an 7 Tagen in der  
Woche rund um die Uhr an und unterstützt bei der Vereinbarung von  
Arztterminen.



Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Die HEK hilft weiter, wenn es zu einem Behandlungsfehler gekommen sein sollte.	★
weitere Serviceleistungen	Alle Anfragen beantwortet die HEK noch am selben Tag. Skype - Montag bis Freitag von 8:00 bis 16:00 Uhr.	★
elektronische Patientenquittung	Kunden der HEK steht über das HEK24 - Onlinekundenzentrum eine detaillierte Gesundheitsakte zur Verfügung.	★★★
Beschwerdestelle	Die Kunden-Hotline der HEK für Anregungen und Kritik ist 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche unter der Servicenummer 0800 5891040 kostenfrei erreichbar. Schriftlich ist die HEK-Kundenbeauftragte Claudia Siem zuständig. Wandsbeker Zollstraße 86-90 22041 Hamburg Fax: 040 65696-1381 E-Mail: claudia.siem@hek.de	★★★
Dokumentenübermittlung in elektronischer Form	Dokumentenübermittlung in elektronischer Form wird akzeptiert.	★★★

## Schwangerschaft

erw. Anspruch künstliche Befruchtung	Die HEK bezuschusst maximal 3 Versuche IVF oder ICSI in Höhe von 200 EUR je Versuch. Voraussetzung ist, dass beide Ehepartner bei der HEK versichert sind.	★
Hebammen-Rufbereitschaft	Die HEK übernimmt die Kosten für die Hebammenrufbereitschaft in Höhe von bis zu 250 EUR.	★★
Geburtsvorbereitungskurs für Partner	Die HEK beteiligt sich an den Kurskosten auch für den Ehemann/Partner (Kostenübernahme 70 %, max. 100 Euro im Jahr).	★


<p>Programme für Schwangerschaft und Geburt</p>	<p>HEK-BabyCare - das individuelle Vorsorgeprogramm für eine gesunde Schwangerschaft.  planBaby - ein verständliches Ratgeber-Handbuch (kostenfrei) mit allen wichtigen und wertvollen Themen rund um eine verantwortungsvolle Familienplanung.</p>	
<p>weitere Leistungen bei Schwangerschaft</p>	<p>Die HEK bietet Schwangeren den Selektivvertrag „VIP-Baby“. Eingeschriebenen Versicherten wird bei Partnerkliniken und Hebammen eine noch bessere Versorgung vor, während und nach der Schwangerschaft garantiert. Die HEK-Schwangerschafts-App bietet nützliche Ratschläge und Tipps rund um Schwangerschaft und Geburt - inklusive Erinnerungsfunktion für alle wichtigen Vorsorgeuntersuchungen. Die HEK beteiligt sich am Toxoplasma-Test, Antikörperbestimmung auf Ringelröteln, Windpocken und Streptokokkentest (70 %, max. 100 Euro im Jahr).</p>	
<p>Nabelschnurblut- Einlagerung bei Neugeborenen</p>		
<p>Nackenfaltenmessung</p>	<p>Die HEK beteiligt sich an den Kosten für die Nackenfaltenmessung (Kostenübernahme 70 %, max. 100 Euro im Jahr für alle zusätzlichen Schwangerschaftsuntersuchungen).</p>	
<p>Triple-Test</p>	<p>Die HEK beteiligt sich an den Kosten für Triple-Test (Kostenübernahme 70 %, max. 100 Euro im Jahr für alle zusätzlichen Schwangerschaftsuntersuchungen).</p>	
<p>erweiterter Ultraschall</p>	<p>Die HEK beteiligt sich an den Kosten für diese zusätzlichen Ultraschalluntersuchungen (Kostenübernahme 70 %, max. 100 Euro im Jahr für alle zusätzlichen Leistungen in der Schwangerschaft).</p>	


**Kinder**

--	--

<p><b>Baby-Bonus oder Geschenk zur Geburt</b></p>	<p>Für Neugeborene können Versicherte einen Willkommensbonus in Höhe von 100 Euro erhalten. Die gesetzlich vorgesehenen Untersuchungen der Mutterschaftsvorsorge, die Teilnahme an einem Kurs für Schwangerschaftsgymnastik und die die beim neugeborenen und bei der HEK versicherten Kind durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen U1, U2 und U3 müssen dazu nachgelesen werden. </p>
<p><b>zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder</b></p>	<p>U10, U11, J2 </p>
<p><b>Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt</b></p>	<p>Die HEK übernimmt bis zum neunten Lebensjahr des Kindes die Kosten für die Unterbringung eines Elternteils in der Klinik. </p>
<p><b>weitere Leistungen für Kinder und Babys</b></p>	<p>Kostenübernahme für Versiegelung der bleibenden kleinen Backenzähne für Versicherte im Alter von 6 bis 17 Jahren (Erstattung von 70 % der Kosten, max. 100 EUR jährlich). Für Kinder unter 10 Jahre besteht zweimal jährlich Anspruch auf Versorgung mit einem Neurodermitis-Overall. </p>
<p><b>Programme für Kinder</b></p>	

**Krankenpflege / Haushaltshilfe**

<p><b>zusätzliche häusliche Krankenpflege</b></p>	<p>Versicherte, deren häusliche Pflege nach einem stationären Krankenhausaufenthalt nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann, erhalten Leistungen der vollstationären Pflege in einer Einrichtung der Kurzzeitpflege im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch (§§ 71 Abs. 2, 72 SGB XI). Der Anspruch besteht bis zu 4 Wochen pro Kalenderjahr. </p>

erweiterte Haushaltshilfe über den gesetzlichen Rahmen hinaus	<p>Haushaltshilfe wird auch geleistet, wenn ein Kind im Haushalt lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das vierzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. </p> <p>Haushaltshilfe wird über den gesetzlichen Anspruch hinaus für maximal 2 weitere Wochen je Kalenderjahr geleistet, wenn hierdurch eine vollstationäre Krankenhausbehandlung vermieden wird.</p> <p>Der Anspruch auf Haushaltshilfe verlängert sich bei Vorliegen einer schweren Krankheit im Anschluss an einen stationären Krankenhausaufenthalt um maximal 2 Wochen je Kalenderjahr, wenn ein Kind im Haushalt lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das vierzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist.</p>

### Naturheilverfahren

Osteopathie	<p>Die HEK erstattet bis zu 120 EUR pro Kalenderjahr für osteopathische Behandlungen. Die Leistung ist auf max. 3 Sitzungen begrenzt. Erstattet werden 80% des Rechnungsbetrags, jedoch max. 40 EUR pro Sitzung. </p>
homöopathische Behandlungen	<p>Bei allen am Selektivvertrag teilnehmenden Leistungserbringern werden die Kosten für homöopathische Erst- und Folgeanamnese, Repertorisation und homöopathische Kurzbehandlung und Analyse über die HEK-Gesundheitskarte abgerechnet. </p>
anthroposophische Behandlungen	<p>Die HEK beteiligt sich an den Behandlungskosten (70 %, max. 100 Euro im Jahr). </p>
weitere Naturheilverfahren	<p>Ayurveda, Feldenkrais, Shiatsu, Reflexzonenmassage, Lichttherapie, Chelattherapie, und Leistungen aus dem Hufelandverzeichnis über Bonusprogramm </p>
nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie	<p>Kostenerstattung für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel erfolgt in Höhe von 70 %, maximal 100 EUR pro Jahr. Voraussetzungen dafür ist, dass das Arzneimittel apothekenpflichtig ist und vom Arzt auf Privat Rezept oder grünem Rezept verordnet wurde und dass das Arzneimittel zu den besonderen Therapierichtungen Homöopathie, Phytotherapie oder Anthroposophie gehört. </p>

Phytotherapiebehandlungen		
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)	Die HEK beteiligt sich an den Behandlungskosten.	★

### Zahnvorsorge und Sehhilfen

professionelle Zahnreinigung	Im Rahmen eines Selektivvertrages können Versicherte der HEK ab 18 Jahren bei teilnehmenden Leistungserbringern einmal jährlich eine kostenlose PZR in Anspruch nehmen.	★
Zahnersatz über gesetzlichen Rahmen hinaus	Über den Kooperationspartner dent-net kann bei teilnehmenden Leistungserbringern hochwertiger Zahnersatz gefertigt werden. (Zahnersatz zum „Nulltarif“) und Festpreis Implantate.	★
weitere Leistungen für Zahngesundheit	Kostenbeteiligung bei Vollnarkose bei Weisheitszahnentfernung, Fissurenversiegelung der Prämolaren, Einsatz festsitzender Retainer (KFO-Behandlung) in Höhe von 70 %, max. 100 Euro jährlich.	★
Zuschuss für Sehhilfen		

### Vorsorge

Brustkrebsfrüherkennung	Mammographie, Ultraschalluntersuchung (Erstattung: 70 %, insgesamt max. 100 Euro jährlich für Vorsorgeuntersuchungen).	★
Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Für Versicherte von 18 bis 34 Jahren kann in allen Bundesländern Hautscreening aller 2 Jahre über die HEK-Gesundheitskarte abgerechnet werden.	★★★

HPV-Impfung für über 17-jährige	HPV-Impfung gibt es für Frauen und Männer (ohne Altersbegrenzung).	☆☆☆
weitere Leistungen für Vorsorge	Gesundheitsuntersuchungen –Check up - (ohne Altersbegrenzung): Erstattung i. H. v. 70 %, insgesamt max. 100 Euro jährlich für Vorsorgeuntersuchungen.	☆☆
Reiseimpfungen (Privatreisen)	Cholera, FSME, Gelbfieber, Hepatitis A und B, Japanische Enzephalitis, Meningokokken-Meningitis, Tollwut, Typhus, Malariaprophylaxe, Poliomyelitis	☆☆☆
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	Gripeschutzimpfung wird für alle Altersklassen erstattet.	☆☆☆
sportmedizinische Untersuchungen	Kostenerstattung für eine sportmedizinische Untersuchung bei einem zugelassen Haus-/Facharzt mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“. Erstattung: 70% des Rechnungsbetrages, max. 120 EUR - alle 2 Jahre.	☆☆☆
Magen- und Darmkrebsvorsorge	Darmkrebsfrüherkennung für alle Altersklassen (Erstattung: 70 %, insgesamt max. 100 Euro für Vorsorgeleistungen).	☆☆

## Prävention

Gesundheitsreisen	Nach vorheriger Beantragung und Genehmigung bezuschusst die HEK einmal jährlich Präventionsangebote, die im Rahmen von Gesundheitstagen mit auswärtiger Unterbringung erfolgt sind (Präventionsreisen) bis zu 500 EUR	☆☆☆
Präventionskurse	Es gibt einen Zuschuss für 2 Präventionskurse bis zu 500 EUR im Jahr.	☆☆☆
Gesundheitskonto		

## Bonusmodelle

### Bonus für selbst Versicherte

Erwachsene Mitglieder werden mit dem Gesund-Leben-Bonus von bis zu 100 Euro in bar für ihr gesundheitsbewusstes Verhalten belohnt.



### separates Bonusmodell für Kinder

Kindern bietet die HEK ein Juniorsparbuch mit bis zu 90 Euro Bonus innerhalb von 3 Jahren.



### erhöhter Bonus für alternative Gesundheitsleistungen

Erwachsene Mitglieder können alternativ den Gesund-Leben-Bonus von bis zu 160 Euro als Zuschuss zu einer privaten Vorsorgeversicherung in Anspruch nehmen (für nachgewiesene Kosten einer Krankenzusatzversicherung, Pflege-, Unfall- oder Altersvorsorgeversicherung, die zu Beginn der Mitgliedschaft neu abgeschlossen wurde).



### Bonus für Familienangehörige

Für das gesundheitsbewusste Verhalten familienversicherter Angehöriger erhält das Mitglied jeweils weitere 50 Euro Gesund-Leben-Bonus.



## Wahltarife

### Wahltarif Selbstbehalt

Selbstbehalttarif wird angeboten:

Jahreseinkommen bis 10.000 EUR: Prämie 75 EUR, Selbstbehalt 125 EUR, max. Risiko 50 EUR,

Jahreseinkommen bis 21.500 EUR: Prämie 125 EUR, Selbstbehalt 200 EUR, max. Risiko 75 EUR,

Jahreseinkommen bis 42.500 EUR: Prämie 250 EUR, Selbstbehalt 400 EUR, max. Risiko 150 EUR,

Jahreseinkommen über JAEG : Prämie 500 EUR, Selbstbehalt 850 EUR, max. Risiko 350 EUR.



### Wahltarif Beitragsrückerstattung

Wahltarif Beitragsrückerstattung wird angeboten. Die maximale Prämienhöhe pro Jahr beträgt 150 EUR.





Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich

variable Kostenerstattung

Alle HEK-Versicherten und deren familienversicherte Angehörigen können - wie Privatpatienten - stattdessen auch die Kostenerstattung wählen. Sie können sich generell für die Kostenerstattung entscheiden oder beispielsweise die Wahl auf die ärztliche und zahnärztliche Versorgung, den stationären Bereich oder auf verordnete Leistungen beschränken.

☆☆☆

**DMP, Hausarztmodell**

Hausarztmodell

Vorhanden in nachstehenden Regionen: Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Bayern, Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Saarland und Hessen.

☆☆

DMP-Programm

Mit Hilfe der Besser leben-Programme Brustkrebs, Diabetes 1 und 2, KHK, Asthma und COPD wird die Versorgung chronisch erkrankter Menschen deutlich verbessert.

☆☆

## 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.