

Im Test bei krankenkasseninfo.de

AOK Bremen/Bremerhaven

Bürgermeister-Schmidt-Str. 95, 28195 Bremen

i 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 type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern |
| <input type="checkbox"/> Niedersachsen | <input 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

Krankenkassenbeitrag

Der Beitragssatz der AOK Bremen/Bremerhaven beträgt 15,3% (14,6% + 0,7%).



Service

Anzahl Geschäftsstellen

11 Geschäftsstellen im Bundesland Bremen



Kennwortgeschützte Online-Geschäftsstelle

www.meine.aok.de – Das Online-Portal der AOK Bremen/Bremerhaven



Hotline / telefonische Erreichbarkeit

Die AOK Bremen/Bremerhaven ist 24 Stunden, 365 Tage im Jahr unter der Telefonnummer 0421 1761 0 erreichbar.



Ärzt hotline

Die Ärztehhotline der AOK Bremen/Bremerhaven, "Clarimedis", ist unter der Telefonnummer 0800 1265265 zu erreichen.



Persönliche Beratung


Bei der AOK Bremen/Bremerhaven gibt es persönliche Ansprechpartner für alle Belange.




eigener Facharzt-Terminservice (Vermittlung von Arztterminen)	Vermittlung von Arztterminen erfolgt im Rahmen von AOK Duo – die ärztliche Zweitmeinung.	☆☆☆
Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Spezialisierte Service-Teams unterstützen, einen Behandlungs - oder Pflegefehler zu klären und Schadensersatzansprüche durchzusetzen.	☆☆☆
elektronische Patientenquittung	Die elektronische Patientenquittung ist über die Online-Geschäftsstelle abrufbar.	☆☆☆
Beschwerdestelle	Bei Anregungen und Kritik steht unseren Versicherten eine kostenlose Beschwerde-Hotline unter der Telefonnummer 0800 2246465 zur Verfügung.	☆☆☆
Krankenscheine (AU-Bescheinigungen) in elektronischer Form versenden	Die Dokumentenübermittlung in elektronischer Form ist möglich.	☆☆☆
weitere Serviceleistungen	Navigator für Ärzte, Krankenhäuser und Pflege, Reha-Beratung, Vorsorgeerinnerungsservice,	
elektronische Patientenakte		

Kinder

Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus auch bei nicht medizinisch notwendigen Fällen gewährt	Rooming-in wird bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres gewährt.	☆☆

zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	U10, U11, J2	
---	--------------	--


Neurodermitis-Overalls	Die AOK Bremen/Bremerhaven beteiligt sich an den Kosten für einen Neurodermitis Overall für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, wenn dieser vertragsärztlich verordnet wurde.	
------------------------	---	---

weitere Leistungen für Kinder	Schwimmschutz bei vorhandener Paukendrainage, Leistungen zur Prävention frühkindlichen Karies bis zum 29. Lebensmonat und für Kinder zwischen zwei und sechs Jahren eine Diabetes-Früherkennungsuntersuchung (Erstattung 80% der Kosten), Erste-Hilfe-Kurs für Kindernotfälle (max. 30 EUR) und Seepferdchenkurse für Kinder (max. 82 EUR), im Rahmen der 750 EUR PLUS für zusätzliche Leistungen pro Jahr.	
-------------------------------	---	--

--	--	--


Krankenpflege / Haushaltshilfe


zusätzliche häusliche Krankenpflege		
-------------------------------------	--	--

erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfe im Krankheitsfall	Eine Haushaltshilfe gibt es für die Dauer von 52 Wochen.	
---	--	---

--	--	--

Naturheilverfahren

Osteopathie	Die AOK Bremen/Bremerhaven übernimmt die Kosten für osteopathische Behandlungen (Erstattung von 80% der Rechnung im Rahmen des Programms 750 EURO PLUS).	
-------------	--	---

Behandlungen mit Homöopathie	Kostenerstattung von homöopathischen ärztlichen Behandlungen (80 % der Kosten im Rahmen der 750 EUR PLUS für zusätzliche Leistungen pro Jahr).	
------------------------------	--	---

--	--	--

Kostenübernahme rezeptfreie
Medikamente
(z.B.Homöopathie,
Phytotherapie,
Anthroposophische Medizin)

Zahnvorsorge

professionelle Zahnreinigung

100 % der Kosten werden zweimal jährlich bezahlt (max. 40 EUR, Erstattung im Rahmen der 750 EUR PLUS für zusätzliche Leistungen). Zusätzlich kann man sich Punkte im AOK-Prämienprogramm gutschreiben lassen.



höherwertiger Zahnersatz (über
Regelversorgung)

Sehhilfen

Zuschuss für Sehhilfen (Brille,
Kontaktlinsen,Optoelektronik)

Vorsorge

Hautscreening über den
gesetzlichen Rahmen hinaus



Die AOK Bremen/Bremerhaven übernimmt 100% der Kosten des jährlichen Hautscreenings im Bundesland Bremen (max. 21 EUR in anderen Bundesländern) über den gesetzlichen Rahmen hinaus ab dem vollendeten 15. Lebensjahr.




sportmedizinische
Untersuchungen

Die AOK übernimmt einmal im Jahr 80% der Rechnung für eine sportmedizinische Untersuchung bei einem Vertragsarzt mit der Zusatzqualifikation „Sportmedizin“ (im Rahmen der 750 EUR PLUS für zusätzliche Leistungen pro Jahr).



Brustkrebsvorsorge	
Magen- und Darmkrebsvorsorge	
HPV-Impfung mit erweiterten Altersgrenzen	<p>Die Kosten der HPV-Impfungen für Jungen und Mädchen werden ohne Altersbegrenzung übernommen. </p> <p>Voraussetzung für die Kostenübernahme in beiden Fällen ist die Bestätigung der medizinischen Notwendigkeit durch eine ärztliche Verordnung oder ein ärztliches Attest durch den behandelnden Arzt.</p>
Zuschuss zu Vorsorgekuren	<p>Bei einer aus medizinischen Gründen erforderlichen ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten (§ 23 Abs. 2 SGB V) zahlt die AOK Bremen/Bremerhaven zu den Kosten der Unterkunft, Verpflegung und Kurtaxe sowie den Fahrkosten einen Zuschuss von 8 EUR täglich. Für Versicherte chronisch kranke Kleinkinder beträgt der Zuschuss 21 Euro täglich. Wird eine Kinderkur im Rahmen einer ambulanten Vorsorgemaßnahme als Gruppentherapie durchgeführt, gewährt die AOK zur Abgeltung aller entstehenden Kosten einen Zuschuss in Höhe von 4 EUR, längstens jedoch für 6 Wochen. </p>

Impfungen

Reiseimpfungen (Privatreisen)	<p>Kostenerstattung aller empfohlenen Reiseschutzimpfungen, die von der STIKO und vom Auswärtigen Amt für das jeweilige Reiseziel empfohlen werden, zu 100%. </p>
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	

Prävention

Gesundheitsreisen	
-------------------	--


eigene Präventionskurse	Versicherte der AOK Bremen/Bremerhaven können Sie zweimal pro Kalenderjahr aus einer Fülle von attraktiven Gesundheitskursen wählen. Ganz sicher ist für jeden das Passende dabei – und das ganz in der Nähe: Denn sie kooperieren mit zahlreichen sogenannten „AOK-Gesundheitspartnern“ wie Sportvereinen, Fitnessstudios, Physiotherapiepraxen u.v.m. in Bremen und Bremerhaven. Bei diesen qualifizierten Partnern kann der AOK-Versicherte seinen persönlichen Gesundheitsgutschein ganz einfach einlösen und an einem der vereinbarten Kursangebote kostenfrei teilnehmen.	☆☆☆
Präventionskurse von Fremdanbietern	Versicherte können aus qualitätsgeprüften Gesundheitskursen wählen: die AOK Bremen/Bremerhaven erstattet nach Vorlage einer personalisierten Teilnahmebescheinigung zweimal pro Kalenderjahr 80 Prozent der Kosten bis zu einer Höhe von maximal 110 Euro pro Kurs.	☆☆
Gesundheitskonto	„750 Euro Plus“ ist ein Angebot der AOK Bremen/Bremerhaven zur jährlichen Übernahme der Kosten für besondere Leistungen, z. B. Osteopathie, Homöopathie, die professionelle Zahnreinigung (jährlich zweimal bis zu 40 EUR pro Person) oder besondere Leistungen für die junge Familie.	

Bonusmodelle

Bonus für selbst Versicherte	Im AOK-Prämienprogramm kann man je nach Punkten 40, 80, 120 EUR oder Sachprämien im Wert von maximal 345 EUR erhalten.	☆☆
Bonus für Familienangehörige	Teilnahmeberechtigt am AOK-Prämienprogramm sind alle Versicherten der AOK Bremen/Bremerhaven ab vollendetem 15. Lebensjahr.	
Bonusmodell für Kinder	Mitversicherte Kinder unter 15 Jahren können mittels eines eigenen Scheckhefts für das Stammmitglied Punkte sammeln.	☆☆
Bonusmodell für Rentner	Im AOK-Prämienprogramm können Rentner je nach Punkten 40, 80, 120 EUR oder Sachprämien im Wert von maximal 345 EUR erhalten.	☆☆

Wahltarife

Wahltarif Selbstbehalt

Prämienvorteil im AOK-Selbstbehalttarif! Die AOK Bremen/Bremerhaven  belohnt eine gesunde Lebensweise. Mit diesem Zusatzangebot erhalten Sie bis zu 500 Euro Prämie im Jahr. Wer sich gesund und fit hält, muss weniger zum Arzt und benötigt seltener ein Rezept. Um die Prämie zu bekommen, müssen Sie keine Nachweise für Vorsorgemaßnahmen oder Fitnessaktivitäten einreichen, sondern einfach nur gesund bleiben. Untersuchungen zur Früherkennung und Leistungen rund um die Schwangerschaft wirken sich ebenso wenig auf die Prämie aus wie Behandlungen der mitversicherten Familienangehörigen. Das gilt auch für Arztbesuche ohne Rezept.

Ihre Tarifklasse richtet sich nach Ihren beitragspflichtigen Einnahmen:

Tarifklasse 1: Jahreseinkommen bis 12.000 €: Prämie 50,- €, Selbstbehalt 130 €, max. Risiko 80 €,
Tarifklasse 2: Jahreseinkommen bis 18.000 €: Prämie 100,- €, Selbstbehalt 180 €, max. Risiko 80 €,
Tarifklasse 3: Jahreseinkommen bis 24.000 €: Prämie 150,- €, Selbstbehalt 230 €, max. Risiko 80 €,
Tarifklasse 4: Jahreseinkommen bis 30.000 €: Prämie 200,- €, Selbstbehalt 280 €, max. Risiko 80 €,
Tarifklasse 5: Jahreseinkommen bis 36.000 €: Prämie 250,- €, Selbstbehalt 340 €, max. Risiko 90 €,
Tarifklasse 6: Jahreseinkommen bis Jahresarbeitsentgeltgrenze: Prämie 350,- €, Selbstbehalt 450 €, max. Risiko 100 €,
Tarifklasse 7: Jahreseinkommen über Jahresarbeitsentgeltgrenze: Prämie 500,- €. Selbstbehalt 620 €. max. Risiko 120 €.

Wahltarif Beitragsrückerstattung

Für alle Tarife gilt eine Mindestlaufzeit von 3 Jahren.

Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich

DMP, Hausarztmodell

Hausarztprogramm

Die AOK bietet ihren Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage entsprechender Versorgungsverträge an. Die Teilnahme ist freiwillig und muss schriftlich gegenüber der AOK erklärt werden.



DMP Programme

Die AOK bietet ihren Kunden, die an einer bestimmten chronischen Krankheit leiden, spezielle Behandlungsprogramme an. Diese Programme heißen AOK-Curaplan.

Hinweise zum Testsetting und Haftungsausschluss

Für den Krankenkassentest wurden die Angebote an Zusatzleistungen und besondere Serviceangebote aller bundesweit und regional geöffneten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland speziell ausgewertet. Weiterhin flossen Geldvorteile (z.B. Bonusmodelle und KV-Beiträge) für das Ergebnis mit ein.

Ermittlung der Testnoten:

Insgesamt 46 Kategorien gibt es im Krankenkassentest. Davon fließen 41 Kategorien in die Bewertung ein. Für jede einzelne Kategorie wurden max. drei Wertungssterne vergeben. Die Summe diese Wertungssterne ergibt für jede Krankenkasse das Testergebnis in Punkten bzw. die Testnote. Alle Kategorien bis auf "Krankenkassenbeitrag", "Osteopathie", "professionelle Zahnreinigung" und " Bonus für selbst Versicherte " wurden einfach gewichtet. Die Kategorie "Krankenkassenbeitrag" wurde fünffach und die Kategorien "Osteopathie", "professionelle Zahnreinigung" und "Bonus für selbst Versicherte" wurden doppelt gewichtet.

Die Kategorien "weitere Leistungen für Kinder", "weitere Serviceleistungen", "Bonus für Familienangehörige" und "Gesundheitskonto" wurden nur aufgeführt, ohne dass dafür eine Gewichtung vorgenommen wurde.

Ab 88 Punkte	= sehr gut	(1,0 – 1,5)
48 - 87 Punkte	= gut	(1,6 – 2,5)
unter 48 Punkte	= befriedigend	(2,6 – 3,5)

Die Noten „genügend“ und „ungenügend“ wurden nicht vergeben, da alle gesetzlichen Krankenkassen sämtliche im GKV- Katalog aufgeführten Pflichtleistungen wie vorgeschrieben übernehmen.

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.