

# Im Test bei krankenkasseninfo.de

## AOK Hessen

Basler Straße 2, 61352 Bad Homburg

 Informationen  
anfordern »

 PDF  
Mitgliedsantrag

### Geöffnet in

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Bayern              | <input type="checkbox"/> Berlin             | <input type="checkbox"/> Brandenburg            |
| <input type="checkbox"/> Bremen            | <input type="checkbox"/> Hamburg             | <input checked="" 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 in Hessen beträgt 15,6% (14,6%+1,0%).



### Service

Anzahl Geschäftsstellen

dichtes Geschäftsstellennetz



Kennwortgeschützte  
Online-Geschäftsstelle

Meine AOK - Das Online-KundenCenter der AOK



Hotline / telefonische  
Erreichbarkeit

24 Stunden an 365 Tagen ist die AOK in Hessen über die 0800 00 00 255 kostenfrei erreichbar.



Ärzteline

Clarimedis - Fragen an das Ärzteteam: Dort werden Fragen zu Diagnosen, zu einer bevorstehenden Therapie zu Krankheitssymptomen von qualifizierten und verständnisvollen Ansprechpartner beantwortet (Tel.: 0800 1 265 265, Servicezeiten: Täglich - 365 Tage im Jahr - Rund um die Uhr).



Persönliche Beratung	53 Beratungszentren in Hessen betreuen die Kunden wohnortnah. In den Beratungszentren ist die AOK für ihre Kunden persönlich da.	
Facharzt-Terminservice (Vermittlung von Arztterminen)	Die AOK Hessen bietet ihren Versicherten Hilfe bei der Vermittlung von zeitnahen Facharztterminen oder bei der Suche nach einem Arzt in der Umgebung an.	
Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Spezialisierte Service-Teams unterstützen die Versicherten, Behandlungsfehler zu klären und Schadensersatzansprüche durchzusetzen.	
elektronische Patientenquittung	Elektronische Patientenquittung kann vom Kunden online angefordert werden.	
Beschwerdestelle	Das Beschwerdetelefon ist unter 0800 2246465 24 Stunden an 365 Tagen erreichbar. Fax-Nr. ist 06152 854998-2184, E-Mail: lobundkritik@he.aok.de, Postanschrift: AOK Hessen, Beschwerdemanagement (03173), 64520 Groß-Gerau	
Dokumentenübermittlung in elektronischer Form	Bei der AOK Hessen werden Geburts- und Sterbeurkunde, div. Anträge und Bescheinigungen sowie AU-Bescheinigungen die per Scan an die AOK gesendet werden, akzeptiert.	
weitere Serviceleistungen	Vorsorgeerinnerungsservice für Kinder, Rückruf-Service, Ärztliche Zweitmeinung in den Bereichen Wirbelsäulenerkrankung, Onkologie, Rheumatologie, Kardiologie sowie bei Hüft- und Kniegelenkersatz, Reha-Beratung. Servicetelefon und Internetseite auf türkisch	
elektronische Patientenakte		

## Kinder

Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt

Kostenübernahme erfolgt bis zum 7. vollendeten Lebensjahr.



zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder

Die AOK Hessen übernimmt die Kosten für die zusätzlichen Untersuchungen U10, U11 und J2, für zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen (FU) und für Fluoridierungsmaßnahmen bereits ab dem 6. Bis 30. Lebensmonat.



Neurodermitis-Overalls

Kostenübernahme Neurodermitis-Overalls (2 Stück im Kalenderjahr)



weitere Leistungen für Kinder


Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres erhalten einen "Schwimmschutz". Pro Ohr beträgt der Zuschuss 33,50 EUR.

Nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Medikamente bei Kindern und Jugendlichen von 12-18 Jahren können über das Bonusprogramm „Meine Leistung plus“ übernommen werden.




Beweg Dich, Schule!, AOK-Schulranzen-Check, Mach mit bei Felix Fit®, AOK-Pausenliga, Hessische Gesundheitsspiele, Klasse 2000 – Schulen in Bewegung, Be smart – Don't start, Jolinchen Kids, Papilio, Mitmachen beim Abenteuer-Lern-Camp

## Krankenpflege / Haushaltshilfe

zusätzliche häusliche Krankenpflege

erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfe im Krankheitsfall	<p>Erw. Haushaltshilfe gibt es auch dann, wenn nach ärztlicher Bescheinigung die Weiterführung des Haushalts wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit oder wegen einer aus med. Gründen erforderlichen Abwesenheit als Begleitperson eines versicherten Angehörigen nicht möglich ist und im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, längstens jedoch für die Dauer von 52 Wochen, soweit eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.</p>	

### Naturheilverfahren

Osteopathie	<p>Die AOK Hessen übernimmt im Rahmen des Gesundheitskonto die Kosten für max. 3 Osteopathie-Sitzungen pro Kalenderjahr. Es werden 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 50 EUR pro Sitzung (max. 150 EUR) erstattet .</p>	
Behandlungen mit Homöopathie	<p>Eine Erstattung der ärztlichen Behandlung und der homöopathischen Arzneimittel ist insgesamt in Höhe von bis zu 240 EUR pro Kalenderjahr über das Gesundheitskonto möglich (jährlich insgesamt bis zu 400 EUR für besondere Gesundheitsleistungen).</p>	
Kostenübernahme rezeptfreie Medikamente (z.B.Homöopathie, Phytotherapie, Anthroposophische Medizin )	<p>Eine Erstattung von homöopathischen Arzneimitteln ist insgesamt in Höhe von maximal 240 Euro pro Kalenderjahr über das Gesundheitskonto möglich</p>	

### Zahnvorsorge

professionelle Zahnreinigung	<p>Beim Nachweis von drei durchgeführten Gesundheitsmaßnahmen über das Programm „Meine Leistung plus“ erhält man 125 EUR Guthaben, welches als Zuschuss PZR genutzt werden kann.</p> <p>Außerdem werden in den Bonusprogrammen „BONUS fit“ und „Kinderbonus“ für professionelle Zahnreinigung für 30 EUR als Bonuspunkte angerechnet. Ebenfalls kann über den Wahltarif Zahnzusatz jährlich ein Betrag von 60 EUR für Professionelle Zahnreinigung in Anspruch genommen werden.</p>	

höherwertiger Zahnersatz (über Regelversorgung)	Über den Wahltarif „Zahnzusatz“ können Versicherte der AOK Hessen den Eigenanteil für Zahnersatz verringern. Je länger Kunden teilnehmen, desto höher ist der Bonus.
---	--


--	--

### Sehhilfen


Zuschuss für Sehhilfen (Brille, Kontaktlinsen, Optoelektronik)	Beim Nachweis von drei durchgeführten Gesundheitsmaßnahmen über das Programm „Meine Leistung Plus“ erhält man 125 EUR Guthaben, welches als Zuschuss für Sehhilfen genutzt werden kann.
--	---

--	--


### Vorsorge

Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Hautkrebsscreening bereits ab dem 18. Lebensjahr alle 2 Jahre - Kostenübernahme von max. 40 EUR über das Gesundheitskonto (jährlich insgesamt bis zu 400 EUR für besondere Gesundheitsleistungen). 
---	--

sportmedizinische Untersuchungen	Beim Nachweis von drei durchgeführten Gesundheitsmaßnahmen über das Programm „Meine Leistung plus“ erhält man 125 EUR Guthaben, welches als Zuschuss für sportmedizinische Untersuchungen genutzt werden kann.
----------------------------------	--

Brustkrebsvorsorge	Mamma Care (Kurs für Brustselbstuntersuchungen) wird bis zu 30 EUR im Rahmen des Gesundheitskonto übernommen. Die Kosten für eine Für Mamma- Sonografie zur Brustkrebsfrüherkennung wird über das Programm „Meine Leistung plus“ übernommen (bis zu 125 EUR jährlich). 
--------------------	--

Magen- und Darmkrebsvorsorge	
------------------------------	--

HPV-Impfung mit erweiterten Altersgrenzen	Die AOK Hessen erstattet die Kosten der Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV) auch für Jungen im Alter von 9 bis 17 Jahren. 
---	---

--	--

Zuschuss zu Vorsorgekuren	<p>Höhe des Zuschusses pro Tag zu den übrigen Kosten (d.h. zusätzlich zu den Kosten für Behandlungen und Anwendungen): 16,00 EUR Zuschuss pro Tag, für chronisch kranke Kleinkinder: 25,00 EUR. <span style="float: right;">★ ★ ★</span></p> <p>Bedingungen: Die Vorsorgeleistung muss von der AOK genehmigt sein, d.h. die ambulante Behandlung am Wohnort reicht nicht aus und die Vorsorgebedürftigkeit insbesondere im Sinne der Sekundärprävention muss vorliegen, d.h. Vorsorgemaßnahmen sollen bei chronischen Erkrankungen Rückfälle vermeiden helfen und werden z.B. bei Rheuma, Bronchialerkrankungen von Kindern oder chronischen Schmerzen durchgeführt.</p>

## Impfungen

Reiseimpfungen (Privatreisen)	<p>Kostenübernahme erfolgt in Höhe von bis zu 200 EUR pro Versicherten und Kalenderjahr im Rahmen des Gesundheitskontos. Es können sowohl die ärztliche Behandlung als auch Impferen folgende Krankheiten erstattet werden: Cholera, FSME, Gelbfieber, Hepatitis A + B, Japanische Enzephalitis, Meningokokken-Meningitis, Tollwut sowie Typhus. Außerdem werden Medikamente zur Malaria-Prophylaxe bezahlt. Eine weitere Kostenübernahme ist über das Programm „Meine Leistung plus“ (bis zu 125 EUR jährlich) möglich. <span style="float: right;">★ ★</span></p>
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten	

## Prävention

Gesundheitsreisen	<p>Über AKON Gesundheitsreisen erhalten Versicherte der AOK Hessen einen Zuschuss pro Reise von max. 190 EUR/jährlich. <span style="float: right;">★ ★ ★</span></p>
Präventionskurse	<p>Die AOK Hessen bezuschusst zwei Gesundheitskurse pro Kalenderjahr. Wer bei einem externen, zertifizierten Anbieter in den Kategorien Ernährung, Bewegung, Entspannung und Sucht einen Kurs bucht, erhält 100% max bis zu 150 EUR erstattet. Zusätzlich bietet die AOK Hessen eigene Kurse in der Nähe aus den Bereichen Entspannung, Ernährung und Bewegung. Für AOK-Versicherte sind diese natürlich kostenlos. Zusätzlich bietet die AOK Hessen einige Onlineprogramme in den Bereichen Entspannung und Bewegung an. <span style="float: right;">★ ★ ★</span></p>

## Gesundheitskonto

Jeder AOK-Versicherter hat sein persönliches AOK-Gesundheitskonto. Jährlich werden 400 EUR für 8 verschiedene Leistungen zur Verfügung gestellt.

## Bonusmodelle

### Bonus für selbst Versicherte

Über das Bonusprogramm AOK - BONUSfit kann man für Aktivitäten rund um Sport, Fitness und Vorsorge bis zu 100 EUR Bonus im Jahr erhalten. Alternativ erhält man im Rahmen des Bonusprogramms „Meine Leistung plus“ beim Nachweis von drei Gesundheitsmaßnahmen ein Guthaben von 125 EUR. Darüber können Extra-Leistungen für sich und die ganze Familie finanziert werden. Nach der Einreichung der Rechnungen und Nachweise erstattet die AOK in Hessen die Kosten im Rahmen des Guthabens bzw. festgelegten Höchstbetrags. Restguthaben kann ins Folgejahr mitgenommen werden. Ungenutztes Restguthaben wird nach 3 Jahren ausgezahlt.



### Bonus für Familienangehörige

### separates Bonusmodell für Kinder


Beim AOK Kinderbonus kann bis zu 200 EUR jährlich für das Kind gesammelt werden. Sammeln können das Kind sowie zwei weitere Mitsammler (Eltern, Paten und Verwandten). Die angesammelten Punkte können nach drei Jahren ausbezahlt werden. Werden sie weiter angespart kommt ein Treuebonus hinzu. Bis zum 18. Geburtstag des Kindes können somit bis zu 5.000 EUR angespart werden.



## Wahltarife

<p>Wahltarif Selbstbehalt</p>	<p>Die AOK Hessen bietet Selbstbehalttarif in sieben Tarifstufen nach Einkommen mit Staffelbonus für leistungsfreie Jahre an. Beispielhaft: 20.000 EUR Jahreseinkommen: im 1. Jahr max. Bonus 120 EUR, max. selbst zu tragende Risiko 80 EUR, 30.000 EUR Jahreseinkommen: im 1. Jahr max. Bonus 180 EUR, max. selbst zu tragende Risiko 90 EUR, 53.100 EUR Jahreseinkommen: im 1. Jahr max. Bonus 360 EUR, max. selbst zu tragende Risiko 120 EUR. AGIDA – Die Direkte der AOK Hessen Vorteile: Direktbonus – Für den Verzicht auf ein Beratungscenter gibt es 50 EUR Direktbonus. Gesundheitsbonus - AGIDA belohnt gesundheitsbewusstes Verhalten mit bis zu 100 EUR Gesundheitsbonus pro Jahr. Kostenbonus - Sie sind selten krank und nehmen daher Kassenleistungen nur selten in Anspruch? Dann erhöht sich automatisch Ihr Kostenbonus auf bis zu 210 EUR pro Jahr.</p>	
<p>Wahltarif Beitragsrückerstattung</p>		
<p>Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich</p>		
<p>Wahltarif spezielle Arzneimittel nach SGB V § 53 (5)</p>		

### DMP, Hausarztmodell

<p>Wahltarif "Hausarztzentrierte Versorgung" (§73b SGB V) (Hausarztprogramm)</p>	<p>Im Rahmen des AOK-HausarztProgramms der AOK Hessen entscheiden sich die Versicherten für einen Hausarzt Ihrer Wahl als ersten Ansprechpartner. Dafür erhalten Versicherte verbesserte Serviceangebote und haben weitere Vorteile.</p>	
<p>Wahltarif "Strukturiertes Behandlungsprogramm" (DMP-Programm)</p>	<p>Über AOK-Curaplan gibt es strukturierte Behandlungsprogramme (DMP).</p>	



## 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 44 Kategorien gibt es im Krankenkassentest. Davon fließen 42 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" und "Gesundheitskonto" wurden nur aufgeführt, ohne dass dafür eine Gewichtung vorgenommen wurde.

Ab 84 Punkte	= sehr gut	(1,0 – 1,5)
44 – 83 Punkte	= gut	(1,6 – 2,5)
unter 44 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](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.