

Note
1,7
Gut

AOK Hessen

Stand 02/2017

Im Test: 85
gesetzliche Krankenkassen

Im Test bei krankenkasseninfo.de

AOK Hessen

Basler Straße 2 61352 Bad Homburg

i 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

Zusatzbeitrag

Der Beitragssatz der AOK in Hessen beträgt 15,7% (14,6%+1,1%).



Service

Anzahl Geschäftsstellen

dichtes Geschäftsstellennetz



Kennwortgeschützte
Online-Geschäftsstelle

Meine AOK - Das Online-KundenCenter der AOK



Hotline / tel. Erreichbarkeit

24 Stunden an 365 Tagen ist die 06404 924 2000 erreichbar.



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


„Fragen an das Ärzte-Team“ ist ein exklusiver Informations-Service für Versicherte der AOK in Hessen. Die AOK Hessen bietet ihren Versicherten auch 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, einen Behandlungsfehler zu klären und Schadensersatzansprüche durchzusetzen.




weitere Serviceleistungen	<p>Vorsorgeerinnerungsservice für Kinder, Rückruf-Service, Servicetelefon und Internetseite auf türkisch, Ärztliche Zweitmeinung in den Bereichen Wirbelsäulenerkrankung, Onkologie, Rheumatologie, Kardiologie sowie bei Hüft- und Kniegelenkersatz, Reha-Beratung.</p> <p>AOK Babytelefon 0800/1265265 (kostenfrei), Arzneimittelhotline für Schwangere 0800/8265265 (kostenfrei), Pflegeberatung 06404 924 2000</p>	
elektronische Patientenquittung		
Beschwerdestelle	<p>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 Beschwerdemanagement, 64520 Groß-Gerau</p>	
Dokumentenübermittlung in elektronischer Form	<p>Bei der AOK Hessen werden Geburts- und Sterbeurkunde, div. Anträge und Bescheinigungen sowie AU-Bescheinigungen die per Scan an die AOK gesendet werden, akzeptiert.</p>	
Schwangerschaft		
erw. Anspruch künstliche Befruchtung	<p>100% der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten werden erstattet, wenn beide Ehepartner bei der AOK Hessen versichert sind.</p>	
Hebammen-Rufbereitschaft	<p>Je Geburt werden Kosten bis zu einem Betrag von 250 Euro übernommen.</p>	
Geburtsvorbereitungskurs für Partner	<p>Geburtsvorbereitungskurs für eine AOK-versicherte Begleitperson wird bezahlt. Für alle zusätzlichen Leistungen für Schwangere werden bis zu 100 EUR pro Schwangerschaft bezahlt.</p>	


<p>Programme für Schwangerschaft und Geburt</p>	<p>Die AOK begleitet Schwangere mit dem mobilen Ratgeber „AOK Schwanger“ für Android-Smartphones.(für Apple iOS in Vorbereitung). Nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel in der Schwangerschaft (Mono- oder Kombinationspräparate mit den Wirkstoffen Eisen, Magnesium und/oder Folsäure) werden über das Programm „Meine Leistung plus“ bis zu einem Betrag von 125 Euro übernommen.</p>	<p>☆☆</p>
<p>weitere Leistungen bei Schwangerschaft</p>	<p>Bei Schwangeren mit Infektionsverdacht wird der Toxoplasmose-Test bezahlt. B-Streptokokken-Test, Feststellung der Antikörper gegen Ringelröteln und Windpocken, pH-Wert-Testhandschuhe, Zytomegalie-Test sowie Unterbringung einer bei der AOK Hessen versicherten Begleitperson im Familienzimmer der stationären Einrichtung. Für alle zusätzlichen Leistungen für Schwangere werden bis zu 100 EUR pro Schwangerschaft bezahlt.</p>	<p>☆☆</p>
<p>Nabelschnurblut- Einlagerung bei Neugeborenen</p>		
<p>Nackenfaltenmessung</p>		
<p>Triple-Test</p>		
<p>erweiterter Ultraschall</p>	<p>3D- oder Farbdoppler-Ultraschall (Für alle zusätzlichen Leistungen für Schwangere werden bis zu 100 EUR pro Schwangerschaft bezahlt).</p>	<p>☆☆</p>
<p>Kinder</p>		
<p>Baby-Bonus oder Geschenk zur Geburt</p>	<p>Bei Erfüllung der Kindervorsorgeuntersuchungen U1 bis U 6 sowie der Schutzimpfungen kann über den AOK Kinderbonus ein Bonus in Höhe 100 EUR ausgezahlt werden.</p>	<p>☆☆</p>
<p>zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder</p>	<p>Die AOK Hessen übernimmt die Kosten für die zusätzlichen Untersuchungen U10, U11 und J2.</p>	<p>☆☆☆</p>

Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt	
weitere Leistungen für Kinder und Babys	Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres erhalten einen "Schwimmschutz". Pro Ohr beträgt der Zuschuss 33,50 EUR. Die AOK Hessen gewährt ihren Versicherten unter 18 Jahren einen einmaligen Zuschuss in Höhe von bis zu 100 EUR über das Gesundheitskonto zur Zahnversiegelung im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung mit Multiband ("Brackets" beziehungsweise "feste Zahnsperre") 
Programme für Kinder	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	
erweiterte Haushaltshilfe über den gesetzlichen Rahmen hinaus	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. 

Naturheilverfahren

Osteopathie	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 Euro) erstattet. 

homöopathische Behandlungen	Eine Erstattung der ärztlichen Behandlung und der homöopathischen Arzneimittel ist insgesamt in Höhe von bis zu 240 Euro pro Kalenderjahr über das Gesundheitskonto möglich. 
anthroposophische Behandlungen	
weitere Naturheilverfahren	Kostenübernahme erfolgt für Yoga, Pilates und autogenes Training. Über das Programm „Meine Leistung plus“ wird Akupunktur (sofern nicht bereits Leistung nach dem SGB V) mit bis zu 125 Euro jährlich übernommen. 
nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie	Eine Erstattung von homöopathischen Arzneimitteln ist insgesamt in Höhe von bis zu 240 Euro pro Kalenderjahr über das Gesundheitskonto möglich. 
Phytotherapiebehandlungen	
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)	Über das Programm „Meine Leistung plus“ wird Akupunktur (sofern nicht bereits Leistung nach dem SGB V) mit bis zu 125 Euro jährlich übernommen 
Zahnvorsorge und Sehhilfen	
professionelle Zahnreinigung	Volle Kostenübernahme erfolgt über das Programm „Meine Leistung Plus“ (bis zu 125 EUR jährlich). 
Zahnersatz über gesetzlichen Rahmen hinaus	



weitere Leistungen für Zahngesundheit	Für Versicherte bis zu 25 Jahren übernimmt die AOK Hessen bis zu 100 Euro über das Gesundheitskonto pro Kalenderjahr für die Lachgas-Sedierung bei der Entfernung der Weisheitszähne. 
Zuschuss für Sehhilfen	Volle Kostenübernahme erfolgt über das Programm „Meine Leistung Plus“ (bis zu 125 EUR jährlich). 

Vorsorge

Brustkrebsfrüherkennung	Mamma Care (Kurs für Brustselbstuntersuchungen) wird bis zu 30 Euro 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). 
Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus	Hautkrebscreening bereits ab dem 18. Lebensjahr alle 2 Jahre - Kostenübernahme von max. 40 Euro über das Gesundheitskonto. 
HPV-Impfung für über 17-jährige	
weitere Leistungen für Vorsorge	Blutuntersuchung zur Früherkennung häufiger Erkrankungen (z.B. Blutfett-, Blutzucker-, Leber-, Bauchspeicheldrüsen- oder Nierenwerte); Thin-Prep-Test zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs; HPV-Test zur Früherkennung eines erhöhten Risikos für Gebärmutterhalskrebs; sowie Chlamydientest ab 25 Jahren werden über das Programm „Meine Leistung plus“ mit bis zu 125 Euro jährlich übernommen. Der Check up 35 bereits ab 25(bis zu 50 Euro) sowie das Hautkrebscreening ab 18 (bis zu 40 Euro) werden im Rahmen des Gesundheitskontos alle 2 Jahre bezuschusst. 

Reiseimpfungen (Privatreisen)	Kostenübernahme erfolgt in Höhe von bis zu 200 Euro pro Versicherten und Kalenderjahr im Rahmen des Gesundheitskontos. Es können sowohl die ärztlichen Behandlung als auch Impfseren 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.	
Gripeschutzimpfung für alle Versicherten		
sportmedizinische Untersuchungen	Volle Kostenübernahme erfolgt über das Programm „Meine Leistung Plus“ (bis zu 125 EUR jährlich).	
Magen- und Darmkrebsvorsorge		

Prävention

Gesundheitsreisen	Gesundheitsreisen werden über AOK-Reisewelt angeboten.	
Präventionskurse	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 Euro 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.	
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 Bonusmodell AOK - BONUSfit kann man für Aktivitäten rund um Sport, Fitness und Vorsorge bis zu 100 EUR Bonus im Jahr erhalten.



separates Bonusmodell für Kinder

Beim AOK Kinderbonus kann bis zu 200 Euro 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 Euro angespart werden.



erhöhter Bonus für alternative Gesundheitsleistungen

Für drei Gesundheitsmaßnahmen erhält man ein Guthaben von 125 EUR, mit dem man Extra-Leistungen für sich und die ganze Familie finanzieren kann. 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

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, 49.500 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 - Wenn man selten krank ist und daher Kassenleistungen nur selten in Anspruch nicht, erhöht sich automatisch der Kostenbonus auf bis zu 210 EUR pro Jahr.</p>	<p>☆☆☆</p>
<p>Wahltarif Beitragsrückerstattung</p>		
<p>Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich</p>		
<p>variable Kostenerstattung</p>	<p>Die AOK Hessen bietet eigene Kostenerstattungstarife in folgenden Bereichen an: Zahnzusatz – Wahltarif, Auslands – Wahltarif und 1 & 2-Bettzimmer – Wahltarif</p>	<p>☆☆☆</p>

DMP, Hausarztmodell

<p>Hausarztmodell</p>	<p>Im Rahmen des AOK-HausarztProgramms entscheiden sich die Versicherten für einen Hausarzt Ihrer Wahl als ersten Ansprechpartner. Dafür erhalten Versicherte verbesserte Serviceangebote und haben weitere Vorteile.</p>	<p>☆☆</p>
<p>DMP-Programm</p>	<p>Über AOK-Curaplan gibt es strukturierte Behandlungsprogramme (DMP).</p>	<p>☆</p>

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, Terminservice	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.