

Im Test bei krankenkasseninfo.de

HEK-Hanseatische Krankenkasse

Wandsbeker Zollstraße 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

Krankenkassenbeitrag

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



Service

Anzahl Geschäftsstellen

Die HEK verfügt über 12 Kundenzentren im Bundesgebiet.



Kennwortgeschützte
Online-Geschäftsstelle

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



Hotline / telefonische
Erreichbarkeit

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



Ärzteline

Die HEK bietet eine kostenfreie Gesundheits-Hotline an 7 Tagen in der
Woche rund um die Uhr an.



Persönliche Beratung



Die persönliche Beratung erfolgt zu den Öffnungszeiten in den
Kundenzentren der HEK. Eine Terminvereinbarung zur persönlichen
Beratung am Wohnort ist ebenfalls möglich.



Facharzt-Terminservice (Vermittlung von Arztterminen)	Die HEK unterstützt bei der Vereinbarung von Arztterminen.	☆☆☆
Unterstützung bei Behandlungsfehlern	Die HEK hilft weiter, wenn es zu einem Behandlungsfehler gekommen sein sollte.	☆☆☆
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. Hierzu kann einfach und sicher die kostenfreie Service-APP der HEK (iOS / Android) genutzt werden.	☆☆☆
weitere Serviceleistungen	Alle Anfragen beantwortet die HEK noch am selben Tag (Sofortservice).	
elektronische Patientenakte	Die HEK bietet Ihren Versicherten (ab 17.09.2018) eine elektronische Patientenakte an.	☆☆☆

Kinder

Rooming-in wird über das 6. Lebensjahr hinaus gewährt	Die HEK übernimmt bis zum neunten Lebensjahr des Kindes die Kosten für die Unterbringung eines Elternteils in der Klinik.	☆☆☆

zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder	U10, U11, J2	
Neurodermitis-Overalls	Für Kinder unter 10 Jahre besteht zweimal jährlich Anspruch auf Versorgung mit einem Neurodermitis-Overall.	
weitere Leistungen für Kinder	1. Kostenübernahme für Versiegelung der bleibenden kleinen Backenzähne für Versicherte im Alter von 6 bis 17 Jahren 2. Amblyopie-Untersuchung, (Erstattung 70 % der Kosten, max. 100 EUR jährlich).	

Krankenpflege / Haushaltshilfe

zusätzliche häusliche Krankenpflege	Versicherte erhalten neben der Behandlungspflege auch Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, soweit und solange diese zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung notwendig sind und eine im Haushalt lebende Person den Kranken in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen und/oder versorgen kann. Der Anspruch entfällt ab dem Zeitpunkt, ab dem Pflegebedürftigkeit mit mindestens Pflegegrad 2 im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) eintritt.	
erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfe im Krankheitsfall	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. Haushaltshilfe wird über den gesetzlichen Anspruch hinaus für maximal 2 weitere Wochen je Kalenderjahr geleistet. 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.	

Naturheilverfahren

Osteopathie

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.



Behandlungen mit Homöopathie

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.



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

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 Privatrezept oder grünem Rezept verordnet wurde und dass das Arzneimittel zu den besonderen Therapierichtungen Homöopathie, Phytotherapie oder Anthroposophie gehört.



Zahnvorsorge

professionelle Zahnreinigung

Im Rahmen eines Selektivvertrages können Versicherte der HEK ab 18 Jahren bei teilnehmenden Leistungserbringern einmal jährlich eine kostenlose PZR in Anspruch nehmen.



höherwertiger Zahnersatz (über Regelversorgung)

Über den Kooperationspartner dent-net kann bei teilnehmenden Leistungserbringern hochwertiger Zahnersatz gefertigt werden. (Zahnersatz zum „Nulltarif“) und Festpreis Implantate.



Sehhilfen

Zuschuss für Sehhilfen (Brille, Kontaktlinsen, Optoelektronik)

Vorsorge

Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus

Für Versicherte von 18 bis 34 Jahren kann bundesweit alle 2 Jahre eine Hautkrebsvorsorgeuntersuchung über die Gesundheitskarte in Anspruch genommen werden.



sportmedizinische Untersuchungen

Kostenerstattung gibt es für eine sportmedizinische Untersuchung bei einem zugelassen Haus-/Facharzt mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“. Erstattung: 70% des Rechnungsbetrages, max. 120 EUR - alle 2 Jahre.



Brustkrebsvorsorge

Mammographie, Ultraschalluntersuchung (Erstattung: 70 %, max. 100 EUR jährlich).



Magen- und Darmkrebsvorsorge

Darmkrebsfrüherkennung gibt es für alle Altersklassen (Erstattung: 70 %, max. 100 EUR).



HPV-Impfung mit erweiterten Altersgrenzen

HPV-Impfung gibt es für Frauen und Männer (ohne Altersbegrenzung).



Zuschuss zu Vorsorgekuren

Zusätzlich zu den Therapien zahlt die HEK nach Rückkehr aus der ambulanten Kur einen pauschalen Zuschuss in Höhe von 100 Euro zum Beispiel für Fahrkosten, Kosten für Unterkunft und Verpflegung oder Kurtaxe. Die Dauer der ambulanten Kur beträgt mindestens 14 und höchstens 21 Tage.



Impfungen

Reiseimpfungen (Privatreisen)

Kostenübernahme aller Reiseimpfungen bei einer Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO): z.B. Cholera, FSME, Gelbfieber, Hepatitis A und B, Meningokokken-Meningitis, Tollwut, Typhus, Poliomyelitis sowie Japanische Enzephalitis und Malariaprophylaxe.



Gripeschutzimpfung für alle Versicherten

Kostenübernahme der Gripeschutzimpfung gibt es für alle Altersklassen.
Es kann die 3-fach oder 4-fach Gripeschutzimpfung bei medizinischer Indikation in Anspruch genommen werden.



Prävention

Gesundheitsreisen

Nach vorheriger Beantragung bezuschusst die HEK Gesundheitsreisen mit auswärtiger Unterbringung bis zu 500 EUR im Jahr. Zusätzlich wird ein Zuschuss für z.B. Reisekosten und Verpflegung gezahlt.



Präventionskurse

Die HEK bezuschusst zwei Präventionskurse bis zu 500 EUR im Jahr.



Gesundheitskonto

Bonusmodelle

Bonus für selbst Versicherte	<p>Erwachsene Mitglieder werden mit dem Gesund-Leben-Bonus von bis zu 100 EUR in bar für ihr gesundheitsbewusstes Verhalten belohnt. Alternativ können sie den Gesund-Leben-Bonus von bis zu 160 EUR 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) und Zuschüsse für ausgewählte Gesundheitsleistungen bis zu 250 Euro erhalten.</p>	
Bonus für Familienangehörige	<p>Familierversicherte werden mit dem Gesund-Leben-Bonus von bis zu 100 EUR in bar für ihr gesundheitsbewusstes Verhalten belohnt. Alternativ können sie Zuschüsse für ausgewählte Gesundheitsleistungen bis zu 250 Euro erhalten.</p>	
separates Bonusmodell für Kinder	<p>Kindern bietet die HEK ein Juniorsparbuch mit bis zu 90 Euro Bonus innerhalb von 3 Jahren.</p>	

Wahltarife

Wahltarif Selbstbehalt	<p>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.</p>	
Wahltarif Beitragsrückerstattung	<p>Wahltarif Beitragsrückerstattung wird angeboten. Die maximale Prämienhöhe pro Jahr beträgt 150 EUR.</p>	
Kombination von Selbstbehalt und Rückerstattung möglich		

Wahltarif spezielle Arzneimittel
nach SGB V § 53 (5)

DMP, Hausarztmodell

Wahltarif "Hausarztzentrierte
Versorgung" (§73b SGB V)
(Hausarztprogramm)

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

Wahltarif "Strukturiertes
Behandlungsprogramm"
(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. Alle Programme stehen bundesweit zur Verfügung.

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

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.