

bkk melitta hmr

Marienstr. 122, 32425 Minden

bkk melitta hmr

Stand 03/2022
Im Test:
73 gesetzliche
Krankenkassen

Testnote
1,4
Sehr Gut

Leistungssieger Krankenkassentest

Informationen
anfordern

Geöffnet in:

- Baden-Württemberg
- Brandenburg
- Hessen
- Nordrhein-Westfalen
- Sachsen
- Thüringen

- Bayern
- Bremen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Rheinland-Pfalz
- Sachsen-Anhalt


- Berlin
- Hamburg
- Niedersachsen
- Saarland
- Schleswig-Holstein

Krankenpflege / Haushaltshilfe

zusätzliche häusliche
Krankenpflege


erweiterter Anspruch auf
Haushaltshilfe wegen schwerer
Krankheit oder akuter
Verschlimmerung einer
Krankheit (mit Kind im Haushalt)

erweiterter Anspruch auf
Haushaltshilfe wegen schwerer
Krankheit oder akuter
Verschlimmerung einer
Krankheit (ohne Kinder)

Die bkk melitta hmr gewährt über die in § 38 Abs. 1 SGB V geregelten Fälle hinaus auch dann Haushaltshilfe, wenn und solange dem Versicherten die Weiterführung des Haushaltes nach ärztlicher Bescheinigung allein wegen einer nicht chronischen Krankheit nicht möglich ist, im Haushalt ein Kind lebt, welches bei Beginn der Haushaltshilfe das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Der Anspruch auf Haushaltshilfe besteht nur, soweit eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht fortführen kann. Die Haushaltshilfe wird längstens für den Zeitraum von 8 Wochen gewährt. 

Naturheilverfahren


Osteopathie

Die bkk melitta hmr erstattet 80 % des Rechnungsbetrages, maximal 60 Euro je Sitzung für höchstens fünf Sitzungen durch einen qualifizierten Osteopathen pro Kalenderjahr und Versicherten. 

Der Anspruch setzt voraus, dass die Leistung durch einen qualifizierten Leistungserbringer (Arzt, Physiotherapeuten oder Heilpraktiker) mit einer mehrjährigen, erfolgreich absolvierten osteopathischen Ausbildung erbracht wird.

Behandlungen mit Homöopathie

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


Die bkk melitta hmr erstattet den Versicherten die Kosten für alternative Arzneimittel (nicht verschreibungspflichtigen, aber apothekenpflichtigen Arzneimitteln der Anthroposophie, Homöopathie und Phytotherapie) zu 100 % - bis zu einem Höchstbetrag von 100 EUR je Kalenderjahr und Versicherten. 

Zahnvorsorge

professionelle Zahnreinigung


Der Zuschuss beträgt 100 % bis zu 60 EUR pro Kalenderjahr und Versicherten. 

höherwertiger Zahnersatz (über Regelversorgung)


Inlays, zwei, drei- oder mehrflächig, BKK-Zuschuss: 180 EUR je Zahn, maximal 540 EUR pro Jahr, bei 5-jähriger Garantie 

Vorsorge

Hautscreening über den gesetzlichen Rahmen hinaus

100 % Kostenübernahme bis zu 40 EUR pro Versicherten, pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet auch für Versicherte unter 35 Jahren. 

**sportmedizinische
Untersuchungen**

Sportmedizinische Untersuchung und Beratung für Sportbeginner und Wiedereinsteiger 

Kostenübernahme von einer sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung und Beratung nach Durchführung und Bescheinigung durch einen zugelassenen Vertragsarzt mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“.

Bestehen gesundheitliche Risiken (entscheidet Ihr behandelnder Arzt), kann eine erweiterte sportmedizinische Untersuchung in Anspruch genommen werden. Diese kann ein Belastungs-Elektrokardiogramm, eine Lungenfunktionsuntersuchung und/oder eine Laktatbestimmung umfassen.

BKK-Zuschuss:


Erstattung von 90 % des Rechnungsbetrages, maximal 250 Euro, alle zwei Jahre.

Magen- und Darmkrebsvorsorge

Kooperationsvertrag mit der Darmklinik Exter. 


Vertragsinhalte: Je nach Krankheitsbild konservative, chirurgische oder ganzheitliche Behandlung. Abgerechnet werden 3 bzw. 6 Monatspauschalen. Der Vers. hat je Pauschale eine Zuzahlung von 20 EUR bzw. 40 EUR zu entrichten. Die Aufklärung und Anforderung der Zuzahlung erfolgt durch die Darmklinik.

Brustkrebsvorsorge


- Ultraschalluntersuchung der Brust (Mamma-Sonographie) bei vorliegenden Risikofaktoren (z.B. positive Familienanamnese) bis maximal 55 Euro 

- Mammographie zur Brustkrebsvorsorgeuntersuchung für Versicherte vor Vollendung des 50. Lebensjahres bei vorliegenden Risikofaktoren (z.B. positive Familienanamnese) bis maximal 55 Euro

**weitere Leistungen im Bereich
Krebsvorsorge / Früherkennung**

Gesundheitsuntersuchung („Check-Up“) vor Vollendung des 35. Lebensjahres bei Risikofaktoren (z.B. Übergewicht, Bewegungsmangel) bis maximal 35 Euro. 

**Zuschuss zu ambulanten
Vorsorgekuren**

Bei Gewährung vom ambulanten Vorsorgekuren nach § 23 Abs. 2 SGB V übernimmt die BKK Melitta Plus als Zuschuss zu den Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Fahrkosten, Kurtaxe kalendertäglich 13,00 EUR. 

Impfungen

Reiseimpfungen (Privatreisen)

Die bkk melitta hmr erstattet im Rahmen der Satzung die Kosten für selbst bezahlte, ärztlich empfohlene Schutzimpfungen, maximal 250 Euro inkl. des ärztlichen Honorars pro Kalenderjahr und Versicherten.* Die gesetzliche Zuzahlung für Medikamente ist von Ihnen selbst zu übernehmen. Diese beträgt pro Impfstoff 10 % des Rechnungsbetrages, mindestens 5 Euro, höchstens 10 Euro. Nach der Impfung erhalten Sie von Ihrem Arzt eine Privatrechnung, die Sie bitte zunächst begleichen. Anschließend reichen Sie die Rechnung und die von der Apotheke quitierte Verordnung im Original zur Kostenerstattung bei uns ein. Den erstattungsfähigen Betrag überweisen wir dann direkt auf Ihr Konto.



*Ausnahmen:

- Impfungen werden vom öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt
- der Arbeitgeber ist im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge zuständig

Gripeschutzimpfung für alle Versicherten

Die bkk melitta hmr erstattet die Kosten bis zu 250 EUR (inkl. des ärztlichen Honorars) pro Kalenderjahr und Versicherten für die Auslandsschutzimpfungen. Dazu zählen auch Influenza für Versicherte ohne Altersgrenze, soweit kein gesetzlicher Anspruch besteht



Spezielle Leistungen


Online-Fitness-Kurse

Gegen Vorlage der Teilnahmebescheinigung über eine 80 % Teilnahme kann die bkk melitta hmr die Kurskosten bis zu einer Höhe von 120 Euro übernehmen. Die gilt für zwei Präventionskurse im Kalenderjahr, die von der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) zertifiziert sind.



Prävention


Gesundheitsreisen

BKK Aktivwoche: Anrechnung als einen Vorsorgekurs. Die bkk melitta hmr übernimmt das Gesundheitsprogramm in Höhe von 160 Euro pro Erwachsenen bzw. 110 Euro pro Kind (ab Vollendung des 6. Lebensjahres). 


Well-Aktiv: Anrechnung als einen Vorsorgekurs. Die bkk melitta hmr übernimmt ab Vollendung des 14. Lebensjahres für das Gesundheitsprogramm bis zu 150 Euro.

fit for well-Tage: Anrechnung als einen Vorsorgekurs. Die bkk melitta hmr übernimmt ab Vollendung des 14. Lebensjahres für das Gesundheitsprogramm 160 Euro.

eigene Präventionskurse

Die Förderung der verhaltensbezogenen Prävention (§ 20 Abs. 5 SGB V) durch die Betriebskrankenkasse ist auf maximal zwei Kurse pro Versicherten und Kalenderjahr begrenzt. Leistungen, die von der Betriebskrankenkasse selbst erbracht werden, werden ohne Kostenbeteiligung der Versicherten gewährt. 

Präventionskurse von Fremdanbietern

Für Leistungen von Fremdanbietern wird ein einmaliger Finanzierungszuschuss von 100% der entstandenen Kosten, max. aber 120 Euro je Maßnahme gewährt. 

Gesundheitskonto

Hinweise zum Testsetting und Haftungsausschluss

Für den Krankenkassen - Leistungstest wurden die Angebote an Zusatzleistungen aller bundesweit und regional geöffneten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland ausgewertet. Weiterhin flossen Bonusmodelle in das Ergebnis mit ein.

Ermittlung der Testnoten

Insgesamt 22 Kategorien gibt es im Krankenkassen - Leistungstest. Davon fließen 22 Kategorien in die Bewertung ein. Für jede einzelne Kategorie wurden maximal drei Wertungssterne vergeben. Die Summe diese Wertungssterne ergibt für jede Krankenkasse das Testergebnis in Punkten bzw. die Testnote. Alle Kategorien bis auf "Osteopathie", "professionelle Zahnreinigung" und "Bonus für selbst Versicherte" wurden einfach gewichtet. Die Kategorien "Osteopathie", "professionelle Zahnreinigung" und "Bonus für selbst Versicherte" wurden doppelt gewichtet.

ab 46 Punkte = sehr gut (1,0 - 1,5)
26 - 45 Punkte = gut (1,6 - 2,5)
unter 26 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 Tests dient ausschließlich informativen Zwecken. Er stellt keinen Ersatz für die gesetzliche Verpflichtung der Krankenkassen zur Aufklärung, Beratung und Auskunftserteilung dar. 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

© 2022 krankenkassennetz.de GmbH

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.