

bkk melitta hmr

Marienstr. 122 32425 Minden

Servicetelefon: 0571 93409-0 Fax: 0571 93409-1212

E-Mail: mitgliedschaft@bkk-melitta.de Internet: www.bkk-melitta-hmr.de

Mitgliedsantrag stellen

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 27.04.2024:

Bitte beachten Sie auch die Hinweise zu den Leistungsangaben am Ende des Dokuments.

Beitragssatz:

Die gesetzlichen Krankenkassen haben einen Pflichtbeitragssatz von 14,60% zu erheben. Kommen sie damit finanziell nicht aus, können sie einen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern einfordern.

Beitragssatz der bkk melitta hmr

16.20%

davon sind 1,60% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

Die bkk melitta hmr ist nur in den unten genannten Bundesländern geöffnet. Wer bereits Mitglied ist, kann bei einem Umzug aber natürlich trotzdem bei dieser Kasse versichert bleiben.

- Baden-Württemberg keine Angabe zu Geschäftsstellen
- Bayern keine Angabe zu Geschäftsstellen
- Brandenburg keine Angabe zu Geschäftsstellen
- Bremen keine Angabe zu Geschäftsstellen
- Hessen keine Angabe zu Geschäftsstellen
- Niedersachsen1 Geschäftsstellen
- Nordrhein-Westfalen6 Geschäftsstellen
- Sachsen keine Angabe zu Geschäftsstellen
- Sachsen-Anhalt keine Angabe zu Geschäftsstellen
- Schleswig-Holstein keine Angabe zu Geschäftsstellen

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.01.2024

Die bkk melitta hmr hatte an diesem Stichtag 85.611 Versicherte.

Zum Vergleich: Von den Kassen, die bei uns Angaben gemacht haben, hatte die kleinste 22.016 Versicherte, und die größte hatte 11.333.410 Versicherte.



Anzeige

Eigendarstellung der bkk melitta hmr:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.

Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in arabisch nein
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in englisch ja
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in französisch nein
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in italienisch ja
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch ja

- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in russisch ja
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in spanisch ja
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in tschechisch nein
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch ja
- Kundenservice mit fremdsprachigem Service in ukrainisch ia

Ausgewählte Serviceleistungen der bkk melitta hmr:

Hier geht es um Leistungen wie die telefonische Erreichbarkeit der Krankenkassen, besondere Beratungen, Terminvermittlungen und weitere Serviceangebote zur Unterstützung der Versicherten.

- 24 h / 7 Tage-Servicetelefon
 - Ja, das Service-Telefon ist 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche besetzt
- Arzt-Suchportal ja
- Digitale Gesundheitsakte (über gesetzliche ePA hinaus) nein
- Individuelle Hilfsmittelberatung durch speziell geschulte Hilfsmittelberater
 - ja, die Beratung erfolgt beim Versicherten persönlich vor Ort.
- Kostenübernahme für erweiterte Video-Sprechstunden mit Ärzten
 - keine Angabe
- Krankenhaus-Suchportal ja
- Medizinische Infohotline für Versicherte
 Ja, es wird eine medizinische Infohotline angeboten, die 24 Stunden

- Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung nein
- Online-Filiale ja
- Reha-Beratung ia
- Vermittlung von Arztterminen ia
- Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten ja, im gesamten Versorgungsgebiet.
- Vorsorgeerinnerungsservice ja



an 7 Tagen die Woche erreichbar ist.

Schöne Zähne: Professionelle Zahnreinigung, Zahnersatz etc.:

Manche Krankenkassen bieten verbesserte Leistungen im zahnmedizinischen Bereich, z.B. professionelle Zahnreinigung, günstigeren Zahnersatz, Beratungen.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der bkk melitta hmr der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten
 - Ja; Bezuschussung für alle Versicherten in Höhe von max. 60,00 EUR, im gesamten Versorgungsgebiet, max. 1-mal pro Kalenderjahr, bei allen Zahnärzten
- Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Leistungen

Für alle Versicherten: ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung; Für einen bestimmten Personenkreis: nein

- Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz nein
- Vergünstigter Zahnersatz

ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung

■ Zahnersatz "zum Nulltarif"

ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung

Zahnmedizinische Beratung

nein

Zusatzleistungen über die gesetzlichen Mindestregelungen hinaus:

In bestimmten Bereichen dürfen die Kassen mehr leisten als gesetzlich vorgeschrieben; z.B. für weitere Untersuchungen, Inanspruchnahme von Leistungen über einen längeren Zeitraum, weitere Personen, etc. Diese Mehrleistungen sind in der Regel in der Satzung der Kasse enthalten.

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der bkk melitta hmr der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

Vorsorge: Erweiterte Hautkrebsfrüherkennung
 Untersuchungen unter gesetzlich vorgegebenem Alter von 35
 Jahren:

ja, im gesamten Versorgungsgebiet, mehrmals unter 35 Jahren Auflichtmikroskopie unter gesetzlich vorgegebenem Alter von 35 Jahren:

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

Versorgungsgebiet

Ab 35 Jahren über die gesetzliche Häufigkeit hinaus: keine Angabe

Ab 35 Jahren über den gesetzlichen Umfang hinaus: ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten

■ Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung – Immunologischer

- Hilfsmittel: Erweiterte Kostenübernahme für Sehhilfen nein
- Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt

ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet

 Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterter Anspruch auf Künstliche Befruchtung

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

 Mutterschaft und Schwangerschaft: Rufbereitschaftspauschale für Hebammen



Stuhltest (iFOBT) unter 50 Jahren nein

 Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Frauen unter 55 Jahren

nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich

 Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Männer unter 50 Jahren

nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich

- Vorsorge: Erweiterte Brustkrebsfrüherkennung ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- Vorsorge: Erweiterte Kinder- und Jugenduntersuchungen ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet
- Vorsorge: Impfungen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- Vorsorge: Medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- Vorsorge: Vorsorgeleistungen auch unter Alter 35 Jahren für mehr als die einmalige gesetzliche Kostenübernahme ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über bereits genannten hinaus ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten

Versorgungsgebiet

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

 Unterstützungsmaßnahmen: Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen

Mit Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet Ohne Kind: nein

- Unterstützungsmaßnahmen: Zusätzliche häusliche Krankenpflege nein
- Krankenhaus: Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- Krankenhaus: Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus nein
- Weitere Leistungen: Patientenschulungen keine Angabe
- Weitere Leistungen: Sportmedizinische Untersuchung ja, im gesamten Versorgungsgebiet

Ambulante Naturheilverfahren:

Betrachtet werden hier ausschließlich ambulante Naturheilverfahren. Diese müssen i.d.R. von einem zugelassenen Behandler (meist "Kassenarzt") mit Zusatzausbildung erbracht werden. Heilpraktiker dürfen grundsätzlich nicht genutzt werden! Manche Kassen bestehen darüber hinaus darauf, dass bestimmte Behandler in Anspruch genommen werden. Welche genau das sind, erläutert die Krankenkasse gerne auf Nachfrage. Wichtig: Bitte informieren Sie sich unbedingt vorher, in welchem Umfang, bei welcher Indikation (welcher Krankheit) und ggf. in welcher Region die Krankenkasse das jeweilige Naturheilverfahren übernimmt!

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der bkk melitta hmr der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie
 nein
- Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente

Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

Übernahme von Ayurveda nein

- Übernahme von Irisdiagnostik nein
- Übernahme von Lichttherapie

Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten

Übernahme von Osteopathie

Ja, max. 100,00 % und max. 300,00 EUR pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten

■ Übernahme von Phytotherapie



Seite 5 zum Informationsblatt der bkk melitta hmr



Übernahme	von	Chelattherapie
nein		

- Übernahme von Eigenbluttherapie nein
- Übernahme von Feldenkrais nein
- Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie nein
- Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR pro Jahr im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

- Übernahme von Reflexzonenmassage nein
- Übernahme von Shiatsu nein
- Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)

Schutz bei Auslandsreisen:

Hier geht es um zusätzliche Leistungen, die die bkk melitta hmr für Auslandsreisen anbietet.

Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Alternative Krebstherapie

Bitte beachten Sie:

Manche Krankenkassen bieten Leistungen aus diesem Bereich nur im Rahmen eines Globalbudgets an. Falls dies bei der bkk melitta hmr der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

 Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen

Übernahme des Impfstoffs und der Impfleistung zu 100,00% aber maximal 250,00 EUR. Übernahme im Rahmen eines Globalbudgets.

Auslandsnotfallservice ia

Besondere Versorgung:

Durch den Abschluss von Versorgungsverträgen können die Kassen für bestimmte Krankheiten oder auch in bestimmten Regionen eine verbesserte Versorgung anbieten. Möglich wird dies durch verstärkte Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Bereich, zwischen verschiedenen Fachdisziplinen und zwischen Ärzten und anderen Leistungserbringern (z.B. Physiotherapeuten).

Bitte beachten Sie:

Leistungen in diesem Bereich werden eventuell nicht für alle Bundesländer angeboten. Es werden nur solche Indikationen angezeigt, bei denen die Krankenkasse das Angebot eines speziellen strukturierten Behandlungsprogramms zusätzlich zu den Regelleistungen bestätigt hat. Hierbei geht es um eine verbesserte/erweiterte Versorgung und nicht um die grundlegende Leistung einer Krankenkasse.

Ja



Bonusprogramme und weitere finanzielle Vorteile:

Mit Bonusprogrammen belohnen die Krankenkassen gesundheits- und/oder kostenbewusstes Verhalten ihrer Versicherten. Oft winken attraktive Geldbeträge, wenn einzelne oder eine bestimmte Anzahl von Maßnahmen wahrgenommen werden.

a) Einzelbonus

Hier gibt es bei Wahrnehmung jeder einzelnen Maßnahme bares Geld

- Professionelle Zahnreinigung (selbstbezahlt vom Versicherten)
 10,00 EUR
- Schutzimpfungen nach §20i SGB V für Erwachsene 10,00 EUR je Impfung
- Schutzimpfungen nach §20i SGB V für Kinder 10,00 EUR je Impfung
- Teilnahme am Gesundheits-CheckUp (alle 3 Jahre für Versicherte ab Alter 35 Jahre) gem. §25 Abs. 1 SGB V 10.00 EUR
- Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Brustkrebs
- Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Darmkrebs 10,00 EUR
- Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs 10,00 EUR
- Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Hautkrebs 10,00 EUR
- Teilnahme an Vorsorgeleistungen zur Verhütung und Früherkennung von Prostatakrebs 10,00 EUR
- Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft (gemäß Mutterpass) keine Angabe
- Wahrnehmung der Kinder-Vorsorgeuntersuchungen U1-U6: 60,00 EUR

U7: 10,00 EUR

U8: 10,00 EUR

U9: 10,00 EUR

J1: 10,00 EUR

- Zahnvorsorge gem. §22 SGB V für Erwachsene 10,00 EUR
- Zahnvorsorge gem. §22 SGB V für Kinder 10.00 EUR





b) "klassisches" Bonusprogramm

Hier sind i.d.R. mehrere Maßnahmen pro Jahr zu absolvieren, um einen Bonus zu erhalten.

- Bonus für Leistungsabzeichen Sport ja
- Bonus für Mitgliedschaft im Fitnessstudio ja
- Bonus für Mitgliedschaft im Sportverein ja
- Bonus für Nichtraucher oder Raucherentwöhnung nein
- Bonus für Normalgewicht nein
- Bonus für regelmäßige Teilnahme am Hochschulsport ja
- Bonus für Teilnahme an Präventionskursen wie z.B. Yoga, Tai Chi, Qigong, Prog. Muskelentspannung etc. ja
- Reduktion der eigenen Mehrkosten bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel keine Angabe
- Reduktion von Zu- und Aufzahlungen bei Nutzung bestimmter Arzneimittel (z.B. Generika)
 ia

Maximaler Barbetrag bei der bkk melitta hmr aus einem verhaltensbezogenen Bonusprogramm

 140,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar. Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 14 Maßnahmen zu absolvieren.
Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Individuelle Gesundheitsförderung (Prävention):

Mit sogenannten "Gesundheitsförderungs-" oder "Präventionskursen" sollen die Versicherten motiviert und in die Lage versetzt werden, selbst etwas für ihre Gesundheit zu tun, um möglichst gar nicht erst krank zu werden. Die Teilnehmer sollen die in den entsprechenden Kursen erworbenen Fähigkeiten auch nach Kursende weiterhin selbständig anwenden.

Die Kassen bieten entweder selbst entsprechende Kurse an (sog. "Eigenkurse") oder können externe Anbieter beauftragen (sog. "Fremdkurse"). Alle Kurse müssen dabei aber bestimmte Qualitätskriterien erfüllen. Für eine Bezuschussung müssen die Teilnehmer zudem regelmäßig den Kurs besuchen.

Die Kassen dürfen je Versichertem maximal zwei Kurse pro Kalenderjahr bezuschussen.

Die bkk melitta hmr übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

- Entspannung
 ja, für Fremdkurse. Keine
 Angabe bzgl. Eigenkurse
- Gesundheitssport
 ja, für Fremdkurse. Keine
 Angabe bzgl. Eigenkurse
- Stressbewältigungsstärkung ja, für Fremdkurse. Keine Angabe bzgl. Eigenkurse
- Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung ja, für Fremdkurse. Keine Angabe bzgl. Eigenkurse



- Förderung des Nichtrauchens Reduzierung des ja, für Fremdkurse. Keine Angabe bzgl. Eigenkurse
 - **Alkoholkonsums** ja, für Fremdkurse. Keine Angabe bzgl. Eigenkurse
- Vermeidung / Reduktion von Übergewicht ja, für Fremdkurse. Keine Angabe bzgl. Eigenkurse
- Höhe der Kostenerstattung von zertifizierten Präventionskursen

a) bei Eigenkursen (von der Krankenkasse selbst angebotene/organisierte Kurse) Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs

b) bei Fremdkursen (Kurse von externen Anbietern) Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs

Spezielle Wahltarife für mehr Leistung oder finanzielle Vorteile:

Das sind spezielle Tarife, die Ihnen bei Nichtinanspruchnahme bestimmter Leistungen einen finanziellen Vorteil oder bei zusätzlicher Beitragszahlung die Versicherung von Mehrleistungen (ohne Gesundheitsprüfung) ermöglichen. Weiterhin gibt es oft finanzielle Vorteile, wenn Sie Hilfsmittel, Generika und Zahnersatz von bestimmten, von den Krankenkassen festgelegten, Anbietern und Apotheken nutzen. Entscheiden Sie sich für einen Wahltarif, in den Sie sich aktiv einschreiben, sind Sie - je nach Tarif - ein bis drei Jahre an Ihre Wahl gebunden.

- Absicherung von Restkosten bei Wahl des Kostenerstattungsprinzips nein
- Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit
- Selbstbehaltstarif ja, für alle Mitglieder, maximaler jährlicher Vorteil 600,00 EUR bei maximal 300,00 EUR Risiko



Wichtige Hinweise:

Diese Übersicht ist eine vereinfachte Darstellung des Leistungsspektrums. Für detaillierte Angaben setzen Sie sich bitte unbedingt vorher mit der Krankenkasse direkt in Verbindung! Die bkk melitta hmr hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 15.03.2024 schriftlich bestätigt.

Bitte beachten Sie:

Anmerkung zum Begriff "Globalbudget": Bei einem Globalbudget, oft auch "Gesundheitskonto" genannt, werden verschiedene Leistungen zusammengefasst und diesen ein Budget, also ein jährlicher Geldbetrag zugewiesen. Der Versicherte kann jetzt diesen Betrag beliebig auf die enthaltenen Leistungen aufteilen und diese entsprechend in Anspruch nehmen.

Ist jedoch der Betrag ausgeschöpft - egal durch welche der Leistungen - steht für weitere im Globalbudget enthaltene Leistungen kein Geld mehr zur Verfügung und diese können nicht mehr auf Kosten der Krankenkasse bezogen werden. Das ist ein deutlicher Nachteil im Vergleich zu Leistungen ohne ein solches Globalbudget, da diese unabhängig von anderen in Anspruch genommenen Leistungen erstattet werden.

Anmerkung zum Leistungsangebot im Rahmen eines Bonusprogramms: Manche Kassen erbringen eine Leistung nicht ohne weiteres, sondern erst nach einer bestimmten Vorleistung der Versicherten wie z.B. Vorsorgemaßnahmen, Einhaltung von Normalgewicht, Nichtraucherstatus und ähnlichem. Erst wenn jedes Jahr die Erfüllung der je nach Kasse ganz unterschiedlichen Voraussetzungen nachgewiesen wurde, gibt es dann die zusätzliche Leistung als Bonus. Wir als Vergleichsportal sehen dies nicht als "echte Leistung" einer Krankenkasse an, da man eine solche ja oft zu einem bestimmten Zeitpunkt benötigt, aber bis dahin die Voraussetzungen noch gar nicht erfüllen konnte - oder wollte. Daher weisen wir darauf hin, wenn es die grundsätzliche Möglichkeit bei der Krankenkasse gibt, eine Leistung über ein solches Bonusprogramm zu erhalten, können aber kein uneingeschränktes "ja, Leistung wird erbracht" vergeben.

Anmerkung zum Bereich "Ambulante Naturheilverfahren": Die Leistungsmöglichkeiten der Krankenkassen sind gerade in diesem Bereich sehr unterschiedlich (z.B. im Rahmen von Kostenerstattungsverfahren, Satzungsleistungen oder Besonderer Versorgung). Die Leistung kann vom Betrag oder der Anzahl der Maßnahmen begrenzt sein. Bitte erfragen Sie unbedingt die Details direkt bei der Krankenkasse.

Anmerkung zum Bereich "Bonus-/Vorteilsprogramme": Manche Kassen fordern die Wahrnehmung von Pflichtmaßnahmen zur Auszahlung eines Bonus'.

Die gesamte Liste unterliegt dem Urheberschutz der Kassensuche GmbH, Frankfurt am Main. Die nichtprivate Verwendung sowie die Veröffentlichung außerhalb der Website https://www.gesetzlicheKrankenkassen.de sind zustimmungspflichtig!

1) Die Angaben zu den Leistungen gelten ausschließlich nur dann als gemacht, wenn die jeweilige Krankenkasse uns diese auf unserem Fragebogen gibt und sie durch eine entsprechende Stelle der Kasse ausdrücklich als korrekt bestätigt sind. Weiterhin sind die Angaben in regelmäßigen zeitlichen Abständen zu bestätigen. Ist einer dieser Punkt nicht erfüllt, wird der Hinweistext "keine Angabe" ausgegeben.