



AOK Bayern

Carl-Wery-Str. 28
81739 München
Servicetelefon: 0800 0026524 (kostenfrei)
Fax: 089 228 44 05
E-Mail: info@service.by.aok.de
Internet: www.aok.de/bayern

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 21.10.2018:

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 AOK Bayern

15,70%, davon sind 1,10% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

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

Bayern

250 Geschäftsstellen

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.07.2018

Die AOK Bayern hatte an diesem Stichtag 4.563.203 Versicherte.

Zum Vergleich: Von den Kassen, die bei uns Angaben gemacht haben, hatte die kleinste 12.304 Versicherte, und die größte hatte 10.178.722 Versicherte.



Ausgewählte Serviceleistungen der AOK Bayern:

Hier geht es um Leistungen wie telefonische Erreichbarkeit, Beratungen, Terminvereinbarungen oder sonstige Unterstützungen des Versicherten.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Servicetelefon
Das Service-Telefon der AOK Bayern unter 0800 0026524 ist 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar.▪ Arzt-Suchportal
ja▪ Krankenhaus-Suchportal
ja▪ Medizinische Infohotline für Versicherte
ja, die medizinische Infohotline der AOK Bayern ist durchschnittlich 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar▪ Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung
ja | <ul style="list-style-type: none">▪ Online-Filiale
ja▪ Reha-Beratung
ja▪ Vermittlung von Arztterminen
nein▪ Vermittlung von Hebammen
nein▪ Vorsorgeerinnerungsservice
ja |
|--|---|
-

Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in arabisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in englisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in französisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in italienisch
ja▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch
ja | <ul style="list-style-type: none">▪ 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 |
|---|--|
-

Anzeige:

Eigendarstellung der AOK Bayern:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.



Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Prämienprogramm: Es gibt die Möglichkeit, exklusive AOK-Hotelschecks zu erhalten.

Bonus-/Vorteilsprogramme:

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

Maximaler Barbetrag bei der AOK Bayern

Keiner.

Es wird stattdessen eine Sachprämie und eine zweckgebundene Prämie angeboten. Außer dem hier genannten Bonusprogramm "AOK-Prämienprogramm" bietet die Kasse auch noch weitere Bonusprogramme, deren Leistungen von den hier dargestellten abweichen können.

Mit welchen der folgenden Maßnahmen können bei der AOK Bayern Bonuspunkte gesammelt werden?

- **Bonus für Einhaltung aller Schutzimpfungen**
ja
- **Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (BMI)**
nein
- **Bonus für Jährliche Zahnvorsorge**
ja
- **Bonus für Leistungsabzeichen für Sport**
ja
- **Bonus für Mitgliedschaft im Fitnessstudio**
ja
- **Bonus für Mitgliedschaft im Sportverein**
ja
- **Bonus für Nachweis Nichtraucherstatus / Raucherentwöhnung**
ja
- **Bonus für professionelle Zahnreinigung (selbst bezahlt vom Versicherten)**
ja
- **Bonus für Teilnahme am Gesundheits-CheckUp (alle 2 Jahre ab 35)**
ja
- **Bonus für Teilnahme an Hautkrebsvorsorge**
ja
- **Bonus für Teilnahme an Krebsvorsorge (Frauen ab 20, Männer ab 45 J.)**
ja
- **Bonus für Teilnahme an Präventionskursen (Kurse zur individuellen Gesundheitsförderung, z.B. Yoga etc.)**
ja
- **Bonus für Wahrnehmung aller empfohlenen Kinder-Vorsorgeuntersuchungen (U1-U11 und J1-J2)**
nein, bonifiziert werden aber J1, U1, U10, U11, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9
- **Finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter Apotheken**



ja

▪ **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Generika**

ja

▪ **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel**

nein

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 AOK Bayern der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

▪ **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen**

ja, im Rahmen eines Globalbudgets

▪ **Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz**

nein

▪ **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**

Ja; Bezuschussung in Höhe von 40,00 EUR im Rahmen eines Globalbudgets für alle Versicherten max. 1 mal pro Kalenderjahr, bei allen Zahnärzten

▪ **Vergünstigter Zahnersatz**

nein

▪ **Zahnersatz "zum Nulltarif"**

nein

▪ **Zahnmedizinische Beratung**

nein

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 AOK Bayern der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

▪ **Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Therapie**

nein

▪ **Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Medikamente**

Ja, max. 80,00 % und max. 30,00 EUR p.a. bei allen

▪ **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente**

Ja, max. 80,00 % und max. 30,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

▪ **Übernahme von Irisdiagnostik**

nein



Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

- **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie**
nein
- **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente**
Ja, max. 80,00 % und max. 30,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von Ayurveda**
nein
- **Übernahme von Chelattherapie**
nein
- **Übernahme von Eigenbluttherapie**
nein
- **Übernahme von Feldenkrais**
nein
- **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie**
nein

- **Übernahme von Lichttherapie**
nein
- **Übernahme von Osteopathie**
nein
- **Übernahme von Phytotherapie**
Ja, max. 80,00 % und max. 30,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets
- **Übernahme von Reflexzonenmassage**
nein
- **Übernahme von Shiatsu**
nein
- **Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)**
keine Angabe

Schutz bei Auslandsreisen:

Welche Unterstützung möchte Ihnen die AOK Bayern bei Erkrankungen im Ausland bieten?

Bitte beachten Sie:

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

- **Auslandsnotfallservice**
ja
- **Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen**
Ja, für eine Auswahl der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) in Verbindung mit den Reisehinweisen des Auswärtigen Amtes. Welche dies sind, erfragen Sie bitte direkt bei der Kasse. Übernahme des Impfstoffs zu 80,00% aber maximal 100,00 EUR. Übernahme im Rahmen eines Globalbudgets.

Zusatzleistungen über die gesetzlichen Mindestregelungen hinaus:

In bestimmten Bereichen dürfen die Kassen mehr leisten als gesetzlich vorgeschrieben (z.B. für längere Zeiträume, für weitere Personen etc.). In der Regel müssen diese Mehrleistungen in der Satzung der Kasse festgeschrieben werden.

Bitte beachten Sie:

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

- **Vorsorge: Brustkrebsfrüherkennung**
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterte Leistung bei**



ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet

- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung**
Darmspiegelung unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 55 Jahren: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
Immunologischer Stuhltest unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 50 Jahren: nein
- **Vorsorge: Erweiterte Jugenduntersuchungen**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Hautkrebsfrüherkennung**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Impfungen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Vorsorgeleistungen auch unter Alter 35 Jahren**
nein
- **Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Hörhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
nein
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
nein

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**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Unterstützungsmaßnahmen: Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**
Mit Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
Ohne Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Unterstützungsmaßnahmen: Zusätzliche häusliche Krankenpflege**
nein
- **Krankenhaus: Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Krankenhaus: Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Weitere Leistungen: Patientenschulungen**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Weitere Leistungen: Spezielle Arzneimittel**
nein
- **Weitere Leistungen: Sportmedizinische Untersuchung**
nein

Spezielle Wahltarife für mehr Leistung oder finanzielle Vorteile:

Das sind spezielle Tarife, in die Sie sich als Versicherter aktiv einschreiben müssen. Sie können dann z.B. bei Nichtanspruchnahme bestimmter Leistungen Prämienzahlungen erhalten oder (gegen zusätzlichen Beitrag) Mehrleistungen versichern.

- **Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit**
nein
- **Selbstbehaltstarif**
ja, maximaler jährlicher Vorteil 230,00 EUR bei maximal 160,00 EUR Risiko
- **Tarif zur Übernahme von Kosten spezieller Arzneimittel**
nein, keine Angebote über einen Kooperationspartner



Individuelle Gesundheitsförderung:

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 AOK Bayern übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entspannung
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reduzierung des Alkoholkonsums
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung
ja, auch als Online-Angebot |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung des Nichtrauchens
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stressbewältigungsstärkung
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maximale Erstattung
Für Fremdkurse: 100%, max. 75,00 EUR je Kurs
Für Eigenkurse: 100% je Kurs |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitssport
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vermeidung / Reduktion von Übergewicht
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reguläre Erstattung
Für Fremdkurse: 100%, max. 75,00 EUR je Kurs
Für Eigenkurse: 100% je Kurs |

Spezielle ambulante Versorgung / Integrierte 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 ambulatem 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.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atmungssystem: Lungenkrebs
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nervensystem: Angststörungen
ja |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atmungssystem: Kehlkopfkrebs
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nervensystem: Burn-Out
ja |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschlechtssystem: Gebärmutterhalskrebs
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nervensystem: Magersucht
ja |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschlechtssystem: Ambulante Operationen für gynäkologische Erkrankungen
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nervensystem: Bulimie
ja |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschlechtssystem: Hodenkrebs
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nervensystem: Schizophrenie
ja |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschlechtssystem: Prostatakrebs
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten
ja |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Harnsystem: Blasen Tumore
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Blutbildende Organe |



- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haut: Hautkrebs
ja ▪ Haut: Geschwüre
ja ▪ Haut: Offenes Bein
ja ▪ Haut: Geschwür durch Liegen (Dekubitus)
ja ▪ Herz-Kreislauf-System: Bluthochdruck
ja ▪ Herz-Kreislauf-System: Arteriosklerose
ja ▪ Herz-Kreislauf-System: Varikose
ja ▪ Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen
ja ▪ Hormonsystem: Adipositas
ja ▪ Hormonsystem: Schilddrüsenkrebs
ja ▪ Nervensystem: Makula-Degeneration
ja ▪ Nervensystem: Ambulante Operationen für Augenkrankheiten
ja ▪ Nervensystem: Demenz
ja ▪ Nervensystem: Depression
ja ▪ Nervensystem: Gehirntumore
ja ▪ Nervensystem: Alkoholabhängigkeit
ja ▪ Nervensystem: Drogenabhängigkeit
ja | <ul style="list-style-type: none"> ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Interdisziplinäre Schmerzbehandlung
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Praxisnetze
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Regionale Vollversorgung
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Telemedizinische Beratung
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Zähne
ja ▪ Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Frühgeburtenvermeidung
ja ▪ Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Gynäkologische Indikationen inkl. Risiko-Schwangerschaft
ja ▪ Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Erkrankungen bei Neugeborenen
ja ▪ Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Spezielle Kinderkrankheiten (ohne ADHS)
ja ▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Kniegelenkerkrankungen
ja ▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Rückenschmerzen
ja ▪ Verdauungssystem: Magenkrebs
ja ▪ Verdauungssystem: Darmkrebs
ja ▪ Verdauungssystem: Speiseröhrenkrebs
ja ▪ Verdauungssystem: Bauchspeicheldrüsenkrebs
ja ▪ Verdauungssystem: Leberkrebs
ja |
|---|--|





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 AOK Bayern hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 19.09.2018 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 zur 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 Integrierter Versorgung). Die Leistung kann vom Betrag oder die 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'.

Anmerkung zum Bereich "Gesundheitsförderung": Eigene Angebote der Krankenkassen sind in der Regel ohne Zuzahlungen; Die Zahl der Kurse ist auf maximal 2 pro Jahr beschränkt.

Die gesamte Liste unterliegt dem Urheberrecht 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.