

HEK - Hanseatische Krankenkasse

Wandsbeker Zollstraße 86-90
22041 Hamburg
Servicetelefon: 0800 0213213 (kostenfrei)
Fax: 040 65696-1237
E-Mail: kontakt@hek.de
Internet: www.hek.de

[Onlineanfrage an die Kasse schicken](#)

[Mitgliedsantrag stellen](#)

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 14.08.2018:

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 HEK - Hanseatische Krankenkasse

15,60%, davon sind 1,00% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

Die HEK - Hanseatische Krankenkasse ist bundesweit geöffnet.

- | | | |
|--|--|---|
| ▪ Baden-Württemberg
1 Geschäftsstellen | ▪ Hessen
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Sachsen
1 Geschäftsstellen |
| ▪ Bayern
1 Geschäftsstellen | ▪ Mecklenburg-Vorp.
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Sachsen-Anhalt
keine Angabe zu Geschäftsstellen |
| ▪ Berlin
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Niedersachsen
2 Geschäftsstellen | ▪ Schleswig-Holstein
3 Geschäftsstellen |
| ▪ Brandenburg
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Nordrhein-Westfalen
1 Geschäftsstellen | ▪ Thüringen
1 Geschäftsstellen |
| ▪ Bremen
1 Geschäftsstellen | ▪ Rheinland-Pfalz
keine Angabe zu Geschäftsstellen | |
| ▪ Hamburg
1 Geschäftsstellen | ▪ Saarland
1 Geschäftsstellen | |

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.01.2018

Die HEK - Hanseatische Krankenkasse hatte an diesem Stichtag 505.578 Versicherte.

Zum Vergleich: Von den Kassen, die bei uns Angaben gemacht haben, hatte die kleinste 14.231 Versicherte, und die größte hatte 10.045.075 Versicherte.



Ausgewählte Serviceleistungen der HEK - Hanseatische Krankenkasse:

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

- **Servicetelefon**
Das Service-Telefon der HEK - Hanseatische Krankenkasse unter 0800 0213213 ist 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar.
- **Arzt-Suchportal**
ja
- **Krankenhaus-Suchportal**
ja
- **Medizinische Infohotline für Versicherte**
ja, die medizinische Infohotline der HEK - Hanseatische Krankenkasse ist durchschnittlich 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar
- **Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung**
ja
- **Online-Filiale**
ja
- **Reha-Beratung**
ja
- **Vermittlung von Arztterminen**
ja
- **Vorsorgeerinnerungsservice**
ja

Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- **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
- **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 HEK - Hanseatische Krankenkasse:

Willkommen in der Business-K(l)asse

Unser Anspruch

Seit unserer Gründung durch hanseatische Kaufleute im Jahr 1826 sind wir eine starke Solidargemeinschaft von erfolgs- und gesundheitsorientierten Menschen.

Soziale Verantwortung und Leistungsbereitschaft für unsere anspruchsvollen Kunden stehen im Mittelpunkt unseres Handelns.

Die Gewissheit, mit uns einen zuverlässigen und leistungsfähigen Gesundheitspartner an seiner Seite zu haben, bietet Ihnen Sicherheit im



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/25/HEK++Hanseatische+Krankenkasse

Alle Angaben ohne Gewähr.
Bitte die wichtigen Hinweise am Ende der Übersichten beachten.

Die Nutzung für Marketing oder Vertrieb ist nicht zulässig!

Letzte Aktualisierung des Dokuments: 14.08.2018



HANSEATISCHE KRANKENKASSE

Berufsleben und für die ganze Familie.

Exzellenter Service

Freundlich, kompetent, schnell - für dieses Serviceversprechen stehen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Motivation, Wissen und Engagement sind dabei die Voraussetzungen für unseren bereits vielfach ausgezeichneten Kundenservice. Als modernes Dienstleistungsunternehmen bedeutet Service für uns aber auch, digitale und smarte Anwendungen zu entwickeln, die Ihnen durch einfachen Zugang und bequeme Bedienung einen zusätzlichen Nutzen bieten. Überzeugen Sie sich selbst von unserer optimalen Verbindung zwischen individueller Beratung und dem Potenzial innovativer Serviceangebote.

Ausgezeichnete Leistungen

Unser umfangreiches Angebot mit vielen zusätzlichen Leistungen wird in zahlreichen Vergleichs- und Qualitätstests immer wieder hervorragend bewertet.

Um Ihnen stets eine erstklassige Versorgungsqualität zu bieten, haben wir sogar über den gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen hinaus, Verträge mit exklusiven privaten Partnern aus dem Gesundheitswesen geschlossen.

Dies gibt Ihnen in jeder Lebenssituation das Vertrauen, dass es etwas Besonderes ist, Kunde der Business-K(l)asse zu sein.

Attraktiver Beitragssatz

Ganz in der Tradition hanseatischer Prinzipien legen wir Wert auf eine solide Finanzgrundlage. Verantwortungsbewusstes Handeln, vorausschauende Planung und eine ebenso schlanke wie effiziente Verwaltung sind die Voraussetzungen für unseren attraktiven Beitragssatz.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Das HEK-Babygeld: Die HEK belohnt Ihre Vorsorge und die Vorsorge Ihres bei der HEK versicherten Babys mit bis zu 100 Euro „Baby-Geld“.

Folgende Unterlagen sind hierfür von Ihnen nachzuweisen:

- Mutterpass mit dem Nachweis aller durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen
- Nachweis über die Teilnahme an einem Kurs für Schwangerschaftsgymnastik, wie z. B. Yoga, Kurs zur Geburtsvorbereitung, etc.
- Nachweis über die durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U3 des Babys

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 HEK - Hanseatische Krankenkasse

100,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.

Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 6 Maßnahmen zu absolvieren.

Es wird alternativ eine zweckgebundene Prämie angeboten. Außer dem hier genannten Bonusprogramm "Gesund-Leben-Bonus" bietet die Kasse auch noch weitere Bonusprogramme, deren Leistungen von den hier dargestellten abweichen können.

Mit welchen der folgenden Maßnahmen können bei der HEK - Hanseatische Krankenkasse Bonuspunkte gesammelt werden?

- **Bonus für Einhaltung aller Schutzimpfungen**
ja
- **Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (BMI)**



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/25/HEK++Hanseatische+Krankenkasse

ja

▪ **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)**

ja

▪ **Finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter Apotheken**

ja

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

ja

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

ja

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 HEK - Hanseatische Krankenkasse der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

▪ **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen**

ja

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

ja

▪ **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**



Ja; volle Übernahme für alle Versicherten alle 12 Monate, nur bei bestimmten Zahnärzten; Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich

- **Vergünstigter Zahnersatz**
ja
- **Zahnersatz "zum Nulltarif"**
ja
- **Zahnmedizinische Beratung**
ja

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 HEK - Hanseatische Krankenkasse der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Therapie
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich ▪ Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Medikamente
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten ▪ Übernahme von Ayurveda
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets ▪ Übernahme von Chelattherapie
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich ▪ Übernahme von Eigenbluttherapie
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten ▪ Übernahme von Irisdiagnostik
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich ▪ Übernahme von Lichttherapie
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich ▪ Übernahme von Osteopathie
Ja, max. 80,00 % und max. 120,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten ▪ Übernahme von Phytotherapie
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten ▪ Übernahme von Reflexzonenmassage
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich ▪ Übernahme von Shiatsu
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets ▪ Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)
Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets |
|--|--|

Alle Angaben ohne Gewähr.

Bitte die wichtigen Hinweise am Ende der Übersichten beachten.

Die Nutzung für Marketing oder Vertrieb ist nicht zulässig!

Letzte Aktualisierung des Dokuments: 14.08.2018



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/25/HEK++Hanseatische+Krankenkasse

▪ **Übernahme von Feldenkrais**

Ja, max. 70,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

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

Ja, max. 100,00 % bei bestimmten Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten

Schutz bei Auslandsreisen:

Welche Unterstützung möchte Ihnen die HEK - Hanseatische Krankenkasse 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 HEK - Hanseatische Krankenkasse der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

▪ **Auslandsnotfallservice**

ja

▪ **Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen**

Ja, für alle 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 100,00%. Übernahme der Impfleistung zu 100,00%, aber maximal 15,00 EUR.

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 HEK - Hanseatische Krankenkasse der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

▪ **Brustkrebsfrüherkennung**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Darmkrebsfrüherkennung**

Darmspiegelung unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 55 Jahren: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
Immunologischer Stuhltest unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 50 Jahren: ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Erweiterte Jugenduntersuchungen**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt**

ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**

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

▪ **Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**

nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich

▪ **Medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Patientenschulungen**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Rufbereitschaftspauschale für Hebammen**

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

▪ **Spezielle Arzneimittel**

nein

HANSEATISCHE KRANKENKASSE

- **Erweiterter Anspruch auf Künstliche Befruchtung**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Hautkrebsfrüherkennung**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Impfungen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Kostenübernahme für Hörhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Sportmedizinische Untersuchung**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorgeleistungen auch unter Alter 35 Jahren**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Zusätzliche häusliche Krankenpflege**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet

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 Nichtinanspruchnahme bestimmter Leistungen Prämienzahlungen erhalten oder (gegen zusätzlichen Beitrag) Mehrleistungen versichern.

- **Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit**
Ja. Der maximale Vorteil ist im ersten Jahr bereits möglich. Ärztliche Leistungen ohne Verordnungsfolge können die Prämienzahlung nicht gefährden. Der Prämienzahlungstarif ist auch ohne Kostenerstattungsverfahren gemäß §13 SGB V nutzbar.
- **Selbstbehaltstarif**
ja, maximaler jährlicher Vorteil 500,00 EUR bei maximal 350,00 EUR Risiko
- **Tarif zur Übernahme von Kosten spezieller Arzneimittel**
ja, Angebote über einen Kooperationspartner generell mit Gesundheitsprüfung, aber keine eigenen Angebote

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 selbstständig 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 HEK - Hanseatische Krankenkasse übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

- | | | |
|---|--|---|
| ▪ Entspannung
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Reduzierung des Alkoholkonsums
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung
ja, auch als Online-Angebot |
| ▪ Förderung des Nichtrauchens
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Stressbewältigungsstärkung
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Maximale Erstattung
Für Fremdkurse: 100%, max. 250,00 EUR je Kurs
Für Eigenkurse: 100% je Kurs |
| ▪ Gesundheitssport
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Vermeidung / Reduktion von Übergewicht
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Reguläre Erstattung
Für Fremdkurse: 80%, max. 75,00 EUR je Kurs
Für Eigenkurse: 100% je Kurs |



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/25/HEK++Hanseatische+Krankenkasse

Alle Angaben ohne Gewähr.
Bitte die wichtigen Hinweise am Ende der Übersichten beachten.

Die Nutzung für Marketing oder Vertrieb ist nicht zulässig!

Letzte Aktualisierung des Dokuments: 14.08.2018

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 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.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atmungssystem: Lungenkrebs
ja ▪ Atmungssystem: Schlafapnoe
ja ▪ Atmungssystem: Kehlkopfkrebs
ja ▪ Geschlechtssystem: Gebärmutterhalskrebs
ja ▪ Geschlechtssystem: Ambulante Operationen für gynäkologische Erkrankungen
ja ▪ Geschlechtssystem: Hodenkrebs
ja ▪ Geschlechtssystem: Prostatakrebs
ja ▪ Harnsystem: Niereninsuffizienz
ja ▪ Harnsystem: Erkrankungen des Nierengewebes
ja ▪ Harnsystem: Blasen Tumore
ja ▪ Haut: Neurodermitis
ja ▪ Haut: Hautkrebs
ja ▪ Haut: Geschwüre
ja ▪ Haut: Offenes Bein
ja ▪ Herz-Kreislauf-System: Bluthochdruck
ja ▪ Herz-Kreislauf-System: Arteriosklerose
ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nervensystem: Magersucht
ja ▪ Nervensystem: Bulimie
ja ▪ Nervensystem: Schizophrenie
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Blutbildende Organe
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Interdisziplinäre Schmerzbehandlung
ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Pflegeheimversorgung
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: Natürliche Entbindung im Krankenhaus
ja ▪ Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Frühgeburtenvermeidung
ja |
|--|--|

Alle Angaben ohne Gewähr.

Bitte die wichtigen Hinweise am Ende der Übersichten beachten.

Die Nutzung für Marketing oder Vertrieb ist nicht zulässig!

Letzte Aktualisierung des Dokuments: 14.08.2018



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/25/HEK++Hanseatische+Krankenkasse

- Herz-Kreislauf-System: Varikose
ja
- Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen
ja
- Hormonsystem: Gicht
ja
- Hormonsystem: Adipositas
ja
- Hormonsystem: Mukoviszidose
ja
- Hormonsystem: Struma
ja
- Hormonsystem: Schilddrüsenkrebs
ja
- Hormonsystem: Schilddrüsenautonomie
ja
- Immunsystem: Rheuma
ja
- Nervensystem: Migräne
ja
- Nervensystem: Grauer Star
ja
- Nervensystem: Makula-Degeneration
ja
- Nervensystem: Ambulante Operationen für Augenkrankheiten
ja
- Nervensystem: Tinnitus
ja
- Nervensystem: Demenz
ja
- Nervensystem: Depression
ja
- Nervensystem: Gehirntumore
ja
- Nervensystem: ADHS
ja
- Nervensystem: Alkoholabhängigkeit
ja
- Nervensystem: Drogenabhängigkeit
ja
- Nervensystem: Angststörungen
ja
- Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Gynäkologische Indikationen inkl. Risiko-Schwangerschaft
ja
- Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Erkrankungen bei Neugeborenen
ja
- Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Spezielle Kinderkrankheiten (ohne ADHS)
ja
- Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: Transition (Überleitung vom Kinderarzt in die Erwachsenenmedizin)
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Periarthropathie
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Arthrose
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Arthritis
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Kniegelenkerkrankungen
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Rückenschmerzen
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Schultergelenkerkrankungen
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Hüftgelenkerkrankungen
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Ambulante Operationen für Gelenkerkrankungen
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Bänderrisse
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Bandscheibenvorfall
ja
- Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Osteoporose
ja
- Verdauungssystem: Magenkrebs
ja
- Verdauungssystem: Darmkrebs
ja



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/25/HEK++Hanseatische+Krankenkasse



▪ **Nervensystem: Burn-Out**

ja

▪ **Verdauungssystem: Ambulante Operationen für Magen- und Darmerkrankungen**

ja

▪ **Verdauungssystem: Speiseröhrenkrebs**

ja

▪ **Verdauungssystem: Bauchspeicheldrüsenkrebs**

ja

▪ **Verdauungssystem: Hepatitis**

ja

▪ **Verdauungssystem: Leberzirrhose**

ja

▪ **Verdauungssystem: Fettleber**

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 HEK - Hanseatische Krankenkasse hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 15.06.2018 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.



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlicheKrankenkassen.de/kasse/25/HEK++Hanseatische+Krankenkasse

Alle Angaben ohne Gewähr.
Bitte die wichtigen Hinweise am Ende der Übersichten beachten.
Die Nutzung für Marketing oder Vertrieb ist nicht zulässig!
Letzte Aktualisierung des Dokuments: 14.08.2018