

BKK Melitta Plus

Marienstr. 122
32425 Minden
Servicetelefon: 0571 9759-0
Fax: 0571 9759-1212
E-Mail: mitgliedschaft@bkk-melitta.de
Internet: www.bkk-melitta-plus.de

[Onlineanfrage an die Kasse schicken](#)

[Mitgliedsantrag stellen](#)

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 30.01.2018:

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 BKK Melitta Plus

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

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

Die BKK Melitta Plus 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 | ▪ Bremen
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Nordrhein-Westfalen
3 Geschäftsstellen |
| ▪ Berlin
keine Angabe zu Geschäftsstellen | ▪ Niedersachsen
1 Geschäftsstellen | |

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.07.2017

Die BKK Melitta Plus hatte an diesem Stichtag 52.573 Versicherte.

Zum Vergleich: Von den Kassen, die bei uns Angaben gemacht haben, hatte die kleinste 4.288 Versicherte, und die größte hatte 9.937.314 Versicherte.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag

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: 30.01.2018

Ausgewählte Serviceleistungen der BKK Melitta Plus:

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 BKK Melitta Plus unter 0571 9759-0 ist wie folgt erreichbar:
Montags: 08:00-17:00 Uhr
Dienstags: 08:00-17:00 Uhr
Mittwochs: 08:00-17:00 Uhr
Donnerstags: 08:00-17:00 Uhr
Freitags: 08:00-14:30 Uhr
Samstags: nicht verfügbar
Sonntags: nicht verfügbar▪ Arzt-Suchportal
ja▪ Krankenhaus-Suchportal
ja▪ Medizinische Infohotline für Versicherte
ja, die medizinische Infohotline der BKK Melitta Plus ist durchschnittlich 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar▪ Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung
nein | <ul style="list-style-type: none">▪ Online-Filiale
nein▪ Reha-Beratung
ja▪ Vermittlung von Arztterminen
ja▪ Vorsorgeerinnerungsservice
ja |
|---|--|

Fremdsprachiger Kundenservice in folgenden Sprachen verfügbar:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ 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
nein▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in polnisch
nein | <ul style="list-style-type: none">▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in russisch
nein▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in spanisch
nein▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in tschechisch
nein▪ Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch
nein |
|---|--|



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag

Anzeige:

Eigendarstellung der BKK Melitta Plus:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Ihre Mitgliedschaft bei der BKK Melitta Plus rechnet sich!

Das BKK Melitta Plus-Rechnen:

maximal:

- Diverse Schwangerschaftsmehrleistungen 1.370 Euro
- Bonus-Prämie beim BKK Melitta-BonusPlus 225 Euro (Gesundheitskonto)
- Professionelle Zahnreinigung 60 Euro
- Alternative Arzneimittel 100 Euro (nicht verschreibungspflichtig)
- Osteopathische Behandlung durch Osteopathen 150 Euro
- Präventions- und Vorsorgekurse 240 Euro
- erweiternde medizinische Vorsorge 100 Euro
- Schutzimpfungen 150 Euro

Ihr Vorteil: 2.395 Euro

Stark versichert und einfach besser fühlen!

Mehr unter: www.bkk-melitta-plus.de

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 BKK Melitta Plus

130,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.

Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 12 Maßnahmen zu absolvieren.

Die BKK Melitta Plus hat zusätzlich ein Dokument mit ausführlichen Informationen zum Bonusprogramm hinterlegt, inklusive eines Antragsformulars zur Teilnahme am Bonusprogramm. Dieses finden Sie [hier](#).

Mit welchen der folgenden Maßnahmen können bei der BKK Melitta Plus Bonuspunkte gesammelt werden?

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



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag

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: 30.01.2018

- **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)**
nein
 - **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 U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, U9, U10, U11, J1
 - **Finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter Apotheken**
nein
 - **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Generika**
keine Angabe
 - **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel**
keine Angabe
-

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 Plus der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen**
ja
- **Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz**
nein
- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Ja; Zuschuss über 60,00 EUR
- **Vergünstigter Zahnersatz**
nein



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag

- **Zahnersatz "zum Nulltarif"**
nein
 - **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 BKK Melitta Plus der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- | | |
|---|--|
| ▪ Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Therapie
Nein | ▪ Übernahme von Homöopathie: Leistung für Medikamente
Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets |
| ▪ Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Medikamente
Nein | ▪ Übernahme von Irisdiagnostik
Nein |
| ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie
Nein | ▪ Übernahme von Lichttherapie
Nein |
| ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente
Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets | ▪ Übernahme von Osteopathie
Ja, max. 80,00 % und max. 150,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten |
| ▪ Übernahme von Ayurveda
Nein | ▪ Übernahme von Phytotherapie
Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets |
| ▪ Übernahme von Chelattherapie
Nein | ▪ Übernahme von Reflexzonenmassage
Nein |
| ▪ Übernahme von Eigenbluttherapie
Nein | ▪ Übernahme von Shiatsu
Nein |
| ▪ Übernahme von Feldenkrais
Nein | ▪ Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)
Nein |
| ▪ Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie
Nein | |
-



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag

Schutz bei Auslandsreisen:

Welche Unterstützung möchte Ihnen die BKK Melitta Plus 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 BKK Melitta Plus der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

■ Auslandsnotfallservice

ja

■ Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen

Ja, für eine Auswahl der Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (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% aber maximal 150,00 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 BKK Melitta Plus der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

■ Brustkrebsfrüherkennung

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

■ Darmkrebsfrüherkennung

Darmspiegelung unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 55 Jahren: nein
Immunologischer Stuhltest unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 50 Jahren: nein

■ Erweiterte Jugenduntersuchungen

ja, aber nur regional

■ Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen

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

■ 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

nein

■ Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus

nein

■ 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

■ Sportmedizinische Untersuchung

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

■ Zusätzliche häusliche Krankenpflege

ja, im gesamten Versorgungsgebiet

■ Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus

ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet



Mitgliedsantrag stellen

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag

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
 - **Tarif zur Übernahme von Kosten spezieller Arzneimittel**
nein
-

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 BKK Melitta Plus übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

- | | | |
|--|---|--|
| ▪ Entspannung
ja | ▪ Reduzierung des Alkoholkonsums
ja | ▪ Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung
ja |
| ▪ Förderung des Nichtrauchens
ja | ▪ Stressbewältigungsstärkung
ja | ▪ Maximale Erstattung
Für Fremdkurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs
Für Eigenkurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs |
| ▪ Gesundheitssport
ja | ▪ Vermeidung / Reduktion von Übergewicht
ja | ▪ Reguläre Erstattung
Für Fremdkurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs
Für Eigenkurse: 100%, max. 120,00 EUR 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 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.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag



[Mitgliedsantrag stellen](#)

www.gesetzlichekrankenkassen.de/kasse/236/BKK+Melitta+Plus/antrag

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 Plus hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 04.01.2018 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/236/BKK+Melitta+Plus/antrag