

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 23.01.2021:

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

15,80%
davon sind 1,20% 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 01.07.2020

Die BKK Melitta Plus hatte an diesem Stichtag 54.331 Versicherte.

Zum Vergleich: Von den Kassen, die bei uns Angaben gemacht haben, hatte die kleinste 16.114 Versicherte, und die größte hatte 10.671.917 Versicherte.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

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

Ausgewählte Serviceleistungen der BKK Melitta Plus:

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 Gesundheits-/Patientenakte**
nein
- **Individuelle Hilfsmittelberatung durch speziell geschulte Hilfsmittelberater**
ja, die Beratung erfolgt beim Versicherten persönlich vor Ort.
- **Krankenhaus-Suchportal**
ja
- **Medizinische Infohotline für Versicherte**
Ja, es wird eine medizinische Infohotline angeboten, die 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar ist.
- **Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung**
nein
- **Online-Filiale**
ja
- **Reha-Beratung**
ja
- **Vermittlung von Arztterminen**
ja
- **Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet.
- **Vorsorgeerinnerungsservice**
ja

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

Anzeige:

Eigendarstellung der BKK Melitta Plus:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.



[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: 23.01.2021

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Die BKK Melitta Plus zählt zu den größten Betriebskrankenkassen der Region. Über 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betreuen in 4 ServiceCentern über 54.000 Kunden und über 10.000 Arbeitgeber. Die BKK Melitta Plus ist eine moderne, zukunftsorientierte und leistungsstarke Krankenkasse. Als regionaler Krankenversicherungspartner gestaltet die BKK aktiv die Gesundheit vor Ort mit.

Weitere Highlights, wie unsere Online-Filiale, das Gesundheitstelefon oder den Facharzt-Terminservice, finden Sie unter:
www.bkk-melitta-plus.de unter Online & Service-Leistungen

Bonus-/Vorteilsprogramme:

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

Aufgrund gesetzlicher Änderungen befinden sich die Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen seit Januar 2021 in einem massiven Umbruch. Da momentan noch nicht alle daraus resultierenden Änderungen absehbar sind, beachten Sie bitte, dass die Angaben zum Bonusprogramm nur eingeschränkt vergleichbar sind.

Maximaler Barbetrag bei der BKK Melitta Plus

140,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.

Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 13 Maßnahmen zu absolvieren.

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

- **Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (Normbereich gem. anerkannter Verfahren)**
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 regelmäßige Teilnahme am Hochschulsport**
nein
- **Bonus für Teilnahme an Präventionskursen (Kurse zur individuellen Gesundheitsförderung, z.B. Yoga etc.)**
ja
- **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Generika**
keine Angabe
- **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel**
keine Angabe



Mitgliedsantrag stellen

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

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.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Ja; Zuschuss 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 Behandlungen**
Für alle Versicherten: ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung;
Für einen bestimmten Personenkreis: keine Angabe
- **Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz**
ja
- **Vergünstigter Zahnersatz**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung
- **Zahnersatz "zum Nulltarif"**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung
- **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 Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie
nein | ▪ Übernahme von Irisdiagnostik
nein |
| ▪ Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente
Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets | ▪ Übernahme von Lichttherapie
nein |
| ▪ Übernahme von Ayurveda
nein | ▪ Übernahme von Osteopathie
Ja, max. 80,00 % und max. 150,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten |
| ▪ Übernahme von Chelattherapie
nein | ▪ Übernahme von Phytotherapie
Ja, max. 100,00 % und max. 100,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets |



Mitgliedsantrag stellen

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

- **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 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:

Hier geht es um zusätzliche Leistungen, die die BKK Melitta Plus für Auslandsreisen anbietet.

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 Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen**
Übernahme des Impfstoffs und der Impfleistung zu 100,00% aber maximal 250,00 EUR. Übernahme im Rahmen eines Globalbudgets.
- **Auslandsnotfallservice**
ja

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 Plus der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Vorsorge: Brustkrebsfrüherkennung**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Frauen unter 55 Jahren**
keine Angabe
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Männer unter 50 Jahren**
keine Angabe
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung: Immunologischer Stuhltest unter 50 Jahren**
nein
- **Vorsorge: Erweiterte Jugenduntersuchungen**
ja, im Rahmen einer separaten vertraglichen Vereinbarung, im gesamten Versorgungsgebiet
- **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**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Unterstützungsmaßnahmen: Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**
Mit Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
Ohne Kind: nein



Mitgliedsantrag stellen

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

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Möglichkeit des Krankenscheineinsatzes: ja, im gesamten Versorgungsgebiet ▪ Vorsorge: Kostenübernahme für organisierten Präventionskursen
a) bei Eigenkursen (von der Krankenkasse selbst angebotene/organisierte Kurse)
ja, im gesamten Versorgungsgebiet ▪ Vorsorge: Kostenübernahme für gesetzliche Vorsorgeleistungen
Mindestleistung selbstständig: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs
Maximale Erstattung bestimmter Kurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs ▪ Vorsorge: Medizinische Vorsorgeleistungen in Kurorten
Mindestleistung selbstständig: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs
Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs ▪ Vorsorge: Vorsorgeleistungen auch unter Alter 35 Jahren für mehr als die einmalige gesetzliche Kostenübernahme
keine Angabe ▪ Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus
nein ▪ Hilfsmittel: Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus
keine Angabe | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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: Kostenübernahme für erweiterte Online-Video-Sprechstunden
nein ▪ Weitere Leistungen: Patientenschulungen
keine Angabe ▪ Weitere Leistungen: Sportmedizinische Untersuchung
ja, im gesamten Versorgungsgebiet |
|--|---|

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.

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

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entspannung
ja, auch als Online-Angebot ▪ Förderung des Nichtrauchens
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitssport
ja, auch als Online-Angebot ▪ Reduzierung des Alkoholkonsums
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stressbewältigungsstärkung
ja, auch als Online-Angebot ▪ Vermeidung / Reduktion von Übergewicht
ja, auch als Online-Angebot | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung
ja, auch als Online-Angebot |
|--|--|--|---|



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 08.01.2021 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'.

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 Punkte nicht erfüllt, wird der Hinweistext "keine Angabe" ausgegeben.



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: 23.01.2021