

Daimler BKK

Mercedesstraße 139
70327 Stuttgart
Servicetelefon: 0711 17 46555
Fax: 0421 33072 111
E-Mail: zentrale@daimler-bkk.com
Internet: www.daimler-bkk.com

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 Daimler BKK

15,50%, davon sind 0,90% kassenindividueller Zusatzbeitrag

Geöffnet für bestimmte Personengruppen in folgenden Bundesländern:

Die Daimler BKK ist bundesweit geöffnet.

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

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.07.2018

Die Daimler BKK hatte an diesem Stichtag 301.216 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 Daimler BKK:

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

- **Servicetelefon**
Das Service-Telefon der Daimler BKK unter 0711 17 46555 ist wie folgt erreichbar:
Montags: 07:00-18:00 Uhr
Dienstags: 07:00-18:00 Uhr
Mittwochs: 07:00-18:00 Uhr
Donnerstags: 07:00-18:00 Uhr
Freitags: 07:00-17:00 Uhr
Samstags: nicht verfügbar
Sonntags: nicht verfügbar
- **Arzt-Suchportal**
ja
- **Krankenhaus-Suchportal**
ja
- **Medizinische Infohotline für Versicherte**
ja, die medizinische Infohotline der Daimler BKK ist durchschnittlich 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar
- **Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung**
nein
- **Online-Filiale**
ja
- **Reha-Beratung**
ja
- **Vermittlung von Arztterminen**
ja
- **Vermittlung von Hebammen**
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**
ja
- **Kundenservice mit fremdsprachigem Service in türkisch**
ja

Anzeige:

Eigendarstellung der Daimler BKK:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

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 Daimler BKK

100,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.

Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 8 Maßnahmen zu absolvieren.

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

- **Bonus für Einhaltung aller Schutzimpfungen**
ja
- **Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (BMI)**
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)**
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 J1, J2, U10, U11, U4, U5, U6, U7, U8, U9
 - **Finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter Apotheken**
nein
 - **Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Generika**
nein
 - **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 Daimler BKK 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**
Nein
 - **Vergünstigter Zahnersatz**
nein
 - **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 Daimler BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Therapie**
nein
- **Übernahme von Alternativer Krebstherapie: Leistung für Medikamente**
nein
- **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie**
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 Ayurveda**
nein
- **Übernahme von Chelattherapie**
nein
- **Übernahme von Eigenbluttherapie**
nein
- **Übernahme von Feldenkrais**
nein
- **Übernahme von Homöopathie: Leistung für Therapie**
Ja, max. 100,00 % bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten
- **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 Irisdiagnostik**
nein
- **Übernahme von Lichttherapie**
nein
- **Übernahme von Osteopathie**
Ja, max. 80,00 % und max. 360,00 EUR p.a. bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten
- **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 Reflexzonenmassage**
nein
- **Übernahme von Shiatsu**
nein
- **Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)**
nein

Schutz bei Auslandsreisen:

Welche Unterstützung möchte Ihnen die Daimler BKK 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 Daimler BKK 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%.

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 Daimler BKK der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Vorsorge: Brustkrebsfrüherkennung**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Darmkrebsfrüherkennung**
Darmspiegelung unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 55 Jahren: nein
Immunologischer Stuhltest unter dem gesetzlich festgelegten Alter von 50 Jahren: nein
- **Vorsorge: Erweiterte Jugenduntersuchungen**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Hautkrebsfrüherkennung**
ja, 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**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Hörhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
nein
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
nein
- **Mutterschaft und Schwangerschaft: Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt**
ja, 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**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **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**
ja, im gesamten Versorgungsgebiet
- **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 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 300,00 EUR bei maximal 100,00 EUR Risiko

- **Tarif zur Übernahme von Kosten spezieller Arzneimittel**
nein, weder Angebote über einen Kooperationspartner, noch eigene 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 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 Daimler BKK 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: 90%, max. 150,00 EUR je Kurs |
| ▪ Gesundheitssport
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Vermeidung / Reduktion von Übergewicht
ja, auch als Online-Angebot | ▪ Reguläre Erstattung
Für Fremdkurse: 90%, max. 150,00 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.

- | | |
|---|---|
| ▪ Geschlechtssystem: Ambulante Operationen für gynäkologische Erkrankungen
ja | ▪ Nervensystem: Angststörungen
ja |
| ▪ Geschlechtssystem: Prostatakrebs
ja | ▪ Nervensystem: Burn-Out
ja |
| ▪ Herz-Kreislauf-System: Varikose
ja | ▪ Nervensystem: Schizophrenie
ja |
| ▪ Herz-Kreislauf-System: Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen
ja | ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten
ja |
| ▪ Hormonsystem: Adipositas
ja | ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Telemedizinische Beratung
ja |
| ▪ Nervensystem: Makula-Degeneration
ja | ▪ Personengruppenabhängige Versorgungsleistungen: |

■ **Nervensystem: Depression**
ja

■ **Nervensystem: ADHS**
ja

Frühgeburtenvermeidung
ja

■ **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur):
Rückenschmerzen**
ja

■ **Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur):
Ambulante Operationen für Gelenkerkrankungen**
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 Daimler BKK hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 26.09.2018 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.