



(Mit auch unter der Zweitmarke "AGIDA - Die Direkte der AOK Hessen" auf)

AOK Hessen

Basler Str. 2
61352 Bad Homburg
Servicetelefon: 0800 00 00 255 (kostenfrei)
Fax: 06152 8549984778
E-Mail: service@he.aok.de
Internet: <https://hessen.aok.de/>

[Onlineanfrage an die Kasse schicken](#)

[Mitgliedsantrag stellen](#)

Leistungsdetails mit Datenbankstand vom 24.10.2020:

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 Hessen

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

Geöffnet für alle Personen in folgenden Bundesländern:

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

Hessen

53 Geschäftsstellen

Kassengröße:

Anzahl Versicherte zum Stichtag 01.07.2020

keine Angabe



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004



Ausgewählte Serviceleistungen der AOK Hessen:

Hier geht es um Leistungen wie die telefonische Erreichbarkeit der Krankenkassen, besondere Beratungen, Terminvermittlungen und weitere Serviceangebote zur Unterstützung der Versicherten.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ 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
nein▪ Krankenhaus-Suchportal
ja▪ Medizinische Infohotline für Versicherte
Ja, es wird eine medizinische Infohotline angeboten, die 24 Stunden an 7 Tagen die Woche erreichbar ist. | <ul style="list-style-type: none">▪ Online einseh- oder bestellbare Patientenquittung
ja▪ Online-Filiale
ja▪ Reha-Beratung
ja▪ Vermittlung von Arztterminen
ja▪ Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten
keine Angabe▪ 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 Hessen:

Gesundheit in besten Händen

Die AOK Hessen ist immer für ihre Versicherten da – in allen Lebenslagen und in jedem Lebensalter. Vorsorge, Früherkennung, Leistungen im Krankheitsfall, Rehabilitation, Bewegungsangebote, Versicherungstarife und Dienstleistungen: Wir haben viel zu bieten. Das wissen mehr als 1,6 Millionen Menschen in Hessen zu schätzen.



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004

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: 24.10.2020



Für Sie müssen Leistung und Qualität stimmen? Bei uns bekommen Sie beides. Wir setzen uns für ein qualitätsgesichertes und umfangreiches Leistungsangebot ein – von A wie „ambulante ärztliche Versorgung“ oder „Arzneimittel“ bis Z wie „Zahnersatz“ oder „Zusatzversicherung“. Übrigens: Davon profitieren auch Kinder und nicht-erwerbstätige Ehepartner, die bei uns kostenfrei mitversichert sind.

400 Euro für Ihre Gesundheit. Egal ob Reiseschutzimpfungen, zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen oder Osteopathie – mit Ihrem persönlichen AOK-Gesundheitskonto können sie, ganz nach Wunsch, viele Extra-Leistungen nutzen. 400 Euro stellen wir Ihnen dafür pro Jahr zur Verfügung.

Mit uns können Sie als Familie gesund leben. Denn Familien liegen uns besonders am Herzen. Wir helfen Ihnen mit unseren Leistungen, den Familienalltag bzw. die Schwangerschaft entspannter zu erleben. Experten am Telefon beraten Sie gerne rund um die Uhr. Zu unserem Angebot gehören zudem erweiterte Serviceleistungen wie bspw. unsere Arzneimittelberatung in der Schwangerschaft oder Erste-Hilfe-Kurse am Baby.

Gesund leben lohnt sich – auch finanziell. Daher bietet Ihnen die Gesundheitskasse besondere Versorgungsangebote und Tarife. Mit dem AOK-Wahltarif „Selbstbehalt“ können Sie bis zu 360 Euro im Jahr sparen, mit dem „BONUS fit“ bis zu 100 Euro – und dabei noch etwas für die eigene Gesundheit tun. Der „AOK Kinderbonus“ bringt langfristig sogar noch mehr Ersparnis.

Auf www.hessen.aok.de finden Sie viele weitere zusätzliche Tarifmöglichkeiten – und auch unser umfassendes Angebot an Gesundheitskursen zu Ernährung, Bewegung und Entspannung.

Wir sind da, wenn es drauf ankommt. Und überzeugen sie sich von weiteren Gründen, die für die AOK Hessen sprechen. Persönlich in unseren 53 Beratungszentren, online und telefonisch unter 0800 00 00 255 rund um die Uhr. Gerne können Sie sich mit uns auch auf Facebook und Twitter austauschen.

Finanzielles Highlight der Krankenkasse für ihre Mitglieder:

Direkt, günstig, leistungsstark und praktisch - das ist unsere Online-Krankenkasse AGIDA. Das AGIDA-Bonussystem setzt mit intelligenten Sparmöglichkeiten Maßstäbe unter den gesetzlichen Krankenkassen. Der Jahresbonus von maximal 360 Euro setzt sich aus 3 Bonusbausteinen zusammen: Direktbonus, Gesundheitsbonus und Kostenbonus. In drei Jahren ohne Risiko bis zu 1.080,00 Euro sparen – mit AGIDA – Die Direkte der AOK Hessen. Focus Money kürte AGIDA deshalb zum fünften Mal zum Testsieger.

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 Hessen

100,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.

Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 3 Maßnahmen zu absolvieren.

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

- **Bonus für Einhaltung aller Schutzimpfungen**
ja
- **Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (Normbereich gem. anerkannter Verfahren)**
nein
- **Bonus für Jährliche Zahnvorsorge**
ja



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004



- **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 3 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
- **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 AOK Hessen der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Nein; Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen**
Für alle Versicherten: nein;
Für einen bestimmten Personenkreis: ja, im Rahmen eines Globalbudgets
- **Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz**
nein
- **Vergünstigter Zahnersatz**
nein
- **Zahnersatz "zum Nulltarif"**
nein



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004



- **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 AOK Hessen der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Therapie**

nein

- **Übernahme von Anthroposophischer Medizin: Leistung für Medikamente**

nein

- **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 % und max. 240,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

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

Ja, max. 100,00 % und max. 240,00 EUR pro Jahr 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. 100,00 % und max. 150,00 EUR pro Jahr bei allen Leistungserbringern im gesamten Versorgungsgebiet für alle Versicherten im Rahmen eines Globalbudgets

- **Übernahme von Phytotherapie**

nein

- **Übernahme von Reflexzonenmassage**

nein

- **Übernahme von Shiatsu**

nein

- **Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)**

nein


[Mitgliedsantrag stellen](#)
handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004

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: 24.10.2020



Schutz bei Auslandsreisen:

Hier geht es um zusätzliche Leistungen, die die AOK Hessen für Auslandsreisen anbietet.

Bitte beachten Sie:

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

- **Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen**
Übernahme des Impfstoffs und der Impfleistung zu 100,00% aber maximal 200,00 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 AOK Hessen der Fall ist, ist dies entsprechend vermerkt.

- **Vorsorge: Brustkrebsfrüherkennung**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, 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 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 für mehr als die einmalige gesetzliche Kostenübernahme**
ja, im Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Hilfsmittel: Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus**
keine Angabe
- **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 Rahmen eines Globalbudgets, im gesamten Versorgungsgebiet
- **Unterstützungsmaßnahmen: Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen**
Mit Kind: ja, im gesamten Versorgungsgebiet
Ohne Kind: nein
- **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**



Mitgliedsantrag stellen

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004

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: 24.10.2020



- **Vorsorge: Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus** keine Angabe
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich
- **Weitere Leistungen: Sportmedizinische Untersuchung**
nein, aber Bezuschussung im Rahmen eines Bonusprogramms möglich

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 320,00 EUR bei maximal 120,00 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 AOK Hessen übernimmt maximal 2 Kurse jährlich.

- **Entspannung**
ja, auch als Online-Angebot
- **Gesundheitssport**
ja, auch als Online-Angebot
- **Stressbewältigungsstärkung**
ja, auch als Online-Angebot
- **Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung**
ja, auch als Online-Angebot
- **Förderung des Nichtrauchens**
ja, auch als Online-Angebot
- **Reduzierung des Alkoholkonsums**
ja, auch als Online-Angebot
- **Vermeidung / Reduktion von Übergewicht**
ja, auch als Online-Angebot

▪ Höhe der Kostenerstattung von zertifizierten Präventionskursen

a) bei **Eigenkursen** (von der Krankenkasse selbst angebotene/organisierte Kurse)

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 100% je Kurs

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100% je Kurs

b) bei **Fremdkursen** (Kurse von externen Anbietern)

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 100%, max. 150,00 EUR je Kurs

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 150,00 EUR je Kurs



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004

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: 24.10.2020



Besondere 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 ▪ Hormonsystem: Adipositas
Ja ▪ Immunsystem: Rheuma
Ja ▪ Nervensystem: Angststörungen
Ja ▪ Nervensystem: Depression
Ja ▪ Nervensystem: Grauer Star
Ja ▪ Nervensystem: Schizophrenie
Ja ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Pflegeheimversorgung
Ja | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organunabhängige und organübergreifende Versorgungsleistungen: Regionale Vollversorgung
Ja ▪ Spezifische Versorgungsleistungen: Frühgeburtenvermeidung
Ja ▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Arthrose
Ja ▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Bandscheibenvorfall
Ja ▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Hüftgelenkerkrankungen
Ja ▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Kniegelenkerkrankungen
Ja ▪ Stütz- und Bewegungssystem (Skelett & Muskulatur): Schultergelenkerkrankungen
Ja ▪ Verdauungssystem: Hepatitis
Ja ▪ Verdauungssystem: Speiseröhrenkrebs
Ja |
|--|--|

Satzung und Geschäftsbericht der AOK Hessen:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Satzung der AOK Hessen
kein Online-Link angegeben | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschäftsbericht der AOK Hessen
https://hessen.aok.de/inhalt/wichtige-informationen-und-daten-zur-aok-hessen/ |
|--|--|



Mitgliedsantrag stellen

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004



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 Hessen hat uns die Aktualität der hier dargestellten Angaben zuletzt am 02.06.2020 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

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=004

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: 24.10.2020