

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 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 BKK Melitta Plus

15,50%
davon sind 0,90% 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

keine Angabe



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

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**
Nein, die Service-Telefonzeiten sind:
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
- **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



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

Anzeige:

Eigendarstellung der BKK Melitta Plus:

Diese Krankenkasse hat bislang keine Eigendarstellung veröffentlicht.

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.

Ihre Mitgliedschaft bei der BKK Melitta Plus rechnet sich!
Vorteil bis zu: 2.162,40 Euro

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.

Maximaler Barbetrag bei der BKK Melitta Plus

135,00 EUR pro Jahr, jährlich wiederholbar.
Um diesen Betrag zu erreichen, sind jährlich 13 Maßnahmen zu absolvieren.
Es wird alternativ eine zweckgebundene Prämie angeboten.

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 (Normbereich gem. anerkannter Verfahren)**
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



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

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

- **Bonus für professionelle Zahnreinigung (selbst bezahlt vom Versicherten)**
nein
 - **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)**
nein, bonifiziert werden aber U6, U7, U8, U9, U10, U11, J1
 - **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.

- **Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten**
Ja; Bezuschussung 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
-



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

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 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 Ayurveda**
nein
 - **Übernahme von Chelattherapie**
nein
 - **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 Irisdiagnostik**
nein
 - **Übernahme von Lichttherapie**
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 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
 - **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
-



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

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
 - **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 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
 - **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
 - **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
-



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

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.

- **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%, max. 120,00 EUR je Kurs

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs

b) bei Fremdkursen (Kurse von externen Anbietern)

Mindesterstattung unabhängig vom Kurs: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs

Maximale Erstattung zumindest bestimmter Kurse: 100%, max. 120,00 EUR je Kurs



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

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

Satzung und Geschäftsbericht der BKK Melitta Plus:

- **Satzung der BKK Melitta Plus**

<https://www.bkk-melitta.de/wir-ueber-uns/satzungen/>

- **Geschäftsbericht der BKK Melitta Plus**

<https://www.bkk-melitta.de/wir-ueber-uns/geschaeftsbericht/>



[Mitgliedsantrag stellen](#)

handelsblatt.kassensuche.de/redirects/antrag.php?kid=236

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 29.07.2020 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=236