

Het MaxiPlan, de rem op je medische kosten

2022

Terugbetaling van **50%** van alle wettelijke remgelden tot **1.000 euro!**

Tandzorgen tot **500 euro**
 Hoorapparaten tot **500 euro**
 Orthodontie tot **250 euro**
 Geboorteforfeit tot **200 euro**
 Anticonceptie tot **25 euro**

VNZ
 Vlaams & Neutraal
 Ziekenfonds

www.vnz.be

Premies MaxiPlan 2022

De premie van MaxiPlan is afhankelijk van jouw leeftijd.

	per maand	per jaar
van 0 tot 6 jaar	€ 0	€ 0
van 7 tot en met 19 jaar	€ 9,19	€ 110,28
van 20 tot en met 25 jaar	€ 9,48	€ 113,76
van 26 tot en met 34 jaar	€ 17,20	€ 206,40
van 35 tot en met 49 jaar	€ 17,57	€ 210,84
van 50 tot en met 64 jaar*	€ 20,19	€ 242,28
vanaf 65 jaar	€ 29,18	€ 350,16

* Personen die aansluiten vanaf 50 jaar, en die geen gelijkaardige ziekenfondsverzekering hadden, betalen meteen het tarief vanaf 65 jaar.

Opgelet: alle (mutualistische) gezinsleden moeten aansluiten. De premie-aanpassing gaat in vanaf het jaar waarin men 7, 20, 26, 35, 50 of 65 jaar wordt. Vanaf het vierde kind is geen premie meer verschuldigd (te beginnen met het jongste).

Als je aansluit na 65 jaar en geen gelijkaardige ziekenfondsverzekering had, gelden volgende premies.

	per maand	per jaar
65 tot 69 jaar	€ 37,54	€ 450,48
vanaf 70 jaar	€ 41,71	€ 500,52

De premie-aanpassing gaat in vanaf het jaar waarin men 70 jaar wordt.

Wachttijden MaxiPlan:

Het recht op de tegemoetkoming start na:

- **3 maanden** voor de waarborgen remgelden en anticonceptie;
- **12 maanden** voor alle andere waarborgen.

Maatschappelijke zetel:

Hoogstratenplein 1 | 2800 Mechelen

Tel 015 28 90 90 | info@vnz.be

Het Vlaams & Neutraal Ziekenfonds heeft kantoren en postbussen in heel Vlaanderen. Ook in jouw buurt.

www.vnz.be

VNZ
 Vlaams & Neutraal
 Ziekenfonds

Premies TandPlus 2022

De premie van TandPlus is afhankelijk van jouw leeftijd.

	per maand	per jaar
van 0 tot 6 jaar	€ 0	€ 0
van 7 tot en met 25 jaar	€ 8,28	€ 99,36
van 26 tot en met 49 jaar	€ 12,55	€ 150,60
van 50 tot en met 64 jaar*	€ 16,06	€ 192,72
vanaf 65 jaar	€ 19,07	€ 228,84

* personen die aansluiten vanaf 50 jaar, en die geen gelijkaardige ziekenfondsverzekering hadden, betalen meteen het tarief vanaf 65 jaar.

Opgelet: alle (mutualistische) gezinsleden moeten aansluiten. De premie-aanpassing gaat in vanaf het jaar waarin men 7, 26, 50 of 65 jaar wordt. Vanaf het vierde kind is geen premie meer verschuldigd (te beginnen met het jongste).

Als je aansluit na 65 jaar en geen gelijkaardige ziekenfondsverzekering had, gelden volgende premies.

	per maand	per jaar
65 tot 69 jaar	€ 30,12	€ 361,44
vanaf 70 jaar	€ 35,14	€ 421,68

De premie-aanpassing gaat in vanaf het jaar waarin men 70 jaar wordt.

Wachttijd TandPlus:

Het recht op de tegemoetkoming start na **12 maanden**.

Met de HospiPlus-verzekeringen speel je op zeker

6 formules:
 Kostendekkend (basis) HospiPlan & AmbuPlan
 Kostendekkend (comfort) HospiPlus & AmbuPlus
 Naast jouw groepsverzekering HospiContinu
 Vaste vergoeding HospiForfait
 Tandverzekering TandPlus
 Medische kosten MaxiPlan

Ontdek meer voordelen op vnz.be of bel 015 28 90 90
 vnz, verrassend voordelig

VNZ
 Vlaams & Neutraal
 Ziekenfonds

Het VNZ, met ondernemingsnummer BE0411.735.801, en ingeschreven in het register van de verzekeringstussenpersonen onder het nummer 2006, treedt op als verzekeringstussenpersoon voor de VMOB HospiPlus, met ondernemingsnummer BE0471.458.404, en door de CDZ erkend als verzekeringsmaatschappij onder het nummer 250/01 om de tak 'ziekte' te beoefenen. De infofiches van de HospiPlus-verzekeringen, evenals de algemene voorwaarden, zijn terug te vinden op www.hospiplus.be. Het Belgisch recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst. De verzekeringsovereenkomst geldt levenslang. Eventuele klachten omtrent de verzekeringsovereenkomst, of de uitvoering ervan, kunnen gericht worden aan klachten@hospiplus.be, of aan de Ombudsman van de Verzekeringen (www.ombudsman.as.be, info@ombudsman.as.be, de Meeûsquare 35 te 1000 Brussel).

Bijt je tandkosten in twee met TandPlus

2022

Terugbetaling van **50%** van de ambulante wettelijke remgelden tandkosten tot **250 euro**

Tot **1.250 euro** voor kronen, parodontologie, stifttanden, tandbruggen, tandextracties, tandimplantaten en tandprothesen, inclusief supplementen tot **125 euro**

Tot **1.000 euro** voor orthodontie
 Slechts **12 maanden** wachttijd!

VNZ
 Vlaams & Neutraal
 Ziekenfonds

www.vnz.be

Tot € 2.000 aan tandkosten terugbetaald per jaar



Als je instapt in **TandPlus** van het VNZ kan je rekenen op een enorm pakket aan voordelen waarbij je jouw tandkosten met de helft kan verminderen.



Tot € 250 wettelijke remgelden tandkosten

Zo betalen wij **50 %** van de ambulante remgelden voor tandkosten terug tot **€ 250** per kalenderjaar en verzekerde. Maar ook allerlei ingrepen waaronder parodontologie, tandextracties, implantaten, enz.

De tussenkomst van de ambulante remgelden keren we je in één keer uit na afloop van het verzekeringsjaar en komt **bovenop** de aanvullende VNZ-verzekering en eventuele remgelden MaxiPlan.

Geen leeftijdsbeperking of medische vragenlijst.

TandPlus dekt ook nog de kosten die door de ziekteverzekering amper of niet terugbetaald worden.

Naast de wettelijke remgelden zijn onze TandPlus-voordelen...	Cumuleerbaar met onze aanvullende diensten en terugbetalingen!
 <p>Tandzorgen: 50 % van de kosten van tandzorgen waarvoor geen wettelijke tegemoetkoming voorzien wordt (kronen en stiften, parodontologie, tandbruggen, tandextracties, tandimplantaten, tandprothesen en supplementen (tot max. € 125) tot max. € 1.250 per jaar.</p>	<p>Indien er geen wettelijke vergoeding wordt voorzien voor bruggen, extracties, kronen, stifttanden en tandprothesen, betalen we toch tot € 500 om de 2 jaar terug (25 % van het persoonlijk aandeel boven de € 150). - tot 18 jaar: max. € 500 - vanaf 18 jaar: max. € 300</p>
 <p>Orthodontie: tot max. € 1.000 per behandelingsplan ongeacht of je al dan niet recht hebt op een wettelijke tussenkomst (vier schijven van € 250: bij de start van de behandeling, na 12 maandelijkse behandelingen, na 30 maanden en na afronding van de behandeling). Daarbovenop komen ook nog de terugbetalingen van 50 % wettelijke remgelden tandzorg tot € 250 per kalenderjaar.</p>	<p>Bij de start van een orthodontische behandeling wordt € 150 gestort. Nadien betalen we in schijven (telkens na 6, 12, 18, 24, 30 en 36 maandelijkse behandelingen) automatisch € 150 uit, en bij het einde van de behandeling nog eens € 150, waardoor onze terugbetaling kan oplopen tot € 1.200! Goedkeuring adviserend arts is vereist (aanvraag vóór 15 jaar). Ook voor 15-plussers en volwassenen wordt éénmalig € 150 verstrekt na 6 maanden behandeling.</p>

50 % van alle wettelijke remgelden tot € 1.000






Wie kiest voor het **MaxiPlan** van het VNZ kan rekenen op een jaarlijkse terugbetaling van 50 % van alle wettelijke remgelden, **tot € 1.000** per verzekerde. Zowel voor **verstrekkingen** door artsen, specialisten, tandartsen, kinesitherapeuten, orthodontisten, verpleegkundigen en andere (para)medici, **geneesmiddelen** (cat. A, B, C en magistrale bereidingen), onderzoeken en **ziekenhuisopnames**. De tussenkomst keren we je in één keer uit na afloop van het verzekeringsjaar en komt **bovenop** de

wettelijke ziekteverzekering en eventuele hospitalisatieverzekering.

Geen leeftijdsbeperking of medische vragenlijst.



Het MaxiPlan dekt ook nog de volgende kosten die door de ziekteverzekering amper of niet terugbetaald worden.

Naast de wettelijke remgelden zijn onze MaxiPlan-voordelen...	Cumuleerbaar met onze aanvullende diensten en terugbetalingen!																
 <p>Geboorteforfait: € 200 per kind bij de geboorte indien beide ouders verzekerd zijn (€ 100/aangesloten ouder).</p>	<p>Voorbeeld terugbetaling orthodontiebehandeling Sofie (13 jaar – 24 maanden behandeling – gestart na 1 januari 2021!)</p> <table border="0"> <tr> <td>Totale kost*:</td> <td>€ 2.750</td> </tr> <tr> <td>Wettelijke Riziv-tegemoetkoming*:</td> <td>€ 700</td> </tr> <tr> <td>Aanvullende VNZ-verzekering:</td> <td>€ 900</td> </tr> <tr> <td>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</td> <td>€ 1.150</td> </tr> <tr> <td>Tegemoetkoming MaxiPlan: 2 schijven van € 125 + 50 % remgeld*:</td> <td>€ 375</td> </tr> <tr> <td>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</td> <td>€ 775</td> </tr> <tr> <td>Tegemoetkoming TandPlus: 3 schijven van € 250 + 50 % remgeld*:</td> <td>€ 875</td> </tr> <tr> <td>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</td> <td>€ 275</td> </tr> </table> <p>Bij een langdurige orthodontische behandeling (van 2,5 jaar en meer) kan je genieten van extra tussenkomsten: - tot maximaal 300 euro (VNZ-basiswaarborg); - en eventueel nog 250 euro (facultatieve verzekering TandPlus).</p> <p><small>* Is louter een indicatief tarief, bij wijze van illustratie. Kan in functie van de gekozen orthodontist, complexiteit en duur nog variëren!</small></p>	Totale kost*:	€ 2.750	Wettelijke Riziv-tegemoetkoming*:	€ 700	Aanvullende VNZ-verzekering:	€ 900	Eigen opleg over 2 jaar tijd:	€ 1.150	Tegemoetkoming MaxiPlan: 2 schijven van € 125 + 50 % remgeld*:	€ 375	Eigen opleg over 2 jaar tijd:	€ 775	Tegemoetkoming TandPlus: 3 schijven van € 250 + 50 % remgeld*:	€ 875	Eigen opleg over 2 jaar tijd:	€ 275
Totale kost*:		€ 2.750															
Wettelijke Riziv-tegemoetkoming*:	€ 700																
Aanvullende VNZ-verzekering:	€ 900																
Eigen opleg over 2 jaar tijd:	€ 1.150																
Tegemoetkoming MaxiPlan: 2 schijven van € 125 + 50 % remgeld*:	€ 375																
Eigen opleg over 2 jaar tijd:	€ 775																
Tegemoetkoming TandPlus: 3 schijven van € 250 + 50 % remgeld*:	€ 875																
Eigen opleg over 2 jaar tijd:	€ 275																
 <p>Anticonceptie: tot max. € 25 per jaar (indien geen wettelijke tegemoetkoming).</p>																	
 <p>Tandzorgen: 50 % van de kosten van tandzorgen waarvoor geen wettelijke tegemoetkoming voorzien wordt (tandprothesen, tandbruggen, kronen en stiften, tandimplantaten, parodontologie, tandextracties) tot max. € 500 per jaar.</p>																	
 <p>Orthodontie: tot max. € 250 per behandelingsplan ongeacht of je al dan niet recht hebt op een wettelijke tussenkomst (twee schijven van € 125, bij de start van de behandeling en na 12 maandelijkse behandelingen). Daarbovenop komen ook nog de terugbetalingen van 50 % wettelijke remgelden, gemiddeld nog eens € 125, waardoor ons MaxiPlan ongeveer € 375 extra terugbetaalt bij een orthodontische behandeling.</p>																	
 <p>Hoorapparaten: tot max. € 500 indien je recht hebt op een tussenkomst voor een hoorapparaat via de verplichte ziekteverzekering (€ 250 per toestel).</p>																	