

# Het MaxiPlan, de rem op je medische kosten



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**



www.vnz.be

# Premies MaxiPlan 2021

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	€ 9,16	€ 109,92
van 20 tot en met 25 jaar	€ 9,45	€ 113,40
van 26 tot en met 34 jaar	€ 17,13	€ 205,56
van 35 tot en met 49 jaar	€ 17,50	€ 210,00
van 50 tot en met 64 jaar*	€ 20,11	€ 241,32
vanaf 65 jaar	€ 29,07	€ 348,84

\* 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, 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	€ 37,39	€ 448,68
vanaf 70 jaar	€ 41,54	€ 498,48

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



# Premies TandPlus 2021

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	€ 8,25	€ 99,00
van 26 tot en met 49 jaar	€ 12,50	€ 150,00
van 50 tot en met 64 jaar*	€ 16,00	€ 192,00
vanaf 65 jaar	€ 19,00	€ 228,00

\* 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	€ 30,00	€ 360,00
vanaf 70 jaar	€ 35,00	€ 420,00

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

**5 formules:**  
 Kostendekkend (basis)  
 HospiPlus & AmbuPlus  
 Kostendekkend (comfort)  
 HospiPlus & AmbuPlus  
 Naast jouw groepsverzekering  
 HospiContinus  
 Vaste vergoeding  
 HospiForfait  
 Medische kosten  
 MaxiPlan

Ontdek meer voordelen op [vnz.be](http://vnz.be) of bel 015 28 90 90  
 vnz, verrassend voordelig

Deze folder heeft enkel een informatieve waarde. Voor een nauwkeurige beschrijving van de rechten en tegemoetkomingen zijn enkel de statuten van het VNZ en de algemene voorwaarden van de VMOB HospiPlus rechtsgeldig. Onder voorbehoud van goedkeuring door de Controle dienst voor de Ziekenfondsen.

# Bijt je tandkosten in twee met TandPlus



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!



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 terugbetaling 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 de kosten die door de ziekteverzekering amper of niet terugbetaald worden.

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

Onze MaxiPlan-voordelen zijn...	Cumuleerbaar met onze aanvullende diensten en terugbetalingen!																
 <p><b>Geboorteforfait:</b> <b>€ 200</b> per kind bij de geboorte indien beide ouders verzekerd zijn (€ 100/aangesloten ouder).</p>	<p><b>Voorbeeld terugbetaling orthodontiebehandeling Sofie</b> (13 jaar – 24 maanden behandeling – gestart na 1 januari 2021!)</p> <table border="0"> <tr> <td><b>Totale kost*:</b></td> <td><b>€ 2.750</b></td> </tr> <tr> <td>Wettelijke Riziv-tegemoetkoming*:</td> <td>€ 700</td> </tr> <tr> <td>Aanvullende VNZ-verzekering:</td> <td>€ 900</td> </tr> <tr> <td><b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b></td> <td><b>€ 1.150</b></td> </tr> <tr> <td><b>Tegemoetkoming MaxiPlan:</b> 2 schijven van € 125 + 50 % remgeld*:</td> <td><b>€ 375</b></td> </tr> <tr> <td><b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b></td> <td><b>€ 775</b></td> </tr> <tr> <td><b>Tegemoetkoming TandPlus:</b> 3 schijven van € 250 + 50 % remgeld*:</td> <td><b>€ 875</b></td> </tr> <tr> <td><b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b></td> <td><b>€ 275</b></td> </tr> </table> <p><b>Bij een langdurige orthodontische behandeling (van 2,5 jaar en meer) kan je genieten van extra tussenkomsten:</b> - 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>	<b>Totale kost*:</b>	<b>€ 2.750</b>	Wettelijke Riziv-tegemoetkoming*:	€ 700	Aanvullende VNZ-verzekering:	€ 900	<b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b>	<b>€ 1.150</b>	<b>Tegemoetkoming MaxiPlan:</b> 2 schijven van € 125 + 50 % remgeld*:	<b>€ 375</b>	<b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b>	<b>€ 775</b>	<b>Tegemoetkoming TandPlus:</b> 3 schijven van € 250 + 50 % remgeld*:	<b>€ 875</b>	<b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b>	<b>€ 275</b>
<b>Totale kost*:</b>		<b>€ 2.750</b>															
Wettelijke Riziv-tegemoetkoming*:	€ 700																
Aanvullende VNZ-verzekering:	€ 900																
<b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b>	<b>€ 1.150</b>																
<b>Tegemoetkoming MaxiPlan:</b> 2 schijven van € 125 + 50 % remgeld*:	<b>€ 375</b>																
<b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b>	<b>€ 775</b>																
<b>Tegemoetkoming TandPlus:</b> 3 schijven van € 250 + 50 % remgeld*:	<b>€ 875</b>																
<b>Eigen opleg over 2 jaar tijd:</b>	<b>€ 275</b>																
 <p><b>Anticonceptie:</b> tot max. <b>€ 25</b> per jaar (indien geen wettelijke tegemoetkoming).</p>																	
 <p><b>Tandzorgen:</b> 50 % van de kosten van tandzorgen waarvoor geen wettelijke tegemoetkoming voorzien wordt (tandprothesen, tandbruggen, kronen en stiften, tandimplantaten, parodontologie, tandextracties) tot max. <b>€ 500</b> per jaar.</p>																	
 <p><b>Orthodontie:</b> tot max. <b>€ 250</b> 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 <b>€ 125</b>, waardoor ons MaxiPlan ongeveer <b>€ 375</b> extra terugbetaalt bij een orthodontische behandeling.</p>																	
 <p><b>Hoorapparaten:</b> tot max. <b>€ 500</b> indien je recht hebt op een tussenkomst voor een hoorapparaat via de verplichte ziekteverzekering (€ 250 per toestel).</p>																	