
Maximale toegang voor zelfstandigen

Samenvatting

Sinds de afschaffing van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (Waz) in 2004 zijn zelfstandigen niet meer wettelijk verplicht om zich te verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid. Afschaffing bood volgens het kabinet meer keuzevrijheid, inclusief de mogelijkheid om niet een verzekering af te sluiten. Zo'n tien jaar na dato heeft iets minder dan de helft van de zelfstandigen een verzekering afgesloten. Het aantal zelfstandigen zonder verzekering wordt politiek en maatschappelijk echter als ongewenst gezien en steeds vaker klinkt de wens om de verzekeringsgraad te verhogen. Maar is het werkelijk een probleem dat circa de helft van de zelfstandigen niet verzekerd is? Een deel van hen heeft zich immers bewust niet verzekerd. Zij hebben gebruik gemaakt van de keuzevrijheid die hoort bij de afschaffing van de Waz.

In de huidige situatie is er voor alle zelfstandigen een arbeidsongeschiktheidsdekking beschikbaar. De markt biedt een breed scala aan verzekeringsproducten wat de betaalbaarheid voor de klant vergroot. En voor zelfstandigen die om medische redenen niet worden geaccepteerd voor een reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben verzekeraars de private vangnetverzekering ontwikkeld. Zelfstandigen die starten vanuit loondienst of een werknemersverzekering kunnen daarnaast ook terecht bij het UWV voor een vrijwillige WIA-verzekering. Voor beide producten geldt dat er *geen* medische beoordeling nodig is. Zelfstandigen moeten zich wél realiseren dat zij zich voor beide verzekeringen slechts gedurende een beperkte periode kunnen aanmelden.

Ondanks het brede productaanbod kan de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen met een (ver)hoog(d) risicoprofiel soms moeilijk bereikbaar zijn. Verzekeraars zijn bereid te onderzoeken of het huidige aanbod verder verbeterd kan worden. Dit doet de sector bij voorkeur in samenwerking met haar stakeholders. Mogelijk is er ruimte om de voorwaarden van de private vangnetverzekering te verbeteren, en/of te komen tot een ruimere openstelling van dit vangnet. De verzekeringssector kan zich voorstellen dat eenzelfde soort onderzoek ook kan worden uitgevoerd in het kader van de vrijwillige WIA-verzekering van het UWV.

Ook willen verzekeraars graag bijdragen aan het verbeteren van de informatievoorziening. Bijvoorbeeld via de ontwikkelen van een format dat zelfstandigen in één oogopslag inzicht geeft in de belangrijkste elementen van de verzekering. Ook kan het helpen als de zelfstandige in een vroeg stadium gerichte informatie ontvangt over het regelen van een arbeidsongeschiktheidsdekking. Bijvoorbeeld op het moment van inschrijving bij de Kamer van Koophandel, en/of een aantal maanden na de start als zelfstandig ondernemer via een brief of mailing.

Elk aanbod dat verder gaat dan het bovenstaande vereist meer subsidiërende solidariteit van bijvoorbeeld zelfstandigen met een laag risicoprofiel of alle werkenden. De verzekeringssector kan dit binnen de huidige marktkaders niet realiseren. Het al dan niet verhogen van de solidariteit - en het aanwijzen van diegenen die hiervoor extra zouden moeten bijdragen - vereist uiteindelijk dan ook een politieke afweging.

In position papers geeft het Verbond van Verzekeraars zijn mening, standpuntbepaling en argumentatie daarbij over een concreet vraagstuk of actuele ontwikkeling op het snijvlak van politiek, samenleving en verzekeringsbedrijf.

Gebruik (van delen) van de tekst van het position paper is toegestaan mits de bron wordt vermeld.

Dit position paper is tevens te vinden op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl onder de button 'Publicaties/Downloads/Position papers'.

Meer informatie over de inhoud van dit position paper:
mw. M. Boele MA
telefoon: 0703338615
e-mail: m.boele@verzekeraars.nl

Is het een probleem dat circa de helft van de zelfstandigen niet verzekerd is?

Een toenemend aantal werknemers en starters kiest voor het zelfstandig ondernemerschap. Het is de verwachting dat deze groep ook de komende jaren zal blijven groeien. De opkomst van het aantal zelfstandigen maakt dat de arbeidsmarktpositie van deze groep zowel politiek als maatschappelijk kan rekenen op grote belangstelling.

Zelfstandigen zijn niet wettelijk verplicht om zich te verzekeren tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico. Zij zijn zelf verantwoordelijk voor het overbruggen van inkomensverlies door ziekte of arbeidsongeschiktheid. Als de zelfstandige dit risico niet zelf kan of wil dragen bestaat de mogelijkheid om een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) af te sluiten bij een private verzekeraar. Tot 2004 waren zelfstandigen wel verplicht verzekerd via de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (Waz). Deze regeling is beëindigd omdat zelfstandigen geen behoefte hadden aan een verplichte publieke arbeidsongeschiktheidsverzekering en omdat ze de inkomenssolidariteit en premie te hoog vonden. Bovendien was er een alternatief voorhanden in de vorm van private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Afschaffing bood volgens het kabinet meer keuzevrijheid, inclusief de mogelijkheid om geen verzekering te sluiten¹.

Zo'n tien jaar na dato heeft iets minder dan de helft van de zelfstandigen (circa 46 procent) een arbeidsongeschiktheidsverzekering². Dit percentage is al jarenlang redelijk stabiel. De verzekeringsgraad wordt zowel politiek als maatschappelijk echter als ongewenst gezien en steeds vaker klinkt de (politieke) wens om de verzekeringsgraad te verhogen.

Een deel van de zelfstandigen heeft zich bewust niet verzekerd

Een kleine meerderheid van de zelfstandigen (circa 54 procent) heeft geen arbeidsongeschiktheidsverzekering³. Op basis van dit percentage wensen de politiek en maatschappij een hogere verzekeringsgraad. Het is echter de vraag of het percentage zelfstandigen zonder verzekering een probleem is. Een deel van de zelfstandigen heeft zich immers bewust niet verzekerd:

- ✓ Er niet altijd een verzekerd belang. Bijvoorbeeld omdat de zelfstandige te weinig inkomsten heeft. Uit cijfers van de Belastingdienst (2010) blijkt bijvoorbeeld dat ongeveer veertig procent van de ondernemers een inkomen heeft dat lager is dan €10.000⁴.
- ✓ Het kan ook zijn dat de zelfstandige niet afhankelijk is van het inkomen dat hij als zelfstandige verdient. Volgens onderzoek van EIM (2008) heeft bijvoorbeeld ongeveer zestig procent van de zelfstandigen voldoende inkomen bij het wegvallen van inkomen uit de onderneming. Voor achttien procent is dit uit financiële buffers, voor 25 procent via het inkomen van de partner en voor vijftien procent door inkomsten uit een dienstbetrekking⁵. Cijfers van de Belastingdienst laten zien dat bijna de helft van alle zelfstandigen (45 procent) hybride ondernemer is en behalve inkomsten uit de onderneming ook inkomsten uit loon of pensioen heeft⁶.

De groep die zich bewust niet heeft verzekerd is dan ook geen onderdeel van het probleem. Zij hebben gebruik gemaakt van de keuzevrijheid die hoort bij de afschaffing van de Waz en hebben ervoor gekozen om geen verzekering af te sluiten.

¹ Bovens THJFRM. ZZP'ers in beeld: Een integrale visie op zelfstandigen zonder personeel. Den Haag; SER: 2010

² Rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' (2014), Rijksuniversiteit Groningen en Verbond van Verzekeraars.

³ Rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' (2014), Rijksuniversiteit Groningen en Verbond van Verzekeraars.

⁴ Zie bijlage 5: inkomens ondernemers Belastingdienst 2010

⁵ Deskresearch Toegankelijkheid van de verzekeringsmarkt voor zelfstandigen, 1 maart 2013, Rijksuniversiteit Groningen

⁶ Rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' (2014), Rijksuniversiteit Groningen en Verbond van Verzekeraars.

Probleem is kleiner dan wordt aangenomen

Daarnaast zijn er ook onverzekerde zelfstandigen die zich misschien wel willen verzekeren, maar daar niet aan toe komen om verschillende redenen:

- ✓ Sommige zelfstandigen hebben geen verzekering vanwege uitstelgedrag. Het verzekeren van het arbeidsongeschiktheidsrisico kan namelijk op een later moment ook nog⁷.
- ✓ Daarnaast wordt de arbeidsongeschiktheidsverzekering ervaren als ingewikkeld, waardoor het moeilijk is om een keuze te maken. Dit kan ertoe leiden dat zelfstandigen helemaal afzien van het aanschaffen van de verzekering⁸.
- ✓ Een klein percentage van de zelfstandigen die een verzekering aanvraagt, wordt om medische redenen niet geaccepteerd. De laatste cijfers hierover dateren uit 2008: toen lag dit percentage rond de drie procent⁹.
- ✓ Voor een ander deel van de zelfstandigen kan de reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekering (te) duur uitvallen. Dit zal met name zo zijn bij zelfstandigen die wel worden geaccepteerd, maar vanwege een (ver)hoog(d) risicoprofiel - op basis van de gezondheid in relatie met de leeftijd en beroep - te maken krijgen met een premieopslag en/of bijvoorbeeld een medische uitsluiting.

Voor zelfstandigen die om medische redenen niet worden geaccepteerd voor een reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben verzekeraars als alternatief de private vangnetverzekering ontwikkeld. Verzekeraars accepteren hen zonder medische beoordeling. Startende zelfstandigen kunnen de private vangnetverzekering aanvragen binnen vijftien maanden na de start als zelfstandig ondernemer. Zelfstandigen die starten vanuit een loondienst of werknemersverzekering kunnen daarnaast ook terecht bij het UWV voor een vrijwillige WIA-verzekering. Voor deze verzekering geldt een aanmeldtermijn van dertien weken nadat het werk in loondienst of de uitkering is gestopt. Ook voor deze verzekering is geen medische beoordeling nodig. Voor deze zelfstandigen is dus een alternatief beschikbaar. Zij moeten zich bij de start van hun onderneming wél realiseren dat zij zich voor beide verzekeringen maar gedurende een beperkte periode kunnen aanmelden. Het uitstellen van deze keuze kan ertoe leiden dat er geen aanspraak meer is op deze alternatieve arbeidsongeschiktheidsproducten.

Feitelijk is er in de huidige situatie voor elke zelfstandige dan ook een arbeidsongeschiktheidsdekking beschikbaar. Ondanks het brede productaanbod kan de private arbeidsongeschiktheidsverzekering voor met name zelfstandigen met een (ver)hoog(d) risicoprofiel echter moeilijk bereikbaar zijn. Deze zelfstandigen worden vaak wel geaccepteerd maar kunnen te maken krijgen met een premieopslag en/of bijvoorbeeld een medische uitsluiting. De prijs en de voorwaarden spelen hier een belangrijke rol.

De verzekeringssector streeft naar maximale toegankelijkheid

Verzekeraars willen de toegankelijkheid van hun verzekeringsproducten maximaal borgen. Op welke manier organiseren individuele verzekeraars dat?

Keuzevrijheid: verzekeraars bieden een breed scala aan verzekeringsproducten

De samenstelling van de groep zelfstandigen is gevarieerd. Het kan gaan om een zelfstandige timmerman maar ook om een financieel planner die zijn diensten aanbiedt aan bedrijven. Verzekeraars willen aan de behoeften van al deze verschillende zelfstandigen tegemoet komen. Daarom biedt de private markt een breed assortiment aan verzekeringsproducten. Om tegemoet te komen aan de bezwaren van dure verzekeringen kunnen zelfstandigen bijvoorbeeld kiezen voor een goedkoper instaproduct waarbij de looptijd en/of risicodefinitie in eerste instantie beperkt zijn. Ook kunnen zelfstandigen juist kiezen voor een meer uitgebreide dekking¹⁰. De premie en dekking verschillen tussen verzekeraars onderling, wat zorgt voor een grote

⁷ Deskresearch Toegankelijkheid van de verzekeringsmarkt voor zelfstandigen, 1 maart 2013, Rijksuniversiteit Groningen

⁸ Nieuw ontwerp sociaal beleid, SEO economische onderzoek, 2014.

⁹ Evaluatie einde evaluatie WAZ (2009), APE

¹⁰ Bovens THJFRM. ZZP'ers in beeld: Een integrale visie op zelfstandigen zonder personeel. Den Haag; SER: 2010

mate van keuzevrijheid. Startende zelfstandigen die om medische redenen niet worden geaccepteerd voor een reguliere verzekering kunnen bij een verzekeraar een private vangnetverzekering aanvragen. Een afwijzing om medische redenen betekent dus niet dat er sprake is van een onverzekerbare situatie.

Zelfstandige wil steeds uitgebreidere dekking

De arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen is oorspronkelijk ontwikkeld als financieel vangnet voor zelfstandig ondernemers. Het arbeidsongeschiktheids criterium was meestal passende arbeid¹¹ en de hoogte van de uitkering was afhankelijk van het verlies aan inkomen. In aansluiting op de veranderende behoeftes van zelfstandigen heeft de arbeidsongeschiktheidsverzekering zich door de jaren heen ontwikkeld tot een meer uitgebreid product. Tegenwoordig hebben de meeste zelfstandigen de voorkeur voor een uitgebreidere dekking en kiezen dan voor een verzekering op basis van het (duurste) arbeidsongeschiktheids criterium beroepsarbeidsongeschiktheid¹². Circa tachtig procent heeft een verzekering op basis van dit criterium¹³. Ook de zuivere sommenverzekering is populair. Dit type verzekering keert (een percentage van) het verzekerd bedrag uit als de zelfstandige arbeidsongeschikt is. Onder bepaalde voorwaarden krijgt de zelfstandige dit bedrag ook als hij, ondanks zijn arbeidsongeschiktheid, hetzelfde blijft verdienen en dus geen inkomensverlies heeft. De drempel om weer terug te keren naar werk wordt hierdoor echter wel verhoogd waardoor het voor verzekeraars lastiger is om de zelfstandige succesvol te ondersteunen in de re-integratie. Uitgebreide producten verhogen dan ook het risico dat de verzekeraar van de zelfstandige overneemt. Het spreekt voor zich dat dit leidt tot een hogere prijs.

Betaalbaarheid: individuele risicobeoordeling noodzakelijk

De arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen is een vrijwillige verzekering. Dit betekent dat zelfstandigen zelf kunnen beslissen of ze deze verzekering willen afsluiten en zo ja, wanneer. Aan de andere hebben verzekeraars de vrijheid om (actuarieel) vast te stellen of zij de zelfstandige kunnen verzekeren en zo ja, tegen welke voorwaarden. Hiervoor zal de verzekeraar willen inschatten hoe groot het risico is dat de zelfstandige arbeidsongeschikt raakt en blijft. Verzekeraars kijken hiervoor naar het (gezondheids)risicoprofiel van de zelfstandige. Er wordt dan bijvoorbeeld bekeken of de zelfstandige gezondheidsklachten heeft (gehad), in relatie met de leeftijd en het beroep. Als er sprake is van een risico dat hoger is dan het gemiddelde risico kan de zelfstandige te maken krijgen met een premieopslag en/of bijvoorbeeld een medische uitsluiting. Als het risico gewoonweg te hoog is kan het ook zijn dat de zelfstandige niet wordt geaccepteerd voor de verzekering. Iedere verzekeraar voert hierin een eigen acceptatiebeleid.

De medische beoordeling is noodzakelijk om de arbeidsongeschiktheidsverzekering betaalbaar te houden. Mede op basis van het (gezondheids)risicoprofiel bepalen verzekeraars of zij een zelfstandige kunnen verzekeren en zo ja, aan welke zelfstandigen zij bijvoorbeeld meer of juist minder premie moeten vragen. Als verzekeraars iedereen moeten accepteren en er geen onderscheid meer kan worden gemaakt in premies op basis van het aangeboden risico, wordt de verzekering vooral populair bij degenen die van zichzelf weten dat de kans op arbeidsongeschikt hoog is. Of zelfs al arbeidsongeschikt zijn. Zij hebben de verzekering immers het hardst nodig. Dit heet *antiselectie*. Antiselectie leidt tot een verhoogde schadelast bij verzekeraars en vervolgens weer tot hogere premies. Gevolg: een verminderde toegankelijkheid van de arbeidsongeschiktheidsverzekering in het algemeen. Niet alleen private verzekeraars hebben te maken met het risico op antiselectie. In 2010 heeft de SER geadviseerd om de aanmeldtermijn van de vrijwillige WIA-verzekering van het UWV te verlengen van dertien weken naar één jaar. Het kabinet heeft dit advies niet overgenomen vanwege het risico op antiselectie wat tot hogere premies zou leiden. En daardoor juist tot een slechtere toegankelijkheid van deze verzekering¹⁴.

¹¹ Bij passende arbeid wordt bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid gekeken naar de mogelijkheden die iemand nog heeft om werk te doen dat bij hem of haar past. Hierbij wordt rekening gehouden met de opleiding en werkervaring.

¹² Bij beroepsarbeidsongeschiktheid wordt bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid alleen gekeken naar de mogelijkheden om het *eigen beroep* te blijven uitoefenen.

¹³ Rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' (2014), Rijksuniversiteit Groningen en Verbond van Verzekeraars.

¹⁴ Stand van zaken uitvoering motie 29544-422, ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), 3 april 2014

Betaalbaarheid: verzekeraars zoeken de balans tussen solidariteit en differentiatie

Verzekeringspremies worden bepaald door de onderliggende risico's die de verzekeraar van de zelfstandige overneemt. Omdat het risico op arbeidsongeschiktheid per persoon verschilt komt het voor dat de verzekeraar aan verschillende zelfstandigen, voor dezelfde verzekering, een verschillende premie vraagt. Dit heet *differentiatie*. Bijvoorbeeld: een tektschrijver betaalt een lagere premie dan een metselaar omdat hij simpelweg op basis van zijn beroep minder risico loopt om arbeidsongeschikt te worden, en te blijven. Verzekerden betalen op deze manier een premie die aansluit bij het eigen risicoprofiel waardoor de premie als 'eerlijker' wordt ervaren. Zelfstandigen met een risico dat hoger is dan het gemiddelde risico betalen dan meestal een hogere premie. Deze maatschappelijke trend richting meer individualisering is niet uniek voor private verzekeraars. Ook de WIA kent premiedifferentiatie. Werkgevers betalen een gedifferentieerde premie die afhankelijk is van het arbeidsongeschiktheidsrisico in de bedrijfssector¹⁵.

Bij de arbeidsongeschiktheidsverzekering wordt gebruik gemaakt van beroepsklassen. Elk beroep kent een eigen arbeidsongeschiktheidsrisico: hoe zwaarder het beroep, hoe groter de kans op arbeidsongeschiktheid en hoe hoger de beroepsklasse (en premie). Iedere verzekeraar hanteert een eigen indeling in beroepsklassen, maar meestal zijn dit er vijf. Verdergaande differentiatie naar meer beroepsklassen is mogelijk, maar leidt tot grotere premieverschillen. Deze situatie zal voor met name de zwaardere beroepen ongunstig zijn. Individuele verzekeraars zijn binnen de huidige marktkaders dan ook constant op zoek naar een goede balans tussen solidariteit en differentiatie. In de huidige situatie kan het dan ook zo zijn dat – vanuit actuaarueel oogpunt - de premie voor de zwaardere beroepsklassen feitelijk gezien te laag is.

Beoordeel de premie naar de omvang van het risico

Een van de meest gehoorde bezwaren rond de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen is dat het een duur product is. Maar een langere periode van ziekte of arbeidsongeschiktheid is ook kostbaar. De vaste uitgaven lopen immers gewoon door. Stel, een 45-jarige zelfstandige met een bruto jaarinkomen van €45.000 wordt volledig arbeidsongeschikt en kan niet meer werken. De kans is groot dat deze zelfstandige op enig moment te maken krijgt met een terugval in het inkomen. Een grove berekening laat zien dat deze zelfstandige tot aan het pensioen zomaar een inkomensverlies kan hebben van zo'n €900.000¹⁶.

Verzekeraars moeten dan ook voldoende geld in kas hebben om – soms jarenlang – te kunnen uitkeren aan zelfstandigen die een beroep doen op hun verzekering. Om aan deze uitkeringsverplichtingen te voldoen moeten verzekeraars flink wat geld reserveren. Een fictieve berekening: als een zelfstandige ziek wordt moet een verzekeraar geld reserveren om de uitkering te doen. Voor een 45-jarige zelfstandige die al één jaar arbeidsongeschikt is zal een verzekeraar bij volledige arbeidsongeschiktheid circa €309.000 moeten reserveren om, totdat de zelfstandige 65 jaar is, een geïndexeerde uitkering van €37.000 per jaar te kunnen doen. Bij een indexatie van twee procent bedraagt de uitkering op 54-jarige leeftijd in dat jaar circa €45.000¹⁷.

De hoogte van de premie is afgestemd op het risico

De premie en de voorwaarden van de arbeidsongeschiktheidsverzekering worden bepaald door de onderliggende risico's. Zoals het risico op arbeidsongeschiktheid en de keuze die de zelfstandige maakt met betrekking tot bijvoorbeeld de wachttijd, eindleeftijd, het arbeidsongeschiktheids criterium en de hoogte van het verzekerd inkomen/bedrag. Als de klant deze productkenmerken verandert kan dit leiden tot een lagere of juist een hogere premie. Hoe hoog de premie uiteindelijk is verschilt dan ook per persoon. Een fictieve berekening: welke premie betaalt een zelfstandige van 44 jaar maandelijks voor zijn verzekering? De gemiddelde jaarpremie in deze fictieve casus komt bij een geïndexeerd verzekerd bedrag van €37.000, beroepsklasse 3

¹⁵ uwv.nl

¹⁶ Loonverlies tot aan 67 jaar: 20 jaar x €45.000 = €900.000. We gaan er vanuit dat de zelfstandige twee jaar zelf financieel kan overbruggen. In deze bedragen is geen rekening gehouden met loonstijging en indexatie van uitkeringen.

¹⁷ Zie bijlage 1 voor de (willekeurige gekozen) aannames die zijn gebruikt voor deze fictieve berekening

en een wachttijd van dertig dagen uit op circa €6.062, ofwel circa €505 per maand¹⁸. De premie als percentage van het inkomen bedraagt dan zo'n dertien procent. Ook in het SER advies 'Zzp'ers in beeld' (2010) is de gemiddelde premiehoogte van de arbeidsongeschiktheidsverzekering inzichtelijk gemaakt¹⁹.

Premie voor AOV	Maandpremie (euro)	In percentage van het inkomen
Beroepsklasse 1	259	8%
Beroepsklasse 2	369	11%
Beroepsklasse 3	448	13%
Beroepsklasse 4	567	17%

Tabel 1: kosten particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (SER, 2010)

Ondanks dat zelfstandigen minder belasting betalen dan werknemers en de premies voor de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen fiscaal aftrekbaar zijn, worden de premies door zelfstandigen als (te) hoog ervaren. De premies zijn echter afgestemd op het financiële risico, zoals ook duidelijk wordt uit onderstaande vergelijkingen met de Waz en vrijwillige ZW- en WIA-verzekering van het UWV.

- ✓ De premie voor de publieke Waz bedroeg in 2003 maximaal €2.200 (bij een inkomen boven de €38.000). De dekking van de Waz is beperkt in vergelijking met de dekking van huidige private verzekeringen die veelal het arbeidsongeschiktheids criterium beroepsarbeidsongeschiktheid kennen. De dekking van de Waz betrof het criterium gangbare arbeid²⁰, en de verzekering kende een wachttijd van een jaar, een eindleeftijd van 65 jaar en een verzekerd bedrag van €11.300 (zeventig procent van het minimumloon in 2003). De maximale premie bedroeg bijna twintig procent van het verzekerd bedrag.
- ✓ De premie voor de vrijwillige ZW- en WIA-verzekering van het UWV bedraagt voor iedereen 15,59 procent²¹ van de totale loonsom. Bij een totale loonsom van €37.000 betekent dit een totale premie van €5.768 per jaar en een maandelijkse premie van €480 euro. De dekking van de vrijwillige ZW- en WIA-verzekering is daarbij minder ruim dan de dekking van de meeste private verzekeringen.

Werk maken van een hogere verzekeringsraad onder zelfstandigen

Verzekeraars willen tegemoet komen aan de behoeften van zelfstandigen en de toegang tot de verzekeringsproducten maximaal borgen. Het Verbond heeft daarom samen met de Rijksuniversiteit Groningen onderzoek gedaan naar de vraag wat verzekeraars nog meer kunnen doen om de verzekeringsmarkt toegankelijker te maken en de verzekeringsgraad onder zelfstandigen te verhogen²². Het gezamenlijk rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' (2014) geeft inzicht in een aantal die elementen die individuele verzekeraars, ieder voor zich kunnen gebruiken om de toegankelijkheid van het huidige verzekeringsaanbod te vergroten.

Verkenning: is verdere verbetering van de toegang tot verzekeringsproducten mogelijk?

Naar aanleiding van de uitkomsten uit het rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' heeft de verzekeringssector een nadere verkenning uitgevoerd naar de vraag of verdere verbetering van de toegang tot de arbeidsongeschiktheidsverzekering mogelijk is. Zijn er binnen het kader van de private markt bijvoorbeeld mogelijkheden voor handen om de drempels rond de (te) hoog ervaren premie of de medische beoordeling weg te nemen? Kan de solidariteit vergroot worden, of de risico's juist verkleind? En leiden die alternatieven dan tot een hogere verzekeringsgraad, of wordt het probleem slechts verschoven naar andere groepen zelfstandigen?

¹⁸ Zie bijlage 1 voor de (willekeurig gekozen) aannames die zijn gebruikt voor deze fictieve berekening

¹⁹ Zie bijlage 2: aannames SER voor het berekenen van de gemiddelde premiehoogte.

²⁰ Bij gangbare arbeid wordt bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid gekeken naar wat de verzekerde nog voor werk kan doen. Hierbij wordt geen rekening gehouden met het oude beroep of werkervaring.

²¹ uwv.nl

²² Rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' (2014), Rijksuniversiteit Groningen en Verbond van Verzekeraars.

Voor deze verkenning is een lijst opgesteld met varianten van mogelijkheden²³. Bijvoorbeeld een vermindering van het aantal beroepsklassen voor alle verzekeraars, of een private vangnetconstructie met een premieplafond waarbij de tekorten van dit vangnet worden omgeslagen over alle regulier verzekerde zelfstandigen. Al deze varianten zijn getoetst aan randvoorwaarden als: kan de variant rekenen op draagvlak onder zelfstandigen, politiek en maatschappij? En wat zijn de verwachte gevolgen voor het prijsniveau en de dekking van de producten? Zijn die dan nog wel aantrekkelijk en op een maatschappelijk verantwoord niveau? Het spreekt voor zich dat de verschillende varianten variëren in verwachte effectiviteit.

Het overgrote deel van de varianten kan echter niet op collectieve wijze worden uitgevoerd vanwege het mededingingsrecht en de vrije marktwerking. Verzekeraars mogen bijvoorbeeld geen afspraken maken over een vermindering van het aantal beroepsklassen. Daarnaast zullen bepaalde varianten de keuzevrijheid van de klant beperken, of zelfs leiden tot een verminderde toegankelijkheid van de arbeidsongeschiktheidsverzekering in het algemeen. Bijvoorbeeld: als de private vangnetverzekering voor een bredere groep zelfstandigen wordt opengesteld, en de verzekeraar alle aanvragen moet accepteren, zal dit naar verwachting leiden tot een verhoogde schadelast. Als de tekorten van dit vangnet moet worden betaald door de regulier verzekerde zelfstandigen, zullen de premies voor deze groep waarschijnlijk stijgen. De verzekering wordt voor deze groep dan minder toegankelijk.

Verplichte verzekering?

Voor zelfstandigen met een (ver)hoog(d) risicoprofiel zou een marktbrede *wettelijk* geregelde verzekerings- en acceptatieplicht een oplossing kunnen zijn. Ook wordt een verplichte verzekering voor zelfstandigen wel gezien als remedie tegen verdringing op de arbeidsmarkt. Zelfstandigen zonder verzekering hoeven de arbeidsongeschiktheidspremie immers niet mee te nemen in de prijs van arbeid. Dit wordt ook wel gezien als een vorm van oneerlijke concurrentie met andere zelfstandigen, en werknemers.

Het is hier echter de vraag of een marktbrede wettelijk geregelde verzekerings- en acceptatieplicht *overall* gezien leidt tot een betere situatie voor zelfstandigen (op de arbeidsmarkt). Een wettelijke verzekerings- en acceptatieplicht zal immers juist weer andere problemen met zich meebrengen:

- ✓ Zelfstandigen zelf zijn op dit punt hoogst verdeeld. Ongeveer de helft heeft op dit moment bewust géén arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten. Die ongewenste verplichting was ook de belangrijkste reden om destijds de Waz af te schaffen. Het ligt dus voor de hand dat een wettelijke verplichting een substantiële groep zelfstandigen tegen de haren in zal strijken²⁴.
- ✓ De doelgroep kenmerkt zich door onderlinge verschillen in wensen en behoeften. Daarom biedt de huidige markt een breed scala aan verzekeringsproducten. Een wettelijke verzekerings- en acceptatieplicht zal juist leiden tot een zekere mate van standaardisering. Deze 'one size fits all' benadering lijkt dan ook niet in het belang van de zelfstandigen.
- ✓ Ook aan een verplichte basis-arbidsongeschiktheidsverzekering hangt een bepaald prijskaartje, waarbij geldt: hoe uitgebreider de dekking, hoe hoger de premie. Het is daarbij niet de verwachting dat alle zelfstandigen in deze situatie minder premie gaan betalen. Een aanzienlijk deel zal zelfs duurder uit zijn²⁵. Een fictieve berekening laat zien dat de gemiddelde doorsneepremie van een basis-arbidsongeschiktheidsverzekering met een verzekerd bedrag van zeventig procent van het minimumloon zal uitkomen op een bedrag rond de €2.409 op jaarbasis²⁶.
- ✓ Alle zelfstandigen zijn bij een verplichte regeling verplicht om deze premie te betalen. Het is daarbij de vraag welke premie maatschappelijk acceptabel zou zijn, en of de dekking die hoort bij deze premie maatschappelijk aanvaardbaar is. Ook is het van belang om goed in kaart te brengen of deze situatie niet leidt tot een substantiële verslechtering van de positie van zelfstandigen op de arbeidsmarkt. Voor

²³ Zie bijlage 6: variantenlijst

²⁴ Ongeveer de helft van de zelfstandig ondernemers is geen voorstander van een verzekeringsplicht: rapport 'Werk maken van een nieuwe arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen' (2014), Rijksuniversiteit Groningen en Verbond van Verzekeraars.

²⁵ Zie bijlage 4: transitie in fictieve premies per beroepsklasse en leeftijd bij een verplichte en maximale solidariteit.

²⁶ Zie bijlage 3: aannames voor het berekenen van een fictieve premie voor een basis-AOV. Dit bedrag betreft een indicatie.

zelfstandigen met een relatief laag inkomen uit arbeid zal een verplichte premie onevenredig hard drukken op dit inkomen. Hierdoor bestaat de kans dat deze groep zich terugtrekt van de arbeidsmarkt.

Het is dan ook de vraag of de te behalen resultaten zullen opwegen tegen de verwachte publieke en private tijdsinvestering en bijbehorende kosten bij een dergelijke ingrijpende stelselwijziging. Tegen de achtergrond van deze overwegingen lijkt het beter de verzekeringsgraad te verhogen via de natuurlijke weg.

Optimaliseren bestaand productaanbod

Verzekeraars zien dat de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen met een (ver)hoog(d) risicoprofiel moeilijk bereikbaar kan zijn. Bijvoorbeeld omdat het product (te) duur uitvalt. Om tegemoet te komen aan dit signaal heeft de sector een breed scala aan verzekeringsproducten ontwikkeld variërend van instap-producten tot de wat duurdere uitgebreide dekkingen. Dit brede productaanbod vergroot de betaalbaarheid voor de klant en leidt tot een grotere mate van keuzevrijheid. Wel vragen producten met een beperktere dekking om een goede advisering.

Ook zien verzekeraars dat het kan gebeuren dat zelfstandigen om medische redenen niet worden geaccepteerd voor een reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekering. De sector ziet dit als maatschappelijk ongewenst en heeft daarom voor deze groep de private vangnetverzekering ontwikkeld. Zelfstandigen die starten vanuit loondienst of werknemersverzekering kunnen daarnaast ook terecht bij het UWV voor een vrijwillige WIA-verzekering. Voor beide producten geldt dat geen medische beoordeling nodig is. Dit is gunstig voor zelfstandigen met een (ver)hoog(d) risicoprofiel. Zelfstandigen moeten zich wél realiseren dat zij zich voor beide verzekeringen maar gedurende een beperkte periode kunnen aanmelden. Het uitstellen van deze keuze kan ertoe leiden dat er geen aanspraak meer is op deze alternatieve arbeidsongeschiktheidsproducten.

Op basis van het bestaande productaanbod concludeert de verzekeringssector dat er voor iedere zelfstandige een arbeidsongeschiktheidsdekking beschikbaar is. Het verzekeringsaanbod kan daarbij per zelfstandige verschillen omdat verzekeraars rekening houden met het individuele risicoprofiel van de zelfstandige, en de hoogte van de premie is afgestemd op dit risico.

Bereidheid tot onderzoeken verbeteren private vangnetverzekering en informatievoorziening

Verzekeraars zijn bereid te onderzoeken of het huidige aanbod verder verbeterd kan worden. Dit doet de sector bij voorkeur in samenwerking met haar stakeholders. Verzekeraars kunnen zich bijvoorbeeld voorstellen dat de dekking van de private vangnetverzekering als sober wordt ervaren. Ter verbetering van deze situatie zou onderzocht kunnen worden of er ruimte is om de voorwaarden te verbeteren, en/of te komen tot een ruimere openstelling van dit vangnet. De verzekeringssector kan zich voorstellen dat eenzelfde soort onderzoek ook kan worden uitgevoerd in het kader van de vrijwillige WIA-verzekering van het UWV.

Ook zien verzekeraars dat de informatievoorziening over arbeidsongeschiktheidsverzekeringen nog onvoldoende is. Hierdoor kan het voor zelfstandigen lastig zijn om (op tijd) een keuze te maken voor een passende arbeidsongeschiktheidsdekking. Verzekeraars willen graag bijdragen aan het verbeteren van de informatievoorziening. Hierbij kan worden gedacht aan het ontwikkelen van een format dat zelfstandigen in één oogopslag inzicht geeft in de belangrijkste elementen van de verzekering. Dit format kan de zelfstandige in staat stellen om de producten gemakkelijk te vergelijken, en dus een keuze te maken. Ook kan het helpen als de zelfstandige in een vroeg stadium gerichte informatie ontvangt over het regelen van een arbeidsongeschiktheidsdekking. Bijvoorbeeld op het moment van inschrijving bij de Kamer van Koophandel, en/of een aantal maanden na de start als zelfstandig ondernemer via een brief of mailing. Mogelijk kan ook worden gedacht aan de mogelijkheid om het keuzeproces van zelfstandigen te monitoren, en wanneer nodig meer intensief te begeleiden.

Elk aanbod dat verder gaat dan het bovenstaande vereist meer subsidiërende solidariteit van bijvoorbeeld zelfstandigen met een laag risicoprofiel of alle werkenden. De verzekeringssector kan dit binnen de huidige

marktkaders niet realiseren. Het al dan niet verhogen van de solidariteit - en het aanwijzen van diegenen die hiervoor extra zouden moeten bijdragen - vereist uiteindelijk dan ook een politieke afweging.

1 mei 2015

Bijlage 1: aannames voor het berekenen fictieve reservering verzekeraar

Voor het berekenen van een fictieve reservering is gebruik gemaakt van de volgende data en modellen:

- ✓ Risicostatistiek AOV 2012, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)
- ✓ Risicostatistiek AOV eerste en tweede kwartaal 2013, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)
- ✓ Model kosten van de dekking Individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (AOV) 2009, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS).

In de fictieve berekening is daarnaast gebruik gemaakt van de volgende (willekeurig gekozen) *aannames*.

Variabele	Aanname
Leeftijd	44 jaar
Verzekerd bedrag	€37.000
Eindleeftijd	65 jaar
Wachttijd	30 dagen
Arbeidsongeschiktheids criterium	Beroepsarbeidsongeschiktheid
Beroepsklasse	Klasse 3
Indexatie	2%
Uitkeringsdrempel	25%
Solvabiliteitsopslag	5% (<i>fictief</i>)
Kosten	12,8% van de bruto premie ²⁷

Bijlage 2: aannames SER voor het berekenen van gemiddelde²⁸ premiehoogte

De SER gaat in haar advies 'Zzp'ers in beeld: een integrale visie op zelfstandigen zonder personeel' (2010) uit van een standaardrisicoprofiel. De SER gebruikt hiervoor de volgende *aannames*:

Variabele	Aanname
Leeftijd	35 jaar
Verzekerd bedrag	€32.000
Eindleeftijd	65 jaar
Arbeidsongeschiktheids criterium	Beroepsarbeidsongeschiktheid
Beroepsklasse	Klasse 3
Indexatie	2%
Uitkeringsdrempel	25%
Zwangerschapsdekking	Ja

Bijlage 3: aannames voor het berekenen van een fictieve premie voor een basis-AOV

Voor het berekenen van een fictieve premie voor een basis-arbeidsongeschiktheidsverzekering (basis-AOV) is gebruik gemaakt van de volgende data en modellen:

- ✓ Risicostatistiek AOV 2012, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)
- ✓ Risicostatistiek AOV eerste en tweede kwartaal 2013, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)
- ✓ Model kosten van de dekking Individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (AOV) 2009, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS).
- ✓ Er is gebruik gemaakt van de huidige verzekeringspopulatie. Deze samenstelling zal afwijken van de verzekeringspopulatie in de situatie van een verplichte verzekering. Hierop is geen correctie uitgevoerd.

²⁷ Bron: statistiek financiële jaarcijfers (2013), Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)

²⁸ De premie (een vast bedrag per maand) is het gemiddelde van aanbiedingen van drie verzekeraars.

In de fictieve berekening is daarnaast gebruik gemaakt van de volgende (willekeurig gekozen) *aannames*.

Variabele	Aanname
Verzekerd bedrag	€13.500 (70% van het minimumloon)
Eindleeftijd	67 jaar
Arbeidsongeschiktheids criterium	Beroepsarbeidsongeschiktheid
Wachttijd	1 maand
Indexatie	2%
Uitkeringsdrempel	25%
Solvabiliteitsopslag	5% (<i>fictief</i>)
Kosten	12,8% van de bruto premie ²⁹

Fictieve premie voor een basis-AOV op basis van bovenstaande aannames

In onderstaande matrix zijn de fictieve premies af te lezen naar leeftijd en beroepsklasse (BK), voor een basis-AOV op basis van bovengenoemde aannames. Deze fictieve premies zijn *maximaal gedifferentieerd*.

BK	Leeftijd					Gemiddeld
	15 tm 25	26 tm 35	36 tm 45	46 tm 55	56 tm 65	
1	548	802	1370	1840	1345	1472
2	882	1224	1998	2568	1785	2086
3	959	1331	2172	2793	1938	2238
4	1282	1779	2910	3742	2582	2878
5	1494	2073	3389	4358	3010	3374
Gemiddeld	1154	1529	2349	3013	2084	2.409

De gemiddelde *doorsneepremie* van een basis-AOV op basis van bovengenoemde aannames is €2.409 op jaarbasis. De premie zal elk jaar opnieuw worden vastgesteld.

Bijlage 4: transities in fictieve premies per beroepsklasse en leeftijd bij een verplichte en maximale solidariteit

Voor het berekenen van een fictieve premie voor een basis-arbeidsongeschiktheidsverzekering (basis-AOV) is gebruik gemaakt van de volgende data en modellen:

- ✓ Risicostatistiek AOV 2012, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)
- ✓ Risicostatistiek AOV eerste en tweede kwartaal 2013, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)
- ✓ Model kosten van de dekking Individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (AOV) 2009, Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS).
- ✓ Er is gebruik gemaakt van de huidige verzekeringspopulatie. Deze samenstelling zal afwijken van de verzekeringspopulatie in de situatie van een verplichte verzekering. Hierop is geen correctie uitgevoerd.

In onderstaande matrix zijn de transities in premie per beroepsklassen en leeftijd weergegeven, die ontstaan wanneer er bij een basis-AOV op basis van bovengenoemde aannames sprake zou zijn van een *verplichte en maximale solidariteit*. In deze fictieve situatie zou iedere deelnemer een gemiddelde doorsneepremie van €2.409 op jaarbasis betalen.

²⁹ Bron: statistiek financiële jaarcijfers (2013), Centrum voor Verzekeringsstatistiek (CVS)

Premiemutaties tov Risicopremies						
BK	Leeftijd					Gemiddeld
	15 tm 25	26 tm 35	36 tm 45	46 tm 55	56 tm 65	
1	340%	200%	76%	31%	79%	64%
2	173%	97%	21%	-6%	35%	15%
3	151%	81%	11%	-14%	24%	8%
4	88%	35%	-17%	-36%	-7%	-16%
5	61%	16%	-29%	-45%	-20%	-29%
Gemiddeld	109%	58%	3%	-20%	16%	0%

Voorbeeld

Een advocaat (beroepsklasse 1) van 40 jaar betaalt in de huidige situatie (maximale differentiatie) €1.370. En zal bij maximale solidariteit 76% - ofwel bijna €1.000 per jaar - meer betalen dan in de huidige situatie: namelijk €2.409.

Daarentegen betaal een 50-jarige loodgieter (beroepsklasse 4) in de huidige situatie (maximale differentiatie) €3.742. En zal bij maximale solidariteit 36% - ofwel ruim €1.000 per jaar - minder gaan betalen dan in de huidige situatie: namelijk €2.409.

Bijlage 5: inkomens ondernemers

Winst uit Onderneming	Aantallen	Percentage
< 0	98.800	15%
0 – 5.000	121.400	18%
5.000 – 10.000	68.200	10%
10.000 – 20.000	107.900	16%
20.000 – 40.000	141.900	21%
40.000 – 60.000	71.200	11%
60.000 – 80.000	28.600	4%
80.000 – 100.000	13.400	2%
> 100.000	24.300	4%
Totaal	675.700	100%

Bron: Belastingdienst 2010: cijfers over 2007. Op verzoek aangeleverd aan de SER. Rapport ZZP-ers in Beeld (2010).

Bijlage 6: variantenlijst

Legenda: ✓ Rood: nee ✓ Groen: ja ✓ Oranje: onbekend		RANDVOORWAARDEN				
		<i>Alle zelfstandigen kunnen zich verzekeren tegen het risico op arbeidsongeschiktheid</i>	<i>Het aanbod is redelijkerwijs betaalbaar voor iedereen en dit wordt ook als zodanig ervaren</i>	<i>De aangeboden dekking is acceptabel voor iedereen en dit wordt ook als zodanig ervaren</i>	<i>De variant kan rekenen op politiek en maatschappelijk draagvlak</i>	<i>De variant kan rekenen op draagvlak onder zelfstandigen</i>
KORTE BESCHRIJVING VARIANTEN* * De variantenlijst betreft een brede inventarisatie van mogelijkheden. Bij het opstellen is geen rekening gehouden met de mogelijkheden- en onmogelijkheden vanuit het mededingingsrecht.						
Wijzigingen op deelelementen binnen het huidige private stelsel						
1.	Focus op het aanbod van (betaalbare) budgetproducten (bijv. producten met een langere wachttijd, beperkte uitkeringsperiode, verhoogde uitkeringsdrempel etc.).	Nee	Ja	Nee	Nee	Onbekend
2.	Verhogen van de risicosolidariteit door vermindering van het aantal beroepsklassen. Op deze wijze subsidieert bijvoorbeeld de advocaat, de bouwvakker.	Nee	Onbekend	Onbekend	Onbekend	Onbekend
3.	Meer nadruk op niet-medische factoren tijdens het acceptatieproces. Bijvoorbeeld factoren die bijdragen aan de (beperking van de) duur van eventuele uitval of juist het voorkomen ervan, zoals leefstijl, stressgevoeligheid, een passende opleiding en werkervaring.	Nee	Nee	Nee	Nee	Onbekend
4.	Meer focus op preventie en een snelle terugkeer naar werk. In het huidige verzekeringsaanbod ligt het zwaartepunt op het bieden van financiële zekerheid. Dit zwaartepunt verschuift richting participatie boven een uitkering.	Nee	Nee	Nee	Nee	Onbekend



5.	Een arbeidsongeschiktheidsverzekering die, als er tijdens de looptijd niet wordt geclaimd, een groot deel van de ingelegde premies uitkeert als aanvullende pensioenvoorziening, bijvoorbeeld in de vorm van een lijfrente-uitkering.	Nee	Nee	Onbekend	Nee	Ja
<p>Een aparte oplossing voor zelfstandigen voor wie de reguliere arbeidsongeschiktheidsverzekering moeilijk/niet bereikbaar is (publieke en private vangnetvarianten)</p>						
6.	Openstellen van de private vangnetverzekering voor zelfstandigen voor wie de reguliere AOV moeilijk/niet bereikbaar is. De dekking van de vangnetverzekering blijft ongewijzigd (gangbare arbeid, verzekerd bedrag maximaal gelijk aan 70% WML, één jaar wachttijd). De premie bedraagt onder de huidige voorwaarden € 209,55 per € 1.000 verzekerd bedrag.	Ja	Onbekend	Nee	Nee	Onbekend
7.	Openstellen van de private vangnetverzekering voor zelfstandigen voor wie de reguliere AOV moeilijk/niet bereikbaar is. De dekking van de vangnetverzekering wordt aantrekkelijker gemaakt.	Ja	Onbekend	Onbekend	Onbekend	Ja
8.	Het is de taak van de overheid om een publiek vangnet te bieden voor zelfstandigen voor wie de reguliere AOV moeilijk/niet bereikbaar is.	Ja	Onbekend	Onbekend	Nee	Onbekend
9.	Zelfstandigen voor wie de reguliere AOV moeilijk/niet bereikbaar is vallen onder een (publieke of private) no-risk polis. Verzekeraars accepteren deze zelfstandigen tegen reguliere voorwaarden. Als de zelfstandige binnen vijf jaar na het afsluiten van de verzekering ziek wordt kan deze een beroep doen op bijvoorbeeld een ZW (en WIA)-uitkering/privaat geregeld vangnet. Vijf jaar na het afsluiten van de verzekering vervalt de no-risk polis.	Ja	Onbekend	Ja	Onbekend	Ja
10.	Verzekeraars kunnen moeilijk verzekerbare medische risico's aanbieden aan een herverzekeraar die het risico af-	Nee	Onbekend	Onbekend	Nee	Onbekend

	dekt. Dit vergroot de toegankelijkheid van de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor kwetsbare groepen. Voor levensverzekeraars is dit al mogelijk via herverzekeringsmaatschappij 'De Hoop'.					
11.	Zelfstandigen voor wie de reguliere AOV moeilijk/niet bereikbaar is kunnen aanspraak maken op een (collectief geregeld) privaat vangnet. De premie en dekking van de verzekering moet worden vastgesteld op een maatschappelijk acceptabel niveau. De tekorten van dit vangnet worden omgeslagen over alle aanbieders van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor zelfstandigen.	Ja	Onbekend	Onbekend	Ja	Ja
12.	Zelfstandigen voor wie de reguliere AOV moeilijk/niet bereikbaar is kunnen aanspraak maken op een (collectief geregeld) privaat vangnet. De premie en dekking van de verzekering moet worden vastgesteld op een maatschappelijk acceptabel niveau. Om de tekorten van dit vangnet te financieren worden de fiscale faciliteiten van zelfstandigen beperkt.	Ja	Onbekend	Onbekend	Onbekend	Onbekend
Een verplichte en volledige solidariteit						
13.	Privaat uitgevoerde arbeidsongeschiktheidsverzekering op basis van een verplichte en volledige solidariteit met een dekking conform het publieke ZW-/WIA-regime.	Ja	Onbekend	Onbekend	Ja	Onbekend
14.	Privaat uitgevoerde arbeidsongeschiktheidsverzekering op basis van een verplichte en volledige solidariteit met een dekking die door de AFM wordt gezien als kostenefficiënt, nuttig, veilig en begrijpelijk. Een zeer uitgebreid standaardproduct.	Ja	Onbekend	Ja	Onbekend	Nee
15.	Privaat uitgevoerde arbeidsongeschiktheidsverzekering op basis van een verplichte en volledige solidariteit met een dekking conform het zorgverzekeringsstelsel: een basis arbeidsongeschiktheidsverzekering, bijvoorbeeld op het niveau van het minimumloon, waarbij optioneel gekozen kan worden voor aanvullende modules.	Ja	Ja	Onbekend	Ja	Onbekend
16.	Geen onderscheid tussen werknemers en zelfstandigen. Zelfstandigen zijn verplicht publiek verzekerd voor ziekte	Ja	Nee	Onbekend	Nee	Nee

Maximale toegang voor zelfstandigen

	en arbeidsongeschiktheid via de ZW en WIA, en betalen ook de premielasten voor de werkgever.					
17.	Geen onderscheid tussen werknemers en zelfstandigen. Zelfstandigen zijn verplicht publiek verzekerd voor ziekte en arbeidsongeschiktheid via de ZW en WIA, en betalen wegens het ontbreken van een werkgever 50% van de premielasten. De overige lasten worden gefinancierd, bijvoorbeeld via het Aof (arbeidsongeschiktheidsfonds) waaraan alle werkgever in Nederland bijdragen.	Ja	Ja	Ja	Onbekend	Onbekend
18.	Alle zelfstandigen kunnen gebruik maken van de vrijwillige WIA-verzekering van het UWV. De premie van deze verzekering bedraagt onder de huidige voorwaarden een percentage van 5,64 van de totale loonsom per jaar (bij een jaarinkomen van €40.000 is dit een maandpremie van € 188). De eerste twee jaar ziekte kunnen zelfstandigen verzekeren via een Broodfonds. Of ze kunnen er voor kiezen om dit risico zelf te dragen.	Ja	Ja	Onbekend	Onbekend	Onbekend
Overig						
19.	Introduceren kortlopende individuele arbeidsongeschiktheidsverzekeringen die per klus door de zelfstandige kan worden afgesloten voor de duur van de werkzaamheden.	Nee	Nee	Onbekend	Nee	Nee
20.	Zakelijke ongevallendeckking voor de opdrachtgever. Zelfstandigen die een opdrachtovereenkomst hebben met deze opdrachtgever vallen onder deze dekking.	Nee	Ja	Nee	Nee	Onbekend
21.	Individuele ongevallenverzekering voor zelfstandigen	Nee	Ja	Nee	Nee	Onbekend