

Begrippenlijst Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Overzicht begrippen:

Aanvangskorting

Algemene Nabestaandenwet (ANW)

Arbeidsongeschiktheidscriterium

- Beroepsarbeidsongeschiktheid
- Passende arbeid
- Gangbare arbeid

Beroepsklassen

Correctiebepaling

Contractduur

Dekkingsvarianten

Eindleeftijd / uitkeringsduur

Eigen risico periode / wachttijd

Fiscaal

Indexatie

Indexatie van het verzekerde bedrag

Indexatie van de ingegane uitkering

Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ)

Optierecht

Participatiewet

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Schadeverzekering

Sommenverzekering

Tariefsoort

Standaardtarief

Combinatietarief

Uitkeringsdrempel

Verplichtingen voor u

Verzekerd bedrag

Rubriek A

Rubriek B

Vrijwillige voortzetting UWV

Wijziging beroep/werkzaamheden

Aanvangs/starterskorting

Verzekeraars kunnen een **aanvangs/starters korting** aanbieden gedurende de eerste jaren van de looptijd van de verzekering. Met een aanvangskorting wordt u als nieuwe relatie verwelkomd. Een starterkorting geldt wanneer u minder dan drie jaar geleden voor uzelf begonnen bent. Deze kortingen verschillen per verzekeringsmaatschappij.

Algemene Nabestaandenwet (ANW)

U krijgt een nabestaandenuitkering ANW als uw partner in Nederland woonde of werkte, én u nog niet de AOW-leeftijd heeft, én u aan één van de volgende voorwaarden voldoet:

- u zorgt voor een kind dat jonger is dan 18 jaar
- u bent voor meer dan 45% arbeidsongeschikt

Het maakt niet uit of u getrouwd was of samenwoonde met uw overleden partner.

Als u geen andere inkomsten heeft, krijgt u de volledige nabestaandenuitkering ANW. Heeft u wel andere inkomsten, dan hangt het af van het soort inkomen of die helemaal, voor een deel of niet afgetrokken wordt van de nabestaandenuitkering ANW.

Arbeidsongeschiktheids criterium

Het **arbeidsongeschiktheids criterium** is van belang voor de berekening van de hoogte van de (eventuele)

uitkering. Binnen een arbeidsongeschiktheidsverzekering kan deze berekening plaats vinden aan de hand van de volgende drie criteria:

- Beroepsarbeidsongeschiktheid
- Passende arbeid
- Gangbare arbeid

- Beroepsarbeidsongeschiktheid

De hoofdvraag is: 'Kan het eigen beroep nog uitgeoefend worden?'

De mate van arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld op basis van de eigen, op de polis omschreven, werkzaamheden.

- Passende arbeid

De hoofdvraag is: 'Welke arbeid kan nog verricht worden?'

Passende arbeid richt zich op welke werkzaamheden nog kunnen worden uitgevoerd, rekening houdend met onder andere de werkervaring, opleiding, salarisniveau en beperkingen. Aan de hand hiervan bepaalt de verzekeraar de (eventuele) uitkering.

- Gangbare arbeid

De hoofdvraag is: 'Welke arbeid kan, in lijn met de lichamelijke en psychische mogelijkheden, nog verricht worden? Gangbare arbeid richt zich op welke werkzaamheden nog verricht kunnen worden rekening houdend met de lichamelijke en psychische mogelijkheden. Hierbij wordt geen rekening gehouden met opleiding en ervaring.

Beroepsklassen

Het beroep of de werkzaamheden hebben een grote invloed op de hoogte van de premie.

Verzekeraars verdelen de beroepen in 4 (of 5) klassen, waarbij klasse 1 het minst risicovolle beroep is en klasse 4 (of 5) het meest risicovol is. In de meeste gevallen worden administratieve beroepen worden in klasse 1 ingedeeld en zware lichamelijke beroepen in klasse 4 of 5. Hoe hoger de beroepsklasse, hoe hoger de premie.

Iedere verzekeraar werkt met een eigen indeling van de beroepsklassen. Dit kan betekenen dat bij verzekeraar A het beroep ingedeeld is in beroepsklasse 2 en bij verzekeraar B in beroepsklasse 3.

Correctiebepaling

Bij een arbeidsongeschiktheidsverzekering die afgesloten is op basis van een **schadeverzekering**, behoudt de verzekeraar zich het recht voor om de aangeleverde inkomensgegevens te beoordelen en waar nodig, het verzekerde bedrag (naar beneden), aan te passen.

Voorbeeld

In 2015 dient u een claim in op uw arbeidsongeschiktheidsverzekering die in 2010 is afgesloten. Het oorspronkelijke verzekerde bedrag in 2010 is € 50.000,- per jaar. In het jaar van de claim (2015) is het bruto inkomen over de laatste 3 jaar flink gedaald, naar € 35.000, -. De verzekeraar verlaagt het verzekerde bedrag naar € 35.000,-. Op basis van dit verzekerde bedrag wordt uw claim behandeld.

Wanneer er sprake is van een **sommenverzekering**, wordt het verzekerde bedrag, in dit geval, niet gecorrigeerd naar het lagere bruto inkomen van de afgelopen 3 jaar. De verzekeraar gaat hierbij uit van het oorspronkelijk verzekerde bedrag van 2010 (€ 50.000,-).

Contractduur

De **contractduur** is de periode waarbinnen de arbeidsongeschiktheidsverzekering niet kan worden opgezegd. Eventuele geldige redenen om de verzekering vroegtijdig te beëindigen zijn opgenomen in de polisvoorwaarden van de verzekeringsmaatschappij.

De duur kan per verzekeraar verschillen, bijvoorbeeld een contractduur van 1 of 3 jaar.

Als de arbeidsongeschiktheidsverzekering wordt afgesloten voor een periode van 3 jaar, wordt deze na 3 jaar automatisch omgezet naar een contractduur van 1 jaar. Vanaf dat moment is de polis per maand opzegbaar.

Dekkingsvarianten

Verzekeraars hanteren verschillende **dekkingsvarianten**. Over het algemeen zijn deze als volgt in te delen:

- Ongevallen en alle ziekten, met uitzondering van psychische klachten.
- Ongevallen en alle ziekten, inclusief psychische klachten.

Eindleeftijd / uitkeringsduur

De **eindleeftijd** geeft aan op welke datum de arbeidsongeschiktheidsverzekering eindigt. Meestal is dit ook de einddatum van de (eventuele) uitkering.

Afhankelijk van het beroep is het mogelijk de eindleeftijd zelf te bepalen, veelal ligt de eindleeftijd tussen de 55 en 67 jaar.

Een arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft als standaard maximale eindleeftijd de datum waarop u 65/ 67 jaar wordt. Voor lichamelijk zware beroepen met een verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid kan de verzekeraar een lagere maximum eindleeftijd vaststellen. De gemaximeerde eindleeftijd kan dan bijvoorbeeld 55 of 60 jaar zijn.

De **uitkeringsduur** is de periode waarin bij arbeidsongeschiktheid een uitkering wordt ontvangen. Deze duur is vaak gekoppeld aan de eindleeftijd van de verzekering. Ook is het mogelijk een maximaal aantal jaren een uitkering te krijgen, ook al is de eindleeftijd nog niet bereikt.

In het geval dat u (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt bent en de eindleeftijd/uitkeringsduur in uw verzekering lager is dan uw AOW-leeftijd (veelal 67 jaar) is het financiële risico tussen **eindleeftijd** verzekering / einde **uitkeringsduur** en de AOW-leeftijd voor uw eigen rekening!

Eigen risico periode / wachttijd

Dit is de periode waarin nog geen recht op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid bestaat.

Dit betekent dat bij arbeidsongeschiktheid deze periode voor uw eigen rekening komt.

U dient over voldoende financiële middelen te beschikken om deze periode te kunnen overbruggen.

Verzekeraars hanteren voor de **eigen risico periode/wachttijd** een aantal vaste keuzemogelijkheden.

Over het algemeen zijn de eigen risicotermijnen onder te verdelen in perioden van 14, 30, 60, 90, 180 dagen en 1 of 2 jaar.

Fiscaal

Als de verzekering privé (op uw naam) wordt afgesloten is de premie aftrekbaar in box 1 als uitgave voor inkomensvoorziening. Reden hiervan is dat de (eventuele) uitkeringen periodiek worden verleend.

De belastingdienst neemt hierdoor een (aanzienlijk) deel van de premie voor zijn rekening.

Mocht een beroep worden gedaan op de verzekering dan is de uitkering wel belast (box 1). Deze vervangt immers het inkomen.

Bij het sluiten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering op naam van de B.V. zijn er twee mogelijkheden:

- De BV is verzekeringnemer en begunstigde
- De BV is verzekeringnemer en de DGA begunstigde

Bij beide varianten is de belastingdruk gelijk.

Indexatie

Met indexatie wordt bedoeld het laten stijgen/dalen van het **verzekerde bedrag** en/of de ingegane uitkering. Hierdoor bestaat de mogelijkheid dat de verzekering naar de toekomst toe waardevast blijft.

Aan het indexeren van het verzekerde bedrag en/of de ingegane uitkering zijn voorwaarden verbonden.

Deze voorwaarden kunnen per verzekeringsmaatschappij verschillen.

De volgende mogelijkheden van indexatie bestaan:

- Geen indexatie
- **Indexatie van het verzekerde bedrag**
- **Indexatie van de ingegane uitkering**
- Indexatie op zowel het verzekerde bedrag en bij uitkering

- **Indexatie van het verzekerde bedrag**

Ieder jaar kan het actuele verzekerde inkomen verhoogd worden met het indexatiepercentage, bijvoorbeeld 1%, 2% of op basis van de CBS index. Indien de CBS index negatief is, wordt het verzekerde inkomen verlaagd.

- **Indexatie van de ingegane uitkering**

Bij arbeidsongeschiktheid wordt ieder jaar de uitkering verhoogd met het indexatiepercentage, bijvoorbeeld 1%, 2% of op basis van de CBS index. Indien de CBS index negatief is, wordt het de uitkering verlaagd.

Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ)

De **IOAZ** is een werkloosheidsregeling speciaal gericht op de oudere zelfstandigen (55+) die gedwongen worden hun bedrijf te beëindigen of te verkopen, omdat uit het bedrijf een te laag inkomen kan worden gehaald. Het is mogelijk om de meewerkende partner ook een beroep te laten doen op deze voorziening. De **IOAZ**-uitkering vult het inkomen aan tot bijstandsniveau.

Optierecht

Afhankelijk van de verzekeraar is het mogelijk om de verzekering (verzekerde bedragen) tussentijds zonder medisch waarborgen te verhogen. Bijvoorbeeld 1 keer per jaar of 1 keer per 3 jaar mogen de verzekerde bedragen verhoogd worden met 10% of 20%. Aan dit zogenaamde **optierecht** zijn voorwaarden verbonden.

Participatiewet

De Participatiewet is in de plaats gekomen voor de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (WSW). En een groot deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong). De wet is er om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden.

Zelfstandigen die niet genoeg inkomen hebben om in hun levensonderhoud te voorzien, kunnen bij de gemeente een uitkering aanvragen. Om te bepalen of er recht is op een bijstandsuitkering, bekijkt de gemeente of er niet te veel inkomen en/of vermogen (zoals spaargeld of onroerend goed) aanwezig is. Indien u getrouwd bent of samenwoont worden ook de inkomsten en het vermogen van uw partner meegenomen in de vaststelling.

Als er meer inkomen en/of vermogen aanwezig is dan toegestaan is er geen recht op een bijstandsuitkering. Er is pas recht op bijstand als het inkomen is afgenomen en/of het vermogen is ingeteerd.

De hoogte van de bijstandsuitkering is afhankelijk van de kostendelersnorm. Hoe meer volwassen personen tot het huishouden behoren, hoe lager de uitkering. De reden hiervoor is dat als er meer personen in één woning wonen, zij de lasten kunnen delen.

Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Bij arbeidsongeschiktheid kan de premiebetaling overgenomen worden door de verzekeraar. Verzekeraars verlenen u een vrijstelling van de premie voor het uitkeringspercentage en de periode dat u arbeidsongeschikt bent. Over het algemeen moet de arbeidsongeschiktheid minimaal 52 weken duren, voordat tot premievrijstelling wordt overgegaan.

Bij bepaalde verzekeraars is premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid standaard meeverzekerd, bij andere verzekeraars kan hiervoor gekozen worden.

Schadeverzekering

Bij de **schadeverzekering** vergoedt de verzekeraar de schade die gelopen wordt als gevolg van arbeidsongeschiktheid. De schade moet hierbij worden aangetoond, het inkomensverlies moet aantoonbaar zijn. Dit kan betekenen dat de uitkering bij arbeidsongeschiktheid lager is dan het verzekerde bedrag.

Sommenverzekering

De **sommenverzekering** keert de verzekeraar een van te voren afgesproken bedrag uit bij arbeidsongeschiktheid. De schade / het inkomensverlies hoeft niet aangetoond te worden.

Tariefsoort

De tariefsoort geeft inzage in de ontwikkeling van de premie van de arbeidsongeschiktheidsverzekering gedurende de looptijd. Er zijn twee vormen van tarieven:

- **Standaardtarief**
- **Combinatietarief**

- **Standaardtarief**

Het standaardtarief is een gelijkblijvend tarief. Bij het afsluiten van de verzekering wordt de premie vastgesteld onder andere aan de hand van uw beroep/werkzaamheden en uw leeftijd.

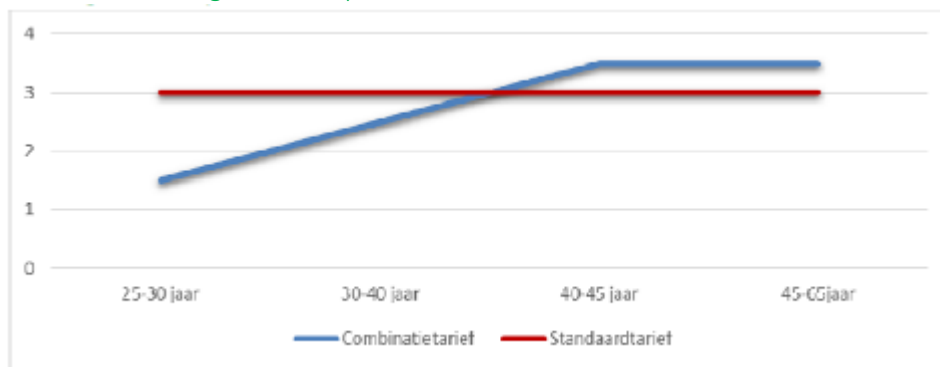
Deze premie verandert gedurende de looptijd alleen bij toepassing van de **en bloc bepaling** of wijziging van het verzekerde bedrag, bijvoorbeeld door een stijging (indexering).

En bloc bepaling geeft de verzekeraar het recht de polisvoorwaarden en premie tussentijds te wijzigen. Wanneer (één van de) wijzigingen een verslechtering betekent, heeft de verzekeringnemer het recht binnen 30 dagen de verzekering op te zeggen.

- Combinatietarief

Bij dit tarief wordt aan het begin van de verzekering een lagere premie betaald die geleidelijk oploopt en vervolgens wordt 'vastgezet' op een bepaald premieniveau. Het punt waarop de premie wordt 'vastgezet' ligt gemiddeld rond het 45ste levensjaar.

- Weergave verloop standaard- en combinatietarief



Uitkeringsdrempel

Het percentage van arbeidsongeschiktheid waaronder geen recht op een uitkering bestaat. Wanneer het percentage van arbeidsongeschiktheid gelijk aan deze drempel is of hoger is bestaat het recht op een uitkering.

Verplichtingen voor u

Tijdens uw leven zijn er omstandigheden die veranderen. Sommige daarvan zijn noodzakelijk om aan ons te melden, omdat deze gevolgen kunnen hebben voor uw verzekering. Denkt u hierbij bijvoorbeeld aan:

- Wijziging in uw werkzaamheden
- Wijzigingen in de gezinssituatie
- Wijziging van de hoedanigheid van de bedrijfsvorm
- Wijziging van inkomen, vermogen en/of pensioen (vervroegen/uitstellen)
- Bij bedrijfsbeëindiging
- Bij arbeidsongeschiktheid

Verzekerd bedrag

Het **verzekerde bedrag** van een arbeidsongeschiktheidsverzekering is het bedrag waarop de (eventuele) uitkering wordt gebaseerd. De hoogte van het verzekerde bedrag is onder andere bepalend voor de hoogte van de te betalen premie.

In een arbeidsongeschiktheidsverzekering kan sprake zijn van twee verzekerde bedragen, genaamd:

- Rubriek A
- Rubriek B

De verzekerde bedragen in beide rubrieken kunnen gelijk zijn, maar kunnen ook verschillen.

- Rubriek A

Rubriek A geeft het verzekerde bedrag weer gedurende het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid.

- Rubriek B

Rubriek B geeft het verzekerde bedrag weer voor de jaren na het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid.

Vrijwillige voortzetting UWV

Wanneer u niet verzekerd bent tegen verlies van inkomsten door ziekte en arbeidsongeschiktheid is het mogelijk u vrijwillig te verzekeren bij het UWV. Binnen 13 weken nadat u uit loondienst bent gegaan of uw lopende uitkering stopt dient u zich aan te melden bij het UWV. Het is mogelijk om u te verzekeren voor ziekte (Ziektewet-verzekering) en arbeidsongeschiktheid (WIA-verzekering). Voor deze verzekering geldt geen medische keuring. Zie de website van het UWV voor de voorwaarden.

Wijziging beroep/ werkzaamheden

Als u een wijziging in uw werkzaamheden niet (tijdig) doorgeeft en u raakt arbeidsongeschikt, dan beoordeelt de verzekeraar de situatie als volgt:

- Vormen de werkzaamheden een zwaarder risico en is uw beroep niet acceptabel, dan bestaat de kans dat u geen uitkering ontvangt;
- Vormen de werkzaamheden een zwaarder risico, maar is het beroep wel acceptabel, dan kan het zijn dat u een lagere uitkering ontvangt;
- Vormen de werkzaamheden een gelijkwaardig of lichter risico, dan ontvangt u een normale uitkering gebaseerd op uw verzekering.