

## **WAZ**

Met de afschaffing van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) per 1 augustus 2004 is een einde gekomen aan de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen. Onder het woord zelfstandigen verstaan we de zelfstandig ondernemer, de beroepsbeoefenaar en de DGA (directeur-groootaandeelhouder). Afschaffing is overigens in dit verband niet helemaal het juiste woord, omdat de WAZ blijft bestaan voor de circa 22.500 personen die een uitkering op grond van deze wet ontvangen. Zij behouden hun uitkering zolang zij aan de voorwaarden voor het recht op uitkering blijven voldoen. Eind 2004 zijn er strengere herbeoordelingscriteria voor deze personen gaan gelden. Hierdoor hebben vooral jongere uitkeringsgerechtigden (onder 45 jaar) die nog een bepaalde arbeidscapaciteit hadden, hun uitkering zien verminderen of zelfs zien verdwijnen. De resterende uitkeringen worden grotendeels betaald uit de opgebouwde reserves. In de ogen van veel (individuele) zelfstandig ondernemers is de WAZ altijd al een veel te dure verzekering geweest met een veel te lage dekking (uitkering).

Van overheidswege zijn er nog (soms in samenspraak met de verzekeraars) een paar regelingen van toepassing voor de verzekerden die eerst onder de WAZ vielen. Dit is een oplossing voor onverzekerbare risico's en de vrijwillige voortzetting van de Ziektewet en/of de WIA.

### **Oplossing voor onverzekerbare risico's (Vangnet-AOV)**

Verzekeraars hebben na overleg met het kabinet een oplossing aangereikt voor mogelijke onverzekerbaarheid van zelfstandigen door de afschaffing van de WAZ. Zij hebben zelfstandigen met een verhoogd gezondheidsrisico de mogelijkheid geboden een alternatieve verzekering tegen arbeidsongeschiktheid af te sluiten. Zelfstandigen die zich binnen drie maanden na afschaffing van de wet hebben gemeld, maar werden geweigerd voor een gewone particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering, komen in aanmerking voor een alternatieve verzekering (de zogenoemde Vangnet-AOV). Degenen die alleen met uitsluitingen en/of premieopslagen zouden worden geaccepteerd, komen eveneens in aanmerking voor die verzekering, maar ze kunnen ook kiezen voor de gewone verzekering met uitsluitingen en/of opslagen. Ook toekomstige zelfstandigen die zich binnen vijftien maanden na de start van hun bedrijf aanmelden en vervolgens moeilijk verzekerbaar blijken, komen in aanmerking voor de alternatieve verzekering. Hiervoor heeft de verzekeraar dus acceptatieplicht. Verderop komen we op dit product terug.

### **Vrijwillige Ziektewet- en WIA-verzekering en regeling zwangerschapsuitkering**

Werknemers die een eigen bedrijf willen starten, kunnen (onder voorwaarden) nog steeds gebruikmaken van de vrijwillige Ziektewet- en WIA-verzekering. De aanvraag moet dan wel binnen dertien weken na de laatste werkdag als werknemer worden ingediend bij het UWV. De zelfstandige moet bij de aanvraag bij het UWV een zogenaamde Verklaring Arbeidsrelatie van de Belastingdienst overleggen. Men moet ten minste één jaar als werknemer in loondienst hebben gewerkt. Het UWV heeft in die gevallen (anders dan verzekeraars) een acceptatieplicht. Voor de goede orde: een DGA (directeur-groootaandeelhouder) heeft de mogelijkheid van de vrijwillige voortzetting van de Ziektewet overigens niet. Een DGA is immers in dienst van zijn eigen BV (als werknemer) en hiervoor geldt de regeling dat de werkgever het loon bij ziekte van de werknemers verplicht moet doorbetalen. De

vrijwillige verzekering is direct opzegbaar. UWV zal de verzekering beëindigen op de dag dat het formulier voor beëindiging is ontvangen.

Vrouwelijke zelfstandigen hebben sinds 4 juni 2008 minimaal zestien weken recht op een zwangerschaps- en bevallingsuitkering op grond van de regeling Zelfstandig en Zwanger (ZEZ-regeling). De uitkering bedraagt maximaal het minimumloon. Voorwaarde is dat de zelfstandige in het voorafgaande jaar minimaal 1225 uur heeft gewerkt. Was dit minder, dan hangt de hoogte van de uitkering af van de winst en de inkomsten.

De belangrijkste reden voor deze nieuwe wetgeving is de bescherming van moeder en kind. Veel vrouwelijke zelfstandigen verzekeren zich niet tegen inkomensverlies door zwangerschap en bevalling. Met deze nieuwe regeling hoeven zelfstandigen tijdens hun zwangerschap minder lang door te werken. Ook is het minder noodzakelijk na de bevalling snel weer te beginnen. De uitkering kan worden aangevraagd bij het UWV.

Ook ten tijde van de WAZ bestonden er al arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Immers, de dekking van de WAZ ging niet verder dan het minimumloon, terwijl veel ondernemers behoefte hebben aan een veel hogere dekking. De particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen boden tot 1 augustus 2004 meestal een dekking voor het eerste (wacht)jaar van arbeidsongeschiktheid (rubriek A) en een aanvulling op de WAZ-uitkering in het tweede jaar en de daaropvolgende jaren (rubriek B). Door het vervallen van de WAZ ontstond er in de dekking van rubriek B een gat van ongeveer € 11.500. Bestaande klanten zijn vaak automatisch benaderd door hun verzekeringsmaatschappij met het voorstel om het verzekerde bedrag in rubriek B te verhogen met € 11.500.