

Verzekeringen

Veel zzp'ers valt afsluiten van een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid tegen

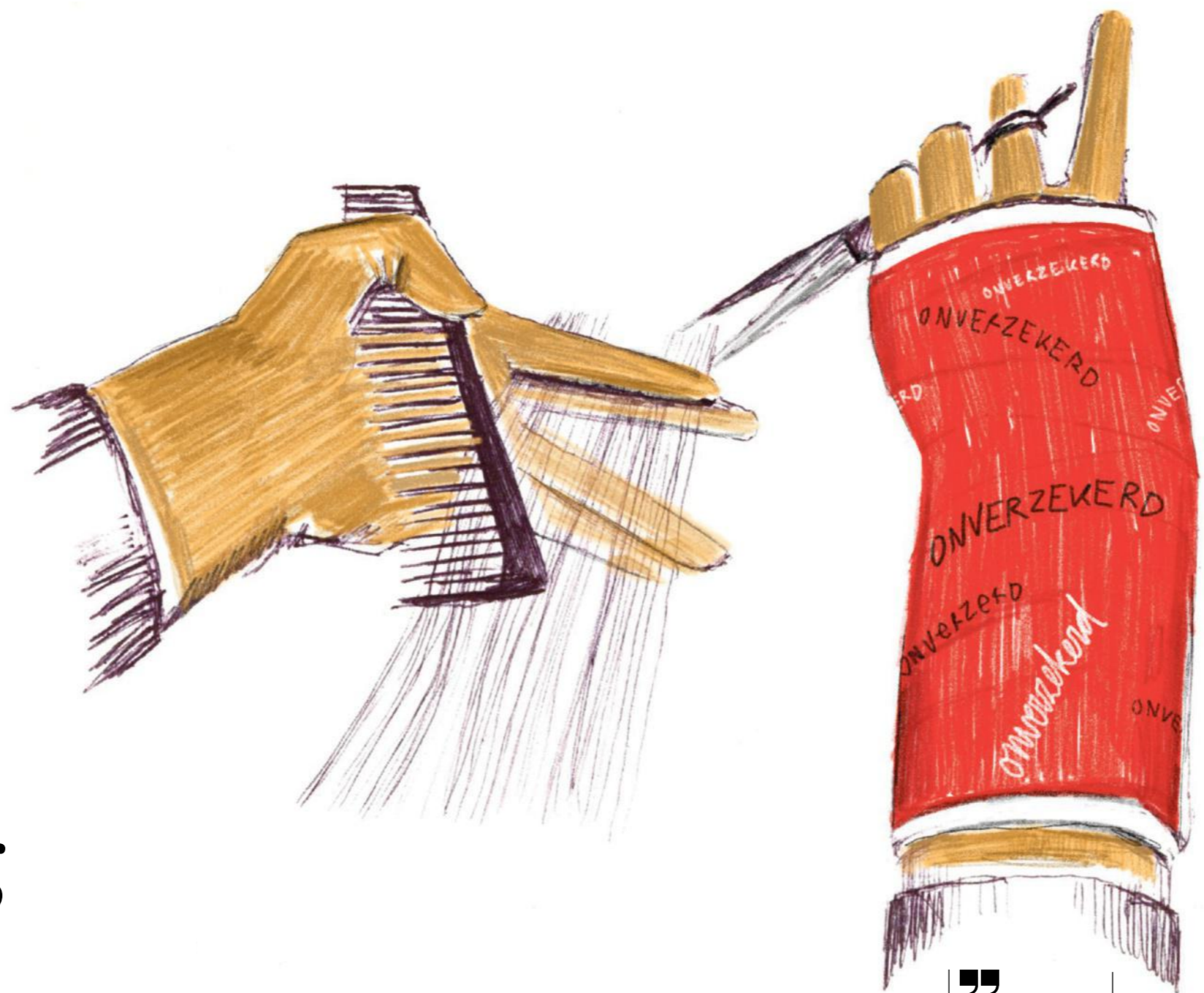
WERK&GELD PAGINA E8-9

VERZEKERING

Een aov afsluiten is zo makkelijk nog niet voor zzp'ers

Een bezoekje aan de psycholoog of het bereiken van een bepaalde leeftijd - voor verzekeraars kunnen dit al redenen zijn om zzp'ers af te wijzen voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering. „Ze zeiden: een brandend huis kun je ook niet verzekeren.”

Door onze medewerker **Jorieke van Noorloos**



ILLUSTRATIE MYRTHE VAN HEERWAARDEN

Toen freelance journalist Anna Neeltje de Boer niet zo lekker in haar vel zat, bracht ze een bezoekje aan de psycholoog. Er rolde geen zware diagnose uit - „Ik had gewoon wat last van faalangst” - maar het heeft er wél voor gezorgd dat het haar tot op heden niet is gelukt een arbeidsongeschiktheidsverzekering (aov) af te sluiten. „De verzekeraar vond het risico te groot. Terwijl ik erger heb voorkomen, denk ik, bijvoorbeeld een burn-out, door op tijd aan de bel te trekken en naar de psycholoog te gaan.” Maar voor een aov maakt dat blijkbaar niet uit.

Nederland telt iets meer dan een miljoen zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers). Van die groep heeft 41 procent naar eigen zeggen geen enkele voorziening getroffen voor het geval zij arbeidsongeschikt raken. Dit blijkt uit de Zelfstandigen Enquête Arbeid van TNO en het CBS uit 2019. De meest genoemde redenen hiervoor zijn dat de kosten niet opwegen tegen de baten, en dat mensen het überhaupt niet kunnen betalen. Het aantal zzp'ers stijgt ieder jaar, maar het aandeel met een aov daalt volgens het CBS. Had in 2011 nog 23,3 procent van de zelfstandig ondernemers een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid, in 2017 was dat nog maar 18,6 procent. Volgens het Verbond van Verzekeraars wordt 3 procent vanwege medische redenen - zoals dus bezoekjes aan een psycholoog - uitgesloten voor de aov.

Zo'n verzekering kun je als ondernemer bij verschillende maatschappijen afsluiten. Volgens Centraal Beheer kost dat gemiddeld 3.000 euro per jaar. Hoe risicovoller je beroep - en dus hoe groter het risico voor de verzekeraar om jou te verzekeren - hoe duurder het wordt. En hoe

korter de wachttijd voor je wordt uitbetaald als er iets gebeurt, hoe duurder het wordt.

Medisch dossier

Zowel de verzekeraar als de ondernemer kan ervoor kiezen bepaalde zaken niet te verzekeren, zoals botbreuken of een burn-out. Voor je kan worden verzekerd, wordt je medisch dossier doorgelicht. En daar gaat het bij veel ondernemers fout.

Zo ook bij onlinemarketingspecialist Isabel Lauwen (45). Haar lukt het niet om een aov af te sluiten. Ze trad zeven jaar geleden naar eigen zeggen „met veel gedoe” uit loondienst en moest eerst een paar maanden klanten werven voordat ze de premie van een paar honderd euro per maand kon betalen. Precies in die eerste maanden werd ze ziek: ze bleek baarmoederhalskanker te hebben. „Ik belandde tussen wal en schip. Gelukkig ben ik na een aantal operaties kankervrij verklaard en heb ik mijn hoofd boven water kunnen houden. Het was een zware, intense periode. Ik was echt bang dat het niet goed zou komen. Ik heb werkelijk iedere specialist gezien: van een oncoloog tot een psycholoog en een cardioloog. Kanker heeft op je hele lichaam invloed, zowel fysiek als mentaal. Tsja, toen ik dat allemaal moest invullen voor mijn aov, kon ik fluiten naar mijn verzekering. Het risico was te groot. Ook nu, zeven jaar later, nog. Terwijl ik al lang niet meer onder controle sta.”

Mop van Tiggele, hoogleraar verzekeringsrecht aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en de Radboud Universiteit Nijmegen, kent de verhalen. „Maar ik snap ook dat een verzekeraar niet alle risico's op zich wil en kan nemen. Er geldt voor de particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering nu eenmaal geen verzekeringsplicht. Als je uit loondienst treedt en net je

”

Heel soms denk ik: zat ik maar in loondienst, dan was het gewoon geregeld

Anna Neeltje de Boer
freelance journalist

”

Er zijn een aantal beroepen die we niet kunnen verzekeren. Die zijn voor ons niet interessant

Medewerker
infolijn verzekeraar

eigen bedrijf start, kun je binnen dertien weken een verzekering bij het UWV afsluiten. Daar word je geaccepteerd zonder beoordeling van een arts en de premie staat vast.” De premie wordt gebaseerd op je dagomzet.

Daarnaast kun je in aanmerking komen voor de 'vangnetverzekering'. Van Tiggele: „Word je op medische gronden afgewezen voor een particuliere aov, dan kun je na je afwijzing teruggaan naar diezelfde verzekeraar en gebruikmaken van de vangnetverzekering daar.” Het nadeel is wel dat de wachttijd, voordat een vangnetverzekering geld uitkeert, twaalf maanden is en de dekking vrij minimaal is met een relatief hoge premie. Wel kun je daar tot vijftien maanden - die termijn is door verzekeraars bepaald - na de start van je bedrijf in stappen. Maar, zegt Van Tiggele: „Iedereen in Nederland is uiteindelijk te verzekeren. Wellicht niet altijd tegen de bedragen of voor de uitkeringsduur die we zouden willen, maar enige dekking is te realiseren. Je moet die stap wel tijdig zetten, anders ben je te laat”, aldus Van Tiggele.

Grenzen aan de solidariteit

Volgens televisieprogramma *Pointer* ligt dit iets genuanceerder. Een medewerker van een infolijn van een verzekeraar meldde in een uitzending: „Er zijn een aantal beroepen die we niet kunnen verzekeren. Die zijn verzekeringstechnisch niet interessant, omdat daar veel schade in zit.” Denk hierbij aan risicovolle beroepen, zoals zelfstandigen in de bouw. Ook het Verbond van Verzekeraars stelt dat niet alles kan: „Er zijn in dit systeem grenzen aan de 'subsidiërende solidariteit'; wat kun je vragen aan iemand met een gezond risico en iemand met een heel slecht risico die misschien ook een gevaarlijk beroep

heeft? Daar zit spanning op die solidariteit en dat heeft zo zijn grenzen.”

Lauwen kan nog aanspraak maken op haar 'recht op eerste kennismaking'. Dit houdt in dat je, voordat de verzekeraar je medisch deskundigenrapport mag inzien, kunt bepalen of het naar anderen mag worden doorgestuurd. Wil je niet dat het rapport naar de verzekeraar wordt gestuurd, dan maak je aanspraak op je blokkeringsrecht en komt er geen verzekering tot stand. Daardoor wordt je niet officieel afgewezen en kan je naar een andere verzekeraar - die je dus geen afwijzing hoeft voor te leggen. Hierdoor heb je meer kans op een objectieve beoordeling. En wellicht kijkt een andere verzekeraar minder streng naar je medische dossier.

Nieuwe verzekering

Rinke Pleging (64) werkte jarenlang als zelfstandig verloskundige. Haar lukte het een aov te krijgen tot haar zestigste. „Dat leek eind jaren tachtig een prachtige deal. Niemand werkte toen langer door. Toen ik ouder werd en tot mijn 67ste wilde doorwerken, kon ik mijn verzekering niet verlengen. Mij werd aangeraden om op mijn zestigste een nieuwe verzekering bij een andere maatschappij af te sluiten. Toen ik dat wilde regelen, zeiden verzekeraars letterlijk tegen me: 'Mevrouw, een verloskundige van zestig jaar. Wat denkt u nou? Een brandend huis kan je ook niet verzekeren.' Ik word weer boos als ik eraan denk. Ik sta dag en nacht voor mensen klaar en dan word ik zo in de zeik gezet.”

Pleging zit nu bij een broodfonds. Bij een broodfonds leg je met een groep zzp'ers maandelijks een bedrag in. Wie langer dan een maand ziek is, krijgt een deel van zijn omzet uitbetaald uit de pot, met een maximumtermijn van twee jaar. Volgens hoogleraar Van Tiggele is dat vooral een goede optie voor als je aov een lange wachttijd tot uitbetaling heeft, of als je anderszins kort uit de roulatie bent.

Oud-verloskundige Pleging, die nu werkt als echoscopist: „Het zal een opluchting zijn als ik straks 65 bent. Als er iets gebeurt, word ik maximaal twee jaar lang uitbetaald.” Die twee jaar zijn precies de periode tot haar pensioen.

Verplichte aov

Ook onlinemarketingspecialist Lauwen heeft een financieel vangnet geregeld. Zij heeft zich aangesloten bij de coöperatie SharePeople. „Ik vind het een topinitiatief, maar het is wel spannend dat je maximaal twee jaar geld ontvangt als je iets overkomt. Dat is bij een gewone aov niet zo. Ik weet dat ze achter de schermen bezig zijn met die termijn, maar ik heb wel in mijn achterhoofd van: ik moet nu niet ineens tien jaar ziek worden. Dan beland ik in de financiële shit.”

De verplichte aov voor zzp'ers die in 2024 wordt verwacht, kan een oplossing zijn voor de mensen die zich anders niet kunnen verzekeren. Hoe die er precies uit zal komen te zien, is nog niet bekend. Stichting ZZP Nederland is in ieder geval tegen de verplichte aov. Zij voelen meer voor een basisvoorziening voor alle werkenden en geen speciaal vangnet voor alleen zelfstandig ondernemers.

Freelance journalist De Boer schuift het uitzoekwerk voor een nieuwe verzekering nog even voor zich uit. „Als me nu iets overkomt, heb ik een probleem. Het zou goed zijn als ik me er weer in zou verdiepen, maar die afwijzing werkte zo demotiverend. Daarnaast liep mijn bedrijf door de pandemie ook even minder en was ik blij dat ik 'm niet had. Het scheelde me toch een paar honderd euro per maand. Heel soms denk ik: zat ik maar in loondienst, dan was het gewoon geregeld. Maar eigenlijk moet ik daar écht niet aan denken.”