

# Het TAF blauwe boekje

Alles wat je wilt weten over  
arbeidsongeschiktheid voor ondernemers

Vestdijk 66  
5611 CE EINDHOVEN  
info@taf.nl  
040 - 707 38 90  
www.taf.nl

versie jan 2026



LEFT

RIGHT



Het  blauwe boekje

Alles wat je wilt weten over  
arbeidsongeschiktheid voor ondernemers

# Inhoudsopgave

Voorwoord	7
<b>1 AOV advies</b>	<b>9</b>
1.1 Inventarisatie	10
1.2 Analyse	13
1.3 Advies	15
1.4 Vastlegging	18
<b>2 Soorten ondernemers</b>	<b>21</b>
2.1 Rechtsvormen	21
2.1.1 IB-ondernemer	21
2.1.2 Directeur-grotaandeelhouder (dga)	24
2.1.3 Zorgverleners vanuit een persoonsgebonden budget (pgb)	26
2.1.4 Zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers)	26
2.2 Continuïteit van de onderneming met personeel	28
2.3 Hybride ondernemerschap	29
2.3.1 Deeltijd ondernemers	29
2.3.2 Afwisseling met loondienst	29
2.3.3 Meerdere werkzaamheden	29
2.4 Financiële gevolgen van een paar maanden niet kunnen werken	31
<b>3 Verschillende voorzieningen</b>	<b>33</b>
3.1 Sociale voorzieningen en verzekeringen	33
3.1.1 Vrijwillige voortzetting ZW en WIA bij UWV	33
3.1.2 Nawerking Ziektewet	36
3.1.3 Zelfstandige en Zwangere-regeling (ZEZ)	36
3.1.4 Sociaal vangnet: Bijstand en IOAZ	37
3.2 Wat heeft de ondernemer zelf geregeld?	38
3.2.1 Zakelijk en privé vermogen	38
3.2.2 Inkomen van partner	40
3.2.3 Afspraken met vennoten/compagnons/maten	40

3.3	Private verzekeringsoplossingen	41
3.3.1	Arbeidsongeschiktheidsverzekering	41
3.3.2	Vangnetverzekering	41
3.3.3	Verzekeringen met eenmalige uitkering bij ongeval en/of ernstige aandoening	43
3.4	Schenkkringen en crowdsurance	44
3.5	Wetsvoorstel BAZ	47
3.5.1	Het wetsvoorstel	48
3.5.2	Overgangsrecht	49
3.5.3	Opt-out	50
<b>4</b>	<b>Verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid</b>	<b>53</b>
4.1	Verzekerd bedrag bepalen	53
4.2	Eigenrisicoperiode bepalen	54
4.3	Overige keuzes	55
4.4	Wie wordt verzekeringnemer en wie betaalt de AOV-premie?	58
4.5	Bruto of netto afsluiten?	60
4.6	Extra voordelen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering	60
	Tot slot	65



# Voorwoord

Als financieel adviseur help je ondernemers bij het maken van verstandige keuzes die niet alleen hun bedrijf, maar ook hun persoonlijke financiële zekerheid beïnvloeden. Eén van de meest onderschatte risico's is arbeidsongeschiktheid. Wat gebeurt er als een ondernemer tijdelijk of langdurig niet kan werken? Hoe blijft het bedrijf draaiende? En hoe zit het met het inkomen en het betalen van de vaste lasten? Veel ondernemers staan hier niet of nauwelijks bij stil – tot het moment dat het te laat is.

Dit TAF blauwe boekje is speciaal ontwikkeld als praktisch naslagwerk voor financieel adviseurs die ondernemers begeleiden bij het afdekken van arbeidsongeschiktheidsrisico's. Het biedt een helder overzicht van alle relevante onderwerpen: van de verschillende ondernemersvormen en hybride ondernemerschap tot sociale voorzieningen, verzekeringsmogelijkheden en alternatieve oplossingen. Daarnaast gaan we in op de nieuwste ontwikkelingen rondom wet- en regelgeving en geven we concrete handvatten om het gesprek met jouw klanten effectief te voeren.

Als adviseur kun jij het verschil maken door ondernemers tijdig bewust te maken van de financiële gevolgen en hen te helpen bij het vinden van de juiste oplossing. Daarmee bied je hen niet alleen gemoedsrust, maar ook een stevig fundament voor hun toekomst.

Dit boekje is tot stand gekomen in samenwerking met AOV-specialist Annemieke Postema, ook wel bekend als de AOVdokter. Wij hopen dat dit naslagwerk je inspireert en ondersteunt in jouw adviespraktijk, zodat jij jouw klanten nog beter kunt begeleiden naar financiële zekerheid.

Met vriendelijke groet,

Nicole Hollander  
directeur TAF

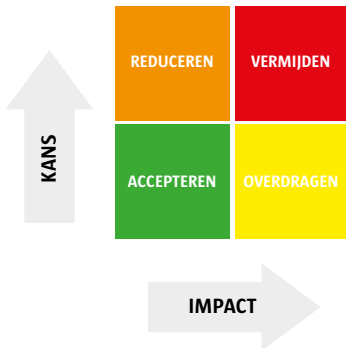


# 1 AOV-advies

Ondernemen betekent risico's nemen. Verstandig ondernemen draait om het vermijden, verminderen, accepteren of overdragen van risico's. Een veelgebruikte manier om een risico over te dragen is via een verzekering, maar er zijn ook andere opties. In dit document bespreken we deze mogelijkheden.

## Risico wordt bepaald door de kans dat een gebeurtenis zich voordoet en de impact ervan

Als de kans klein is en de financiële gevolgen draaglijk zijn, kun je besluiten het risico te accepteren. Een voorbeeld dat tot de verbeelding spreekt, is tandartskosten. Iemand met een sterk gebit en voldoende financiële buffer kan dit risico prima zelf dragen. Bij een zwakker gebit kun je door goede mondzorg en regelmatig poetsen het risico verminderen. Volledig vermijden van tandartskosten is echter niet mogelijk. Zijn er onvoldoende reserves aanwezig om een hoge tandartsrekening te betalen? Dan kun je een tandartskostenverzekering afsluiten om de financiële impact te beperken.



Veel ondernemers onderschatten zowel de kans op arbeidsongeschiktheid als de financiële gevolgen ervan. De cijfers laten echter iets anders zien:

- De helft van de werkenden tussen 35 en 65 jaar krijgt te maken met een uitval van minimaal drie maanden.
- Bij 1 op de 7 ondernemers duurt deze uitval langer dan vijf jaar.

## Oorzaken van arbeidsongeschiktheid

20% van de uitval wordt veroorzaakt door een ongeval, vaak door sport of een ongeluk in en om het huis. Slechts een klein deel komt door werk of verkeer. De belangrijkste oorzaak is echter ziekte of een aandoening: 80% van de arbeidsongeschiktheid wordt hierdoor veroorzaakt. Toch denken veel ondernemers dat het hen niet zal overkomen, bijvoorbeeld omdat ze een zittend beroep hebben of gezond leven.

## Voldoende financiële buffer?

Meer dan de helft van de ondernemers kan nog geen half jaar zonder inkomsten. 20% heeft zelfs helemaal geen buffer. Veel zelfstandigen vertrouwen op steun van hun partner of familie in geval van nood, maar dit is niet altijd een realistische of langdurige oplossing.

Door een goede inventarisatie en analyse breng je het werkelijke risico van jouw klant in kaart en kun je een passende oplossing adviseren. Een arbeidsongeschiktheidsverzekering is vaak een belangrijk onderdeel hiervan. We bespreken hierna de verschillende fases van het adviestraject.



## 1.1 Inventarisatie

Je begint met het in kaart brengen van de financiële situatie, wensen en doelstellingen van jouw klant en eventueel die van de partner. De meeste adviseurs gebruiken hiervoor een inventarisatieformulier.



TAF heeft een uitgebreid inventarisatieformulier ontwikkeld met een toelichting. Dit en meer vind je op de TAF website.

De vragen die in het formulier staan, kun je ook gebruiken om je eigen formulier aan te passen. Welk formulier je ook gebruikt, vraag je klant om dit (zoveel mogelijk) vooraf in te vullen. Dit levert een schat aan informatie op, waarmee jij het gesprek goed kunt voorbereiden. Waar nodig ga je dieper in op de verkregen informatie. In de toelichting bij het inventarisatieformulier wordt uitgelegd hoe je de antwoorden van jouw klant verwerkt in je advies.

## Wat vraag je niet?

Stel geen vragen die jouw klant niet kan beantwoorden, zoals:

- *“Welk bedrag wenst u te verzekeren?”*
- *“Wilt u een verzekering op basis van standaardtarief of combitarief?”*

Vraag geen informatie op die in dit stadium niet relevant is of die je (nog) niet mag vastleggen, zoals een burgerservicenummer of de namen van de kinderen.

## Advies door anderen

Vraag of jouw klant zich ook door een andere partij heeft laten ‘adviseren’, zoals een boekhouder of accountant. Zij hebben inzicht in de financiële situatie en ontwikkeling van het inkomen, maar kijken soms met een andere invalshoek. Door jouw praktijkervaring met arbeidsongeschiktheid zie je zaken anders. Ook vrienden en familie geven soms met de beste bedoelingen verkeerde ‘adviezen’, zoals:

- *“Verzekeer maar € 40.000, dat doen mijn meeste klanten met een vergelijkbaar bedrijf.”*
- *“Ook zonder reserves is een wachttijd van drie maanden prima, als jij uitvalt komen er nog maandenlang betalingen binnen.”*
- *“Je hebt een bv dus de eerste twee jaar wordt je loon sowieso doorbetaald. Een kortere eigenrisicoperiode is nergens voor nodig.”*
- *“Er komt maandelijks voldoende binnen in jullie vof, dus jullie kunnen elkaar wel een jaar lang financieel ondersteunen.”*
- *“Jij hebt geen AOV nodig, want jouw personeel kan de zaak draaiende houden.”*

## Onderbouwing met documenten

Vraag om documenten die de antwoorden van jouw klant onderbouwen, zoals een jaarrekening, IB-aangifte of een recent bankafschrift. Overdrijf dit echter niet, want dit kan weerstand oproepen. Vraag bijvoorbeeld alleen een bankafschrift op als het opgegeven vermogen ongebruikelijk lijkt gezien de branche, leeftijd of andere kenmerken van jouw klant. Heb je bij een IB-ondernemer echt zowel de jaarrekening als de IB-aangifte nodig? Of kun je alle informatie al uit de IB-aangifte halen?



Vindt jouw klant het lastig om z'n uitgaven te inventariseren, of is zijn (gezins)situatie recent gewijzigd, waardoor hij geen actueel beeld heeft? Dan kan de website van het Nibud een handig hulpmiddel zijn.

## Vastleggen relevante zaken

Alles wat jouw klant vertelt dat relevant is, verwerk je in je adviesrapport. Denk aan jonge kinderen (kosten, langdurige zorg), een partner die een uitkering ontvangt wegens arbeidsongeschiktheid (en daardoor een inkomensdaling van de ondernemende partner niet kan opvangen) of vermogende ouders. Kun je op dit moment nog niets met deze informatie? Vermeld dit dan toch. Bijvoorbeeld: *“U verwacht een erfenis van circa € 500.000 van uw moeder. Omdat we niet weten wanneer ze zal overlijden en welk bedrag er dan resteert, laten we dit bedrag voor nu buiten beschouwing. Na ontvangst van dit bedrag adviseren wij u opnieuw over het verzekerde bedrag, de eigenrisicoperiode en de eindleeftijd van uw arbeidsongeschiktheidsverzekering.”*

## Risicobereidheid

Jouw klant heeft ongetwijfeld een idee over zijn risicobereidheid. Door jouw uitleg zal je klant zijn mening wellicht herzien. Besteed hier aandacht aan tijdens je gesprek. Let er op dat een klant niet geneigd is veel risico te accepteren, omdat hij een lage premie wil betalen. Stel bij twijfel controlevragen en let op inconsistente antwoorden. Wees alert of je klant (onbewust) bepaalde aannames doet.

## Kennis en ervaring

Tot slot is het belangrijk om de kennis en ervaring van jouw klant in beeld te brengen. Als je klant eerder een arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft afgesloten of aangevraagd, wil je weten of hierbij bijzonderheden zijn opgetreden. Vraag goed door als je vermoedt dat dit nu van invloed kan zijn. Denk bijvoorbeeld aan: een eerdere opzegging door een verzekeraar, een medisch dossier dat eerder tot een vertraging of een afwijzing heeft geleid of een aangepast acceptatievoorstel. Je mag geen medische gegevens vastleggen, maar het is wel iets om rekening mee te houden. Heeft jouw klant bij een eerdere aanvraag gebruik gemaakt van een adviseur of het proces zelf doorlopen zonder advies? Wat ging goed? Wat viel tegen?



## Belangrijke vragen om te stellen

- *“Wat was uw laatste dag in loondienst of uw laatste uitkeringsdag?”*

Tot die datum was jouw klant verplicht verzekerd bij het UWV. Alleen in de eerste dertien weken daarna kan je klant zich nog vrijwillig bij het UWV verzekeren, daarna niet meer. Zie voor de verdere uitleg hoofdstuk 3.

- *“Waarom wilt u nu een arbeidsongeschiktheidsverzekering afsluiten?”*

Bij ondernemers die al langer zelfstandig zijn, kan deze vraag nuttige informatie opleveren. Denk aan de situatie dat een ondernemer recent een medische diagnose heeft gekregen of minder goed in z'n vel zit. Dan is het verstandig om in een vroeg stadium aandacht te besteden aan de gezondheidsverklaring, het medisch acceptatietraject en de mogelijke uitkomsten. Hierdoor voorkom je dat ondernemers onjuiste verwachtingen hebben over de verzekeringsmogelijkheden. Ook is dit een goed moment om diverse alternatieven te bespreken. Deze staan in hoofdstuk 3. In veel gevallen is de aanleiding echter minder 'spannend': de komst van de BAZ, gezinsuitbreiding, iemand in de directe omgeving is uitgevallen of er is niet eerder aan toegekomen.

## 1.2 Analyse

Je verwerkt de informatie uit het inventarisatieformulier en het gesprek met jouw klant. Dit kan worden aangevuld met branche-informatie of relevante wet- en regelgeving. Blijkt dat iets toch niet duidelijk is, dan vraag je aanvullende gegevens op. In een aantal gevallen leg je een situatie voor aan een acceptant, zodat je weet wat er mogelijk is. In hoofdstuk 4 worden enkele aspecten nader uitgewerkt.



Voor het omrekenen van een benodigd netto maandbedrag naar een bruto verzekerd (maand)bedrag kun je een hulpmiddel zoals BerekenHet.nl of de VISMA/Raet-app gebruiken.

Controleer daarbij altijd:

- het juiste fiscale jaar
- of er sprake is van een uitkeringssituatie ('groene tabel')
- wel of geen loonheffingskorting (alleen algemene heffingskorting, géén arbeidskorting!)
- inhouding ZVW-bijdrage

Rond het bruto bedrag voor de zekerheid eventueel een paar euro naar boven af. Vermeld in je rapport dat de bruto-netto-factor ieder jaar anders is.

- Leer een paar ronde bedragen uit je hoofd voor tijdens je adviesgesprekken (bijvoorbeeld € 1.500, € 2.000 en € 2.500 netto) of houd een lijstje met een aantal bedragen bij de hand.
- Noteer welke gegevens je hebt geverifieerd aan de hand van stukken, zoals bankafschriften, jaarrekeningen of IB-aangiftes. Leg ook vast wat je niet hebt kunnen controleren.
- Zijn er bijzonderheden? Leg deze dan extra goed vast. Vermeld daarbij ook in hoeverre deze van invloed (kunnen) zijn op jouw advies en de acceptatiemogelijkheden bij verzekeraars.



## 1.3 Advies

Op basis van jouw analyse geef je een passend advies. Bij alle variabelen kun je vermelden:

- Wat is de situatie en/of wens van jouw klant?
- Wat betekent dit?
- Wat adviseer jij om die reden?

Aan jou de keuze of je dat uitgebreid omschrijft, puntsgewijs presenteert of laat zien in een grafiek of afbeelding. Hieronder vind je twee voorbeelden van zo'n uitwerking:



### Voorbeeld 1

U geeft nu € 2.500 per maand uit en u kunt € 500 per maand besparen op luxe uitgaven. U wenst voortaan maandelijks € 140 (omgerekend naar netto) opzij te zetten voor uw pensioen. Dat betekent dat u bij arbeidsongeschiktheid € 2.140 per maand netto nodig hebt. Ik adviseer daarom een verzekering af te sluiten voor € 3.300 bruto per maand.

### Voorbeeld 2

U hebt € 2.140 netto per maand nodig en u hebt € 10.000 opzij gezet voor een periode van arbeidsongeschiktheid. Dat betekent dat u 4,5 maand kunt opvangen. Die specifieke eigenrisicoperiode bestaat niet, daarom adviseer ik een eigenrisicoperiode van 3 maanden.

Op deze manier kun je ieder aspect behandelen en herkent je klant zijn eigen antwoorden in jouw advies. Hiermee voorkom je dat je in algemene richtlijnen blijft hangen, zoals “Verzeker 80% van uw inkomen” of “Een eigenrisicoperiode van drie maanden wordt het meest gekozen”. Het maakt het bovendien eenvoudig om bij de periodieke onderhoudsgesprekken te toetsen of de uitgangspunten nog kloppen. Je mag best een minder dan maximale dekking adviseren, mits je de onderbouwing goed vastlegt.



Wil je klant meer risico nemen dan wat hij volgens jou zelf kan opvangen en daarmee afwijken van jouw advies? Leg dit goed vast in jouw dossier.

### **Passend advies gaat uit van wat jouw klant nodig heeft**

Sommige ondernemers hebben een maximum bedrag in gedachten voor de premie. Dat is geen goede basis voor een passend advies. Dat moet immers uitgaan van wat jouw klant nodig heeft. En dat komt ook terug in jouw rapport. Leidt dit tot een hogere premie, nu of in de toekomst? Dan kun je dit vermelden in je advies en daarbij een paar suggesties geven om tot een lagere premie te komen. Bij iedere optie vermeld je duidelijk en zo concreet mogelijk wat dit betekent. Vermeld dus niet alleen dat bij een langere eigenrisicoperiode de uitkering later ingaat, maar dat jouw klant bijvoorbeeld  $3 \times \text{€ } 2.500 = \text{€ } 7.500$  netto minder ontvangt als hij zes maanden of langer arbeidsongeschikt is.

### **Verwacht je acceptatieproblemen?**

Dit kan verzekeringstechnisch zijn (denk aan een maximale eindleeftijd vanwege een zwaar beroep of een te laag inkomen voor het gewenste bedrag ) of medisch (zoals een uitsluiting of een verlengde wachttijd). Dan kan dit meewegen in jouw advies.

Benoem dit en neem een voorbehoud op. Sowieso is het verstandig om te vermelden dat jouw geadviseerde oplossing altijd onder voorbehoud is van de juistheid van de aangeleverde gegevens, het acceptatiebeleid van verzekeraars, de medewerking van derden (denk aan behandelaren die medische gegevens moeten aanleveren) etc.

### Argumenten waarop jouw advies is gebaseerd

In jouw adviesrapport kun je de uitkomsten van vergelijkingssoftware opnemen. Je hoeft niet alle getoonde producten zelf te kunnen aanbieden. Jouw advies om verzekeringsproduct X van aanbieder Y aan te vragen, kan op meerdere argumenten zijn gebaseerd. Vaak is het een combinatie van:

- premie bij aanvang en/of over (een deel van) de looptijd
- voorwaarden (zoals optierecht)
- keuzemogelijkheden t.a.v. de dekking (bijv. tot AOW-leeftijd, maximaal te verzekeren bedrag of netto product)
- flexibiliteit in situaties als sabbatical, tijdelijk verblijf in buitenland
- acceptatiebeleid verzekeringstechnisch en medisch
- snelheid van acceptatie
- ervaringen met claimbehandeling en begeleiding bij arbeidsongeschiktheid
- aanbod van preventieve en andere diensten

Onderbouw in je advies duidelijk waarom je een specifiek product aanbeveelt. Voeg de offerte van de geadviseerde verzekeringsoplossing toe. Hierin staan voorbehouden en andere relevante (juridische) informatie van de verzekeraar.



## 1.4 Vastlegging

Het vastleggen van je advies is enorm belangrijk. Hoe je dit doet is vormvrij, maar het moet reproduceerbaar zijn waarom je tot een bepaald advies bent gekomen. Jouw advies is klantspecifiek en cijfermatig onderbouwd. In dit hoofdstuk heb je al veel tips inzake de vastlegging kunnen lezen. Na het uitbrengen van je advies is het dossier echter nog niet afgerond. Dan volgt het aanvraag- en acceptatietraject. Naast het ingevulde aanvraagformulier en berichten van de verzekeraar neem je nog meer op in het klantdossier.

### Zaken die je opneemt in het klantdossier

- Welke keuzes heeft jouw klant gemaakt en waarom? Bijvoorbeeld: standaard- of combinatietarief.
- Heeft jouw klant een voorkeur voor of juist een aversie tegen een specifieke verzekeraar? Noteer of dit invloed heeft gehad op de keuze van de verzekeraar.
- Wijkt jouw klant af van jouw advies? Wijs je klant schriftelijk op de gevolgen hiervan en beschrijf deze zo concreet mogelijk. Laat je klant verklaren dat hij zich hiervan bewust is en de gevolgen van de afwijking van jouw advies begrijpt en aanvaardt.
- Er kunnen tussentijds dingen veranderen, waardoor een wijziging in het advies noodzakelijk is. Ook dit vermeld je allemaal nauwkeurig in het dossier.
- Vraagt je klant geen verzekering aan, rondt hij de aanvraag niet af of reageert hij niet op (aanvullende) informatieverzoeken? Registreer al jouw herinneringen goed en wijs je klant op de gevolgen. Ook in dergelijke gevallen vraag je jouw klant om een verklaring dat hij de consequenties begrijpt en aanvaardt.
- Wijs de klant op de bijzonderheden rondom de voorlopige dekking. Waarschuw hem dat hij wijzigingen in de gezondheidssituatie moet doorgeven, zolang de aanvraag niet is geaccepteerd. Als zich een wijziging voordoet, leg je jouw communicatie hierover vast in het dossier.
- Duurt het lang voordat de verzekeraar de aanvraag in behandeling neemt, vragen beantwoordt of aanvullende informatie beoordeelt? Ook dit komt in het dossier te staan, met vermelding van al jouw communicatie hierover. Hetzelfde geldt voor het uitblijven van opgevraagde informatie bij derden (boekhouder, artsen, behandelaren).
- Kan de aangevraagde verzekering niet volledig worden geaccepteerd? Leg goed vast of er een acceptatievoorstel werd uitgebracht of dat er sprake was van een afwijzing. Bespreek de inhoud, de consequenties hiervan en eventuele vervolgstappen uitgebreid met je klant. Sla correspondentie, gespreksnotities etc. hierover op in je dossier. Als er een mogelijkheid tot herbeoordeling wordt opgenomen, leg je deze goed vast. Wordt er een datum vermeld? Agendeer deze. Als herbeoordeling mogelijk

is na (een zekere periode van) herstel van de klachten, vraag je hiernaar bij het periodieke onderhoud.

- Is er sprake van het oversluiten van een bestaande arbeidsongeschiktheidsverzekering? Besteed dan aandacht aan het in- en uitlooprisico bij de oude en de nieuwe verzekering. Zeg nooit de bestaande verzekering op, voordat de nieuwe aanvraag is geaccepteerd.
- Agendeer fatale termijnen voor het aanvragen van vrijwillige UWV-verzekeringen of een vangnetverzekering zorgvuldig en handel daarnaar.
- Komt er geen financieel product tot stand via jouw bemiddeling? Dan is er geen zorgplicht op grond van de Wft.

**tip**

In het algemeen geldt: je kunt beter te veel vastleggen dan te weinig. In veel Kifid-zaken is het jouw woord tegen dat van de klant. Van een professionele partij wordt verwacht dat gespreksnotities etc. terug te vinden zijn in het dossier.





## 2 Soorten ondernemers

Ondernemers zijn er in vele soorten. In dit hoofdstuk gaan we in op een aantal kenmerken in relatie tot de (financiële) gevolgen van arbeidsongeschiktheid.

### 2.1 Rechtsvormen

In het kader van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen is het van belang om te weten of je te maken hebt met een IB-ondernemer of een bv met een directeur-groootaandeelhouder. We bespreken hier alleen Nederlandse rechtsvormen en beperken ons tot wat in dit kader relevant is. Meer informatie over de verschillende rechtsvormen vind je op de website van de KVK en de Belastingdienst.

#### 2.1.1 IB-ondernemer

Een IB-ondernemer is ondernemer voor de inkomstenbelasting (IB) en geeft zijn inkomsten op als winst uit onderneming. Dit kunnen ondernemers zijn met een:

- eenmanszaak
- vennootschap onder firma (vof)
- commanditaire vennootschap (cv)
- maatschap

Deze rechtsvormen – samen personenvennootschappen genoemd – hebben geen rechtspersoonlijkheid (in tegenstelling tot bijvoorbeeld een stichting of besloten vennootschap).

De ondernemers zijn met hun privévermogen aansprakelijk voor schulden die binnen hun onderneming ontstaan. IB-ondernemers kunnen wel personeel hebben.

Maatschappen komen voor bij vrije beroepen zoals (para)medici, architecten en advocaten. Zij voeren hun eigen onderneming, maar delen bepaalde kosten (kostenmaatschap) en soms ook (een deel van) de opbrengst (integrale maatschap).

De commanditaire vennoot in een cv (ook wel stille vennoot genoemd) brengt geen arbeid in, maar stelt alleen kapitaal ter beschikking. Omdat zo'n vennoot geen arbeid verricht binnen de cv hoeft het arbeidsongeschiktheidsrisico niet te worden afgedekt. Misschien voor zijn andere activiteiten wel.

## **Inkomen van een IB-ondernemer**

Bij een eenmanszaak is de hele winst voor de eigenaar (de ondernemer). Bij de andere hiervoor genoemde vormen is sprake van meerdere ondernemers. Vaak verdelen ze de winst niet in gelijke delen, maar bijvoorbeeld naar rato van het aantal gewerkte uren.

Uit de IB-aangifte van de ondernemer kun je zijn juiste inkomen herleiden. In jaarrekeningen van de onderneming vind je de winst van de hele onderneming maar ook het aandeel per vennoot of maat.

## **Ondernemersaftrek**

Als een IB-ondernemer voldoet aan het uren criterium heeft hij recht op ondernemersaftrek. Hierdoor wordt de belastbare winst verlaagd. Het bekendste onderdeel hiervan is de zelfstandigenaftrek (2026: € 2.470).

Een startende ondernemer mag daarnaast in de eerste vijf jaren gebruikmaken van startersaftrek (2026: € 2.123). De overige onderdelen (aftrek voor speur- en ontwikkelingswerk, meewerkaftrek, startersaftrek bij arbeidsongeschiktheid) laten we hier buiten beschouwing.

## **Mkb-winstvrijstelling**

Daarnaast heeft een IB-ondernemer recht op de mkb-winstvrijstelling. Voor dit fiscale voordeel geldt het uren criterium niet. Hierdoor wordt nog eens 12,7% (2026) van de winst die overblijft na toepassing van de ondernemersaftrek vrijgesteld.

In het kader van een arbeidsongeschiktheidsverzekering houd je met beide aftrekposten geen rekening. Het zijn fiscale faciliteiten, waardoor ondernemers minder inkomstenbelasting betalen, maar hun feitelijke inkomen wordt niet lager. In bijgaand voorbeeld is het inkomen € 50.000.

Ondernemingen schrijven bepaalde bedrijfsmiddelen boekhoudkundig af over een bepaalde periode. Die afschrijvingen verlagen de winst. Bij het vaststellen van het inkomen ten behoeve van een AOV-aanvraag mogen de fiscaal toegestane afschrijvingen weer bij de winst worden opgeteld. Sommige verzekeraars laten incidentele lasten en baten buiten beschouwing.

<b>Winst- en verliesrekening</b>		
Opbrengsten	€ 57.000,00	
Bedrijfskosten (incl. fin. baten en lasten)	€ -7.000,00	
Resultaat uit gewone bedrijfsvoering	€ 50.000,00	
<b>Saldo winst- en verliesrekening</b>	<b>€ 50.000,00</b>	
<b>Fiscalewinstberekening</b>		
Ondernemingsvermogen einde boekjaar	€ 21.500,00	
Ondernemingsvermogen begin boekjaar	€ 18.000,00	-/-
Saldo ondernemingsvermogen	€ 3.500,00	
Privéonttrekkingen	€ 48.000,00	+
	€ 51.500,00	
Privéstortingen	€ 1.500,00	-/-
Winstberekening	€ 50.000,00	
<b>Fiscalewinstberekening</b>	<b>€ 50.000,00</b>	
<b>Inkomsten uit werk en woning</b>		
Winst uit onderneming	€ 50.000,00	
Ondernemersaftrek (div. onderdelen)	€ 1.200,00	
Mkb-winstvrijstelling	€ 6.197,60	-/-
Belastbare winst uit onderneming	€ 42.602,40	
Daarna volgt aftrek vanwege inkomsten eigen woning, uitgaven voor inkomensvoorzieningen, etc.		

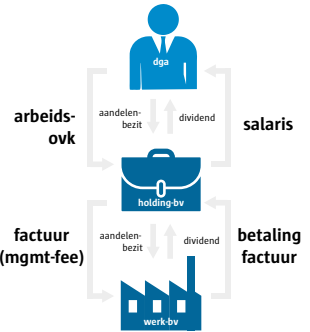


Vraag je een ondernemer hoe hoog zijn inkomen was, dan krijg je meestal een verkeerd bedrag te horen. Ze noemen vaak het belastbare inkomen, het verzamelinkomen of de omzet, soms zelfs inclusief btw. Bekijk daarom altijd zelf de jaarrekening en/of de aangifte inkomstenbelasting van een ondernemer.

### 2.1.2 Directeur-grotaandeehouder (dga)

Een ondernemer die via een besloten vennootschap (bv) werkt, wordt voor de inkomstenbelasting niet als ondernemer beschouwd. Dit betekent dat hij geen recht heeft op ondernemersaftrek en mkb-winstvrijstelling.

De dga is als directeur in loondienst bij zijn eigen bv en ontvangt loon. Over dit loon wordt loonbelasting ingehouden, net als bij andere werknemers. Daarnaast bezit de dga (een deel van) de aandelen van de bv. Vandaar de term directeur-grotaandeehouder ofwel dga.



Er zijn constructies denkbaar met tussenholdings of holding-bv's die in meerdere werk-bv's (met wisselende aandeelhouders) deelnemen. Voor jou is relevant om te weten waar het geld wordt verdiend en met welke werkzaamheden.

Veel dga's hebben meerdere bv's:

- **Werkmaatschappij (werk-bv)**

Is bijvoorbeeld economisch actief, neemt opdrachten aan, investeert en loopt risico.

- **Holding-bv (holding)**

Houdt de aandelen van de werk-bv en is zelf niet economisch actief.

De ondernemer bezit de aandelen van de holding, die niet economisch actief is. Dga's schuiven vaak overtollig vermogen naar de holding, omdat deze geen economische risico's loopt. Wanneer er meerdere dga's zijn, heeft iedere dga meestal een eigen holding-bv die participeert in de werk-bv. Vaak is de dga in dienst van zijn eigen holding, die de werk-bv een managementvergoeding in rekening brengt.

Complexere structuren, zoals tussenholdings of holdings die in meerdere werk-bv's deelnemen, komen ook voor. Het is belangrijk om te weten waar het geld wordt verdiend en met welke activiteiten.

### De dga en sociale verzekeringen

De meeste dga's vallen niet onder de sociale verzekeringen. Toch zijn er situaties waarin een dga wél verplicht verzekerd is. De Regeling aanwijzing directeur-grotaandeehouder 2016 bepaalt wanneer er sprake is van een dienstbetrekking.



## Meer informatie over De Regeling aanwijzing directeur-grotaandeelhouder 2016

Een belangrijk begrip hierbij is de **gezagsverhouding**: kan de dga tegen zijn wil worden ontslagen? Dit is niet het geval als de dga – alleen of samen met de echtgenoot en/of familieleden – de beslissende stem heeft. Ook is er geen sprake van ondergeschiktheid als er **nevengeschiktheid** is. Dit houdt in dat meerdere bestuurders een gelijkwaardig economisch belang hebben, op basis van hun aandeel in het kapitaal van de vennootschap.

Vraag tijdens ieder onderhoudsgesprek of er wijzigingen zijn geweest in de verhoudingen.

Een verplicht sociaal verzekerde dga heeft geen private arbeidsongeschiktheidsverzekering nodig, hoogstens een aanvulling op de publieke regelingen. Het feit dat er premies aan het UWV worden afgedragen, is niet doorslaggevend. Ook een verklaring van een accountant of boekhouder klopt helaas niet altijd. Vaak komt de financieel adviseur echter pas in een laat stadium aan tafel. Twijfel je of jouw klant als dga onder de sociale verzekeringen valt? Laat hem dan een uitspraak van het UWV opvragen over zijn verzekeringsplicht. (De bv kan zich wenden tot de Belastingdienst. Beide instanties hanteren dezelfde criteria.) Uiteraard bewaar jij een kopie van deze uitspraak in jouw dossier!



**tip**

Als jouw klant als dga toch onder de sociale verzekeringen valt, wordt deze niet automatisch meeverzekerd op de ziekteverzuimverzekering en WIA-aanvullingsverzekeringen van de bv. Neem tijdig contact op met de betreffende verzekeraars.

### **Inkomen van een dga**

Een dga kan zijn eigen salaris bepalen, maar moet minimaal € 56.000 (2026) verdienen. Een hoger salaris verlaagt de winst, omdat het een kostenpost is voor de bv. Daarom kijk je in het kader van een arbeidsongeschiktheidsverzekering niet alleen naar het salaris van de dga, maar ook naar wat hij zichzelf aan salaris had kunnen toekennen. Ofwel: het aan hem toe te rekenen aandeel in de winst. Dit vind je meestal terug in de jaarrekening van de holding.

De winst mag – net als bij IB-ondernemers – worden verhoogd met fiscaal toegestane afschrijvingen op bedrijfsmiddelen. Is er sprake van een verlies, dan verlaagt dit het totale inkomen van de dga. Het dga-salaris kan dus een te rooskleurig beeld geven. De bv kan de gerealiseerde winst aan de dga uitkeren in de vorm van dividend. Dat kan in hetzelfde jaar, maar ook in de toekomst.

Een dividenduitkering telt niet mee als inkomen voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering, als hiervoor niet is gewerkt in het jaar waarin dit wordt uitgekeerd. In het jaar waarin de winst werd gerealiseerd telt het wel mee.

### **2.1.3 Zorgverleners vanuit een persoonsgebonden budget (pgb)**

Is jouw klant een zorgverlener die vanuit een persoonsgebonden budget (pgb) wordt betaald? Dan zijn er verschillende situaties mogelijk:

- pgb-houder als werkgever
- pgb-houder als opdrachtgever

In beide gevallen maakt de Sociale Verzekeringsbank (SVB) de vergoeding over naar de zorgverlener, na controle van de urenverantwoording. Ook kan de pgb-houder een zorginstelling inhuren, die zorgverleners in dienst heeft.

Zieke zorgverleners in dienst bij de pgb-houder hebben recht op loondoorbetaling. Deze wordt – tot het maximumtarief – vergoed door de SVB. Als het een arbeidsovereenkomst voor maximaal drie dagen per week betreft, stopt de loondoorbetaling na zes weken in plaats van 104 weken. Dat geldt ook als de zorgverlener de AOW-leeftijd heeft bereikt. Een aanvullende verzekering is dan gewenst.

Zorgverleners die via een ‘overeenkomst van opdracht’ werken of die partner of familielid in de eerste of tweede graad zijn, worden niet doorbetaald bij ziekte. Voor hen is een aparte verzekeringsoplossing nodig.

### **2.1.4 Zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers)**

Veel mensen hebben het over zelfstandigen zonder personeel of kortweg zzp'ers. De term zzp'er is echter geen juridische term. Veel zelfstandigen zonder personeel werken via een eenmanszaak, maar een bv zonder personeel is ook mogelijk. Net als andere ondernemers moeten zij zelf hun pensioen regelen en rekening houden met het risico op arbeidsongeschiktheid.

## Schijnzelfstandigheid

De term zzp'er komt vaak voor in de discussie over schijnzelfstandigheid. Sommige media doen alsof alle zelfstandigen eigenlijk als werknemer moeten worden beschouwd, maar dat is absoluut niet waar. Bij een ondernemer die (deels) particulieren als klant heeft, is er niets aan de hand. Werkt een zelfstandige echter voornamelijk voor één opdrachtgever en verricht hij werkzaamheden die tot de reguliere werkzaamheden van de opdrachtgever behoren, dan zou dit kunnen worden gezien als een loondienstverband. De feitelijke omstandigheden per situatie geven de doorslag.



### Voorbeeld 1

#### ✓ Schilder A (ondernemer):

- Verricht schilderswerkzaamheden voor verschillende particulieren en bedrijven (geen schildersbedrijven).

#### ✗ Schilder B (loondienst):

- Werkt lange tijd voor één groot schildersbedrijf.
- Draagt hun bedrijfskleding, werkt met hun materiaal en rijdt samen met hun werknemers naar klanten.
- Dit wordt waarschijnlijk als loondienst beschouwd, waardoor het schildersbedrijf belasting en sociale premies moet inhouden.

### Voorbeeld 2

#### ✓ ICT-specialist C (ondernemer):

- Werkt voor diverse bedrijven en instellingen op projectbasis.

#### ✗ ICT-specialist D (loondienst):

- Werkt jarenlang via een eigen bv voor een bank met honderden ICT'ers in dienst. Dit wordt waarschijnlijk als loondienst gezien, ondanks de eigen bv.

Vanaf januari 2026 voert de belastingdienst weer controles uit. De regels zijn echter – in tegenstelling tot wat veel media beweren – niet strenger geworden. Uitspraken van rechters geven gelukkig steeds meer invulling aan de regels.



Of sprake is van een overeenkomst van opdracht of een arbeidsovereenkomst wordt per geval beoordeeld.  
Meer informatie vind je op de site van de rijksoverheid.

Veel opdrachtgevers, waaronder overheidsinstellingen, nemen het zekere voor het onzekere en werken niet meer met zelfstandigen. Deze vrees is vaak ongegrond, maar ondertussen zitten de zelfstandigen helaas met de gebakken peren. Zeker in de zorg en het onderwijs.



Wil een klant zijn AOV opzeggen omdat hij geen opdrachten meer krijgt? Adviseer hem om de verzekering tijdelijk op te schorten. Dit is vaak makkelijker dan een nieuwe verzekering afsluiten.

## 2.2 Continuïteit van de onderneming met personeel

Kan het bedrijf doordraaien als de ondernemer uitvalt? Vaak wordt gedacht dat dit het geval is als je personeel hebt, maar dat is niet altijd zo. Dit geldt bijvoorbeeld als de ondernemer specifieke vaardigheden of vergunningen heeft en de medewerkers alleen ondersteunend zijn. Denk aan een advocaat met een secretaresse of een banketbakker met winkelpersoneel.

Werknemers kunnen in veel gevallen de zaak wel een tijdje draaiende houden, bijvoorbeeld met hulp van collega-ondernemers in de buurt en creatieve oplossingen. Maar uiteindelijk moet er een vervanger worden geregeld en dat kost geld. De arbeidsongeschiktheidsuitkering kan hiervoor worden gebruikt.

Het is goed om met jouw klanten een keer over dit scenario te praten, zodat ze zich bewust worden van het risico en tijdig gaan nadenken over de mogelijkheden.

## 2.3 Hybride ondernemerschap

### 2.3.1 Deeltijd ondernemers

Veel ondernemers werken in deeltijd naast een baan in loondienst. Is de loondoorbetaling bij ziekte gevolgd door een WIA-uitkering voldoende om van rond te komen? Dan is een AOV niet nodig. Sommige inkomsten lopen door tijdens arbeidsongeschiktheid, bijvoorbeeld bij een webshop. De eigenaar moet dan alleen iemand vinden die bereid is om de pakketjes te versturen.

Wil jouw klant het bedrijf combineren met een baan in loondienst? Of is er sprake van een ingroeisituatie, waarbij de intentie is om uiteindelijk fulltime te ondernemen? Inventariseer hoeveel tijd men per week aan het bedrijf besteedt, aangezien de meeste verzekeraars hiervoor een minimum aantal uren hanteren. Wacht niet met het afdekken van het arbeidsongeschiktheidsrisico, totdat men volledig zelfstandig is. Het verzekerde bedrag van een AOV kan immers meegroeien via jaarlijkse indexatie, de onderhoudsregeling en daarboven via een reguliere verhogingsaanvraag.

Denk ook aan verzekeringsoplossingen waarbij je de lasten verzekert in plaats van het inkomen. Regelmatige onderhoudsgesprekken zijn bij deze ondernemers onmisbaar!



Een ondernemer die (nog) niet aan het uren criterium voldoet (o.a. van belang voor de zelfstandigenaftrek) kan wel degelijk als ondernemer worden gezien door de Belastingdienst. Doe de check!

### 2.3.2 Afwisseling met loondienst

Behalve de ophef rondom schijnzelfstandigheid zijn er meer redenen waarom sommige professionals dan weer in loondienst, dan weer als zelfstandige werken. Ze willen aan de slag met interessante klussen en kiezen bewust voor de inhoud van het werk, ongeacht de contractvorm. Diverse partijen noemen dit fenomeen ‘modern werkenden’ en pleiten voor een arbeidsongeschiktheidsstelsel zonder scheidslijn tussen werknemers en ondernemers.

### 2.3.3 Meerdere werkzaamheden

Een ander fenomeen waarmee je als inkomensadviseur steeds vaker te maken krijgt, is dat ondernemers meerdere werkzaamheden naast elkaar uitvoeren, soms in uiteenlopende branches. Denk aan een boekhouder die ook een hondenuitlaatservice heeft, een coach met een cateringbedrijf of een jurist die kinderboeken schrijft.

Het kan een uitdaging zijn om een passende verzekeringsoplossing te vinden. De premie wordt meestal gebaseerd op het 'zwaarste' beroep, tenzij het om een minimaal aantal uren per week gaat. Bespreek met je klant uit welke werkzaamheden hij de meeste inkomsten haalt en waar het financiële risico het grootst is. Dan kunnen jullie samen beslissen om bepaalde werkzaamheden niet mee te verzekeren.

Het lastige is dat de urenverdeling in de praktijk vaak verandert. Houd daarom regelmatig een vinger aan de pols!



## 2.4 Financiële gevolgen van een paar maanden niet kunnen werken

De financiële gevolgen van een paar maanden niet werken worden vaak onderschat. Het is goed om je klanten hierop te wijzen.

- Veel zakelijke kosten lopen door en moeten ergens van worden betaald. Bij sommige verzekeraars kun je vaste kosten gedurende één of twee jaar meeverzekeren.
- Het inhuren van een waarnemer – voor sommige beroepen is dit verplicht – kost geld.
- Sommige beroepen mag je niet uitoefenen als je onvoldoende uren hebt gewerkt, te weinig punten hebt behaald of een verplicht examen niet hebt gehaald.
- Vaste klanten komen na een afwezigheid van enkele maanden mogelijk niet meer terug. Als een klant een paar keer naar een andere kapper is geweest, blijft hij daar misschien. Voor een projectmatige opdracht is intussen een vervanger aangetrokken. De ondernemer moet na zijn herstel dus opnieuw op zoek naar klanten of opdrachten.
- Ondernemers hebben de neiging om te snel weer aan de slag te gaan en zich niet te houden aan het geadviseerde opbouwschema. Dit kan resulteren in een nieuwe uitval.
- Een langere eigenrisicoperiode nemen dan men financieel kan opvangen, is een risico. Het kan even duren, voordat betalingen na uitval weer op gang komen. Vier maanden niet werken betekent vier maanden geen inkomen.
- Kiest een ondernemer voor een lange eigenrisicoperiode? Dan moet hij zijn reserves aanspreken. Hoelang duurt het voordat deze buffer weer is aangegroeid? Er bestaat altijd het risico op een tweede uitval. Gebeurt dit kort nadat de eerste arbeidsongeschiktheidsuitkering is geëindigd? Dan wordt de eigenrisicoperiode niet opnieuw toegepast. De maximale termijn tussen twee uitkeringsperiodes verschilt per verzekeraar.



## 3 Verschillende voorzieningen

Als ondernemer loop je het risico om zonder inkomen te zitten bij arbeidsongeschiktheid. Er zijn verschillende manieren om dit risico af te dekken, variërend van sociale voorzieningen en verzekeringen tot privé-oplossingen en collectieve initiatieven. In dit hoofdstuk worden de mogelijkheden toelicht.

### 3.1 Sociale voorzieningen en verzekeringen

#### 3.1.1 Vrijwillige voortzetting ZW en WIA bij UWV

Werknemers zijn verplicht verzekerd via hun werkgever. Dit geldt ook voor mensen die een uitkering van het UWV ontvangen, zoals een WW-uitkering. De verzekering stopt, zodra het dienstverband of de uitkering eindigt. Gaat iemand vervolgens als ondernemer aan de slag? Dan kan hij zich op vrijwillige basis verzekeren bij het UWV.

Daarvoor gelden de volgende voorwaarden:

1. Aanmelding moet binnen 13 weken.
2. Voor de start als ondernemer was hij tenminste één jaar verplicht verzekerd voor de werknemersverzekeringen, met een maximale onderbreking van 60 dagen.

Voor mensen die naast een **parttime dienstverband** gaan ondernemen, waarbij de verzekeringsplicht blijft bestaan, zijn de voorwaarden anders:

- Ze moeten direct voorafgaand aan de vrijwillige verzekering **minimaal drie jaar aaneengesloten verzekerd** zijn geweest.
- De termijn van 13 weken is niet van toepassing.

## Hoofdpijnen UWV-regelingen

Op de website van het UWV vind je alle relevante informatie inclusief de voorwaarden voor de verschillende regelingen. Dit zijn de hoofdpijnen:

- Ondernemers kunnen zowel een Ziektewet-verzekering (ZW, eerste twee arbeidsongeschiktheidsjaren) als een WIA-verzekering (vanaf het derde jaar) afsluiten.
- Dga's kunnen alleen de WIA-verzekering afsluiten. Het UWV gaat er namelijk van uit dat de bv het loon doorbetaalt bij ziekte, maar dat zal in de praktijk helaas niet altijd mogelijk zijn.
- Voor het zwangerschaps-/bevallingsverlof van zestien weken kan een vrouwelijke dga wel een vrijwillige ZW-verzekering afsluiten.
- Er vindt geen medische acceptatie plaats.
- Je verzekert een dagloon. Het UWV telt alleen werkdagen mee (261 werkdagen per kalenderjaar). Het maximaal te verzekeren dagloon is € 304,25 (2026). Op jaarbasis is dat dus € 79.409 (2026). Maar je kunt niet meer verzekeren dan het werkelijke inkomen (dat je volgens het UWV derft bij arbeidsongeschiktheid). Het UWV zal om een onderbouwing vragen. Een lager dagbedrag mag ook.
- Bij volledige arbeidsongeschiktheid bedraagt de uitkering 70% van het verzekerde dagbedrag.

**Het begrip 'verzekerde bedrag' betekent hier dus iets anders dan bij een private AOV. Die keert bij volledige arbeidsongeschiktheid het volledige verzekerde bedrag uit, zoals op de polis staat vermeld. Dit mag niet meer zijn dan een percentage van het inkomen. Het UWV keert 70% van het verzekerde bedrag uit.**

Zie onderstaande voorbeeldberekeningen.

Dagbedrag ZW-/WIA-verzekering	€ 100	€ 200	€ 304,25 (maximum)
Op jaarbasis	€ 26.100	€ 52.200	€ 79.409,25
Uitkering 70% bij volledige AO	€ 18.270	€ 36.540	€ 55.586,48
Vergelijkbaar met een private AOV met een verzekerd jaarbedrag van	€ 18.270	€ 36.540	€ 55.586,48
ofwel per maand	€ 1.522,50	€ 3.045	€ 4.632,21

- Bij gedeeltelijke werkhervatting tijdens de ZW-uitkering worden de inkomsten afgetrokken van de ZW-uitkering. Voor de WIA-uitkering geldt dat de uitkering afhankelijk is van de mate van arbeidsongeschiktheid:

Mate van arbeidsongeschiktheid	Hoogte van de uitkering per werkdag (vijf per week)
Minder dan 35% arbeidsongeschikt	0% van het verzekerd dagloon
35-45% arbeidsongeschikt	28% van het verzekerd dagloon
45-55% arbeidsongeschikt	35% van het verzekerd dagloon
55-65% arbeidsongeschikt	42% van het verzekerd dagloon
60-80% arbeidsongeschikt	50,75% van het verzekerd dagloon
80% of meer arbeidsongeschikt	70% van het verzekerd dagloon

- De wachttijd voor de ZW-uitkering bedraagt twee werkdagen.
- Als men voor het maximum dagloon is verzekerd, wordt dit bedrag automatisch jaarlijks (per 1 januari) geïndexeerd.
- De premiepercentages worden jaarlijks vastgesteld. De premie wordt iedere maand gebaseerd op het aantal werkdagen en varieert dus per maand.

Dagbedrag ZW-/WIA-verzekering	€ 100	€ 200	€ 304,25 (maximum)
Premies gemiddeld per maand, afgerond			
ZW-premie 2026 10,50%	€ 228	€ 457	€ 695
WIA-premie 2026 8,59%	€ 187	€ 374	€ 568
Totaal	€ 415	€ 831	€ 1.263

- De premies zijn fiscaal aftrekbaar, de uitkeringen worden belast.
- Premievrijstelling voor de ZW-verzekering geldt vanaf de eerste volle kalenderweek waarin een ZW-uitkering wordt ontvangen, de WIA-verzekering is premievrij vanaf de eerste volle kalenderweek na de dag van arbeidsongeschiktheidsmelding. Beide wetten kennen een andere bepaling, omdat niet iedereen met een WIA-verzekering ook een ZW-verzekering afsluit.
- Beide verzekeringen zijn dagelijks opzegbaar, maar niet met terugwerkende kracht.
- De verzekeringen eindigen bij het bereiken van de AOW-leeftijd, de eventuele uitkering ook.
- Voor alfa hulpen gelden afwijkende regels en premies.

In plaats van een vrijwillige ZW-verzekering kan een ondernemer besluiten om zich aan te sluiten bij een schenkring. Ook DGA's kunnen hier terecht.



Agendeer de uiterste datum om vrijwillige verzekeringen aan te vragen. Wordt de AOV-aanvraag op tijd goedgekeurd? Dan is een vrijwillige verzekering niet nodig. Duurt het acceptatietraject langer dan verwacht? Dan kan de klant zich alsnog bij het UWV verzekeren, zelfs bij verslechterde gezondheid. Het UWV mag namelijk geen medische gegevens verzamelen. Verder biedt de voorlopige dekking van de verzekeraar in een aantal gevallen uitkomst.

### **3.1.2 Nawerking Ziektewet**

Als iemand binnen vier weken na afloop van een dienstverband ziek wordt, heeft hij misschien recht op een Ziektewet-uitkering. Dat geldt niet voor mensen die een nieuwe baan hebben of een WW-uitkering ontvangen. Als de ex-werkgever eigenrisicodrager is voor de Ziektewet, moet de ziekmelding bij hem worden gedaan, anders bij het UWV. Dat moet binnen twee dagen.

### **3.1.3 Zelfstandige en Zwangere-regeling (ZEZ)**

Het UWV verzorgt ook de ZEZ-uitkering, ofwel de zwangerschapsuitkering voor zelfstandigen. Dit vloeit voort uit de Wet arbeid en zorg (WAZO). Zowel IB-ondernemers als dga's komen hiervoor in aanmerking. De uitkering kan zelfs met terugwerkende kracht worden aangevraagd, tot maximaal één jaar terug. Als (een deel van) de periode langer dan een jaar geleden is, wordt daarover niets vergoed.

De uitkering is op minimumloonniveau als in het voorafgaande kalenderjaar minimaal 1.225 uur is gewerkt. Bij minder uren hangt de uitkering af van het inkomen, maar het is nooit meer dan het minimumloon. Over de uitkering is inkomstenbelasting verschuldigd. Het is niet verplicht om echt verlof op te nemen. De zwangerschap moet minimaal 24 weken hebben geduurd.

Als er een vrijwillige ZW-verzekering is met een hoger dagbedrag, wordt dit dagbedrag uitgekeerd. Een lager dagbedrag wordt aangevuld via de ZEZ-regeling. Werkt de ondernemer ook in loondienst? Dan kan de totale zwangerschapsuitkering niet hoger zijn dan het inkomen. De uitkering duurt minimaal 16 weken, bij een meerlingzwangerschap minimaal 20 weken. Is de bevalling later dan de uitgerekende datum? Dan kan de uitkeringsduur langer worden. Verlenging is ook mogelijk als het kindje direct na de geboorte langer dan een week in het ziekenhuis moet blijven.

### 3.1.4 Sociaal vangnet: Bijstand en IOAZ

Wie onvoldoende inkomen en vermogen heeft voor zijn eigen levensonderhoud, kan een beroep doen op de bijstand. Dit vult het inkomen aan tot de bijstandsnorm (sociaal minimum). In 2026 bedragen deze normen:

- Alleenstaanden (niet AOW-gerechtigd): € 1.644,74 per maand.
- Gehuwden/samenwonenden: € 2.294,40 per maand (waarbij het inkomen van de partner meetelt).

Deze bedragen zijn gekoppeld aan het minimumloon en worden tweemaal per jaar aangepast.

Als vermogen tellen spaargeld, beleggingen en ook bepaalde waardevolle bezittingen mee. Schulden verlagen het vermogen, maar dat geldt niet voor studieschulden of schulden die je later mag terugbetalen zoals leningen bij familieleden. Pas als je vermogen onder de grens komt (2026: € 7.575 voor een alleenstaande en € 16.000 voor een meerpersoonshuishouden) heb je recht op bijstand.

De overwaarde van de eigen woning telt op een andere manier mee: tot € 67.500 (2026) heeft deze geen invloed. Is de overwaarde hoger dan dit bedrag? Dan bepaalt de gemeente of je recht hebt op bijstand, maar dan in de vorm van een lening. Populair gezegd: “Je moet eerst je eigen huis opeten”. En dat is waarom je de bijstand wil voorkomen.

Bijstandsgerechtigden moeten verplicht op zoek naar betaald werk, behalve als zij de volledige zorg voor jonge kinderen hebben of duurzaam én volledig arbeidsongeschikt zijn.



Voor jongeren, kostendelers, bijzondere bijstand en andere details verwijzen we naar de website van de overheid.

### Besluit bijstandverlening zelfstandigen (Bbz)

Het Besluit bijstandverlening zelfstandigen (Bbz) vormt een vangnet voor zelfstandigen die (tijdelijk) weinig inkomen hebben. Dit kan bestaan uit een periodieke uitkering en/of een bedrijfskrediet. Voorwaarde is wel dat de onderneming levensvatbaar moet zijn, behalve als de ondernemer is geboren voor 1 januari 1960. Eventuele andere inkomsten tellen ook mee. Je komt pas voor steun via de Bbz in aanmerking als banken en borgstellingsfondsen geen hulp meer bieden. De Bbz-uitkering duurt maximaal 12 maanden. Soms is een verlenging met maximaal 24 maanden mogelijk. De uitkering is een renteloze lening. Achteraf wordt bepaald of deze (gedeeltelijk) moet worden terugbetaald.

Ook voor zelfstandigen die hun bedrijf moeten beëindigen, omdat het niet meer levensvatbaar is, maar dat niet direct kunnen, is financiële ondersteuning mogelijk.

## IOAZ

Ondernemers van 55 jaar of ouder die willen stoppen vanwege onvoldoende inkomsten komen misschien in aanmerking voor de IOAZ (Wet Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen).

Voorwaarden zijn:

- De ondernemer heeft de laatste tien jaren onafgebroken gewerkt, waarvan de laatste drie jaren als zelfstandige. Hij werkte als ondernemer minimaal 1.225 uur per jaar.
- De winst was de laatste drie jaren niet hoger dan € 33.467 (2026), inclusief andere inkomsten.
- Voor de toekomst wordt een inkomen lager dan € 36.090 (2026) verwacht.

De IOAZ-aanvraag moet worden gedaan voordat het bedrijf wordt beëindigd. Daarna moet het bedrijf binnen anderhalf jaar daadwerkelijk worden beëindigd.

De IOAZ-uitkering vult het inkomen aan tot bijstandsniveau. Er zijn hoge vrijstellingen voor het eigen vermogen en pensioenvoorzieningen.



Meer informatie over IOAZ vind je op de site van de Rijksoverheid

## 3.2 Wat heeft de ondernemer zelf geregeld?

### 3.2.1 Zakelijk en privé vermogen

Het is logisch dat ondernemers (een deel van) hun vermogen willen inzetten om een periode van arbeidsongeschiktheid op te vangen. Dat kun je ook prima verwerken in je advies.

Hieronder stippen we een aantal zaken aan waarover je goed moet doorvragen tijdens de inventarisatie, zoals:

- Is het vermogen direct beschikbaar?
- Is het vermogen (mede) voor andere doeleinden bestemd?
- Is jouw klant bereid om het vermogen in geval van arbeidsongeschiktheid aan te spreken? Bij erfenissen ligt dit soms gevoelig, bij beleggingen kan er weerstand zijn om te verkopen vanwege koersontwikkelingen.

Vastgoed, behalve de eigen woning, vormt een ander verhaal. Het is niet altijd direct verkoopbaar, bijvoorbeeld omdat het wordt verhuurd. Als jouw analyse en advies zijn gebaseerd op de continuïteit van de huurinkomsten kun je niet uitgaan van verkoop. Besef dat werkzaamheden aan het onroerend goed – beheer, administratie, reparaties, onderhoud – wel moeten worden uitgevoerd. Als jouw klant dit niet meer zelf kan, moet hij dit uitbesteden en dat gaat ten koste van de opbrengst. Verkoop van een vakantiewoning voor eigen gebruik is wat dat betreft minder bezwaarlijk, maar is jouw klant daar echt toe bereid? Bij zakelijk vermogen moet je nagaan hoeveel ervan overblijft na betaling van belastingen. De accountant of boekhouder kan daarbij helpen.



### 3.2.2 Inkomen van partner

Veel zelfstandigen beschouwen hun partner als een belangrijk vangnet bij inkomensterugval.

*“In voor- en tegenspoed, in ziekte en gezondheid, (...) tot de dood ons scheidt.”*

Dat klinkt romantisch en het gaat ook vaak goed. Maar als adviseur kun je hier niet klakkeloos van uitgaan. De partner van jouw klant kan werkloos raken, arbeidsongeschikt worden of zelfs overlijden. Als de partner zelf ook ondernemer is, doe je er goed aan om te checken of hij/zij iets heeft geregeld bij arbeidsongeschiktheid. Zeker als er (kleine) kinderen zijn, moet de partner alle zeilen bijzetten om de boel thuis draaiende te houden. Meer werken is dan niet haalbaar, misschien gaat de partner zelfs noodgedwongen minder werken... Zit de partner nu al in een uitkerings situatie? Dan is het niet realistisch om ervan uit te gaan dat de partner extra kan bijdragen. Bovendien zijn niet alle relaties bestand tegen ingrijpende gebeurtenissen en veranderingen. Mensen die uitvallen, maar ook partners, kunnen enorm veranderen.



### 3.2.3 Afspraken met vennoten/compagnons/maten

Vennoten en maten kunnen onderling afspraken maken over hun recht op beloning gedurende arbeidsongeschiktheid. Als het goed is, leggen ze dit contractueel vast. Vraag hiernaar als dit van toepassing is!

Bespreek ook of de afspraken realistisch en wenselijk zijn en of de ondernemer hiermee rekening wil houden bij zijn verzekering. In de praktijk kan uitval door ziekte leiden tot conflicten en dan is het onzeker of je op de financiële steun van je collega's kunt rekenen.

Want wie bepaalt of iemand arbeidsongeschikt is en zo ja: voor welk percentage? Hoe ga je om met terugkerende klachten? Gelden de afspraken ook bij zwangerschaps- en bevallingsverlof en hiermee samenhangende arbeidsongeschiktheid? Wie bewaakt de voortgang van de re-integratie en de medewerking hieraan? Dergelijke zaken kun je beter aan een derde partij, zoals een verzekeraar overlaten. De compagnons hebben hun handen al vol aan het draaiende houden van de onderneming. Ook is het belangrijk dat de vriendschap of familieband tussen de ondernemers goed blijft.

Daar komt bij dat de financiële situatie per ondernemer kan verschillen. De (veelal) standaard bepalingen, die zonder overleg door de accountant of jurist in het contract zijn opgenomen, doen hier geen recht aan. Een vennoot met een grote financiële buffer wil waarschijnlijk een langere eigenrisicoperiode dan iemand zonder reserves. Met individuele verzekeringen, afgestemd op ieders persoonlijke situatie en wensen, kun je wel maatwerk leveren.

## 3.3 Private verzekeringsoplossingen

### 3.3.1 Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Van de hierboven behandelde voorzieningen kan een ondernemer slechts een beperkte periode of in bepaalde omstandigheden gebruik maken. Bovendien is vrijwillige voortzetting van werknemersverzekeringen niet goedkoop. Een aantal ondernemers kiest er daarom bewust voor zich bij een commerciële verzekeraar te verzekeren. Hiermee is maatwerk mogelijk. Een groot deel van dit blauwe boekje gaat over deze private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

### 3.3.2 Vangnetverzekering

Als een aangevraagde arbeidsongeschiktheidsverzekering om medische redenen niet kan worden geaccepteerd, óók niet met bijzondere voorwaarden en clausules, kan een startende ondernemer in aanmerking komen voor een vangnetverzekering. Er wordt geen onderscheid gemaakt o.b.v. individuele risicokenmerken. Er is dus geen differentiatie naar leeftijd of beroep en géén gezondheidsvragen of medische keuring nodig.

Deze dekking is voor iedereen en bij iedere verzekeraar gelijk en is als volgt:

- verzekerd bedrag maximaal gelijk aan 70% van het wettelijk minimumloon
- dekking op basis van gangbare arbeid
- eigenrisicoperiode van 365 dagen
- vaste eindleeftijd van 68 jaar
- uitkering vanaf 25% arbeidsongeschiktheid
- dekking voor zowel gedeeltelijke als volledige arbeidsongeschiktheid
- indexatie sluit aan bij aanpassing minimumloon
- contracttermijn van één jaar
- maximale premie € 225 per € 1.000 verzekerd bedrag

Dit zijn de spelregels:

- De reguliere AOV is aangevraagd binnen 15 maanden na de start als zelfstandig ondernemer (zowel IB-ondernemer als dga). Let op: men kijkt naar KVK-inschrijfdatum, niet naar de laatste loondienst- of uitkeringsdag!
- Bij het bericht over de afwijzing biedt de verzekeraar de kandidaat-verzekerde automatisch een vangnetverzekering aan.
- De verzekeraar wijst op de mogelijkheid om het bij een andere verzekeraar te proberen. N.B.: in de brochure van het Verbond van Verzekeraars wordt gesproken over het aanvragen van offertes bij andere verzekeraars, maar een offerte is altijd onder voorbehoud van medische acceptatie en geeft geen zekerheid over het tot stand komen van een verzekering.
- Wil de kandidaat-verzekerde een vangnetverzekering afsluiten? Dan moet dit bij de verzekeraar waar de eerste aanvraag voor een reguliere AOV was ingediend.



- Jouw klant kan aan de medisch adviseur van een verzekeraar laten weten dat hij kiest voor het recht op eerste kennisneming van het medisch advies. Als jouw klant vervolgens geen toestemming geeft om dit advies door te sturen naar de verzekeraar, kan de verzekeraar de aanvraag niet afwijzen. De aanvraagprocedure wordt dan beëindigd en de verzekeraar biedt geen vangnet-AOV aan.
- Als jouw klant iets meer dan een jaar ondernemer is, hou dan de termijn van 15 maanden goed in de gaten!

### 3.3.3 Verzekeringen met eenmalige uitkering bij ongeval en/of ernstige aandoening

Er bestaan veel verzekeringsproducten die voorzien in een eenmalige uitkering bij arbeidsongeschiktheid. Meestal keren zij alleen uit als een ongeval de oorzaak is, maar soms ook bij ernstige aandoeningen. De lijst met aandoeningen verschilt per verzekeraar en per product, dus raadpleeg altijd goed de voorwaarden. Ook kan functieverlies als voorwaarde voor een uitkering worden gesteld. Sommige verzekeringen zijn gericht op ongevallen in het verkeer of gekoppeld aan een dienstverband. De verzekerde bedragen kunnen flink oplopen. Omdat er geen sprake is van een periodieke inkomensvoorziening is de premie niet fiscaal aftrekbaar. De uitkering is onbelast, maar als het ontvangen bedrag niet direct wordt uitgegeven, verhoogt het wel het vermogen in box 3.

Dergelijke verzekeringen kunnen een zeer welkome aanvulling zijn op een private of publieke arbeidsongeschiktheidsverzekering. Zeker als een ondernemer veel op de weg zit en/of gevaarlijk werk verricht, is het goed hier aandacht aan te besteden. Wanneer een AOV met een periodieke uitkering niet mogelijk of te duur is, kan een verzekering met een eenmalige uitkering ook een onderdeel zijn van de oplossing, bijvoorbeeld in combinatie met deelname aan een schenkring.



### 3.4 Schenkkringen en crowdsurance

Schenkkringen zijn er in vele soorten en maten. Het belangrijkste gezamenlijke kenmerk is dat ondernemers onderling afspreken dat ze elkaar financieel zullen steunen tijdens arbeidsongeschiktheid. Dat doen ze gedurende maximaal twee jaar met een enkele uitzondering daargelaten. Valt een deelnemer uit, dan ontvangt hij na een wachttijd – meestal één of twee maanden – een maandelijkse schenking van de andere deelnemers. Per schenker blijven de donaties onder de jaarlijkse schenkingsvrijstelling. Over de ontvangen schenkingen is hierdoor geen schenkbelasting of inkomstenbelasting verschuldigd, de gedoneerde bedragen zijn niet aftrekbaar. Daarnaast betaalt iedere deelnemer maandelijks administratiekosten. Volgens sommige organisaties zijn deze als bedrijfskosten op te voeren en zou er zelfs sprake zijn van verrekenbare btw.

Deelnemen doe je persoonlijk, als ondernemer. Er vindt geen medische acceptatie plaats: je verklaart bij aanmelding alleen dat je in staat bent om te werken. Je kunt zelf kiezen welk bedrag je maandelijks wenst te ontvangen, de bandbreedte wisselt per organisatie. Het moet wel passen binnen je netto inkomen. Bij een hoger schenkniveau hoort een hogere maandelijkse bijdrage aan de donaties aan zieke mede-ondernemers (naar rato). Bij zwangerschaps- en bevallingsverlof wordt niet geschonken. Een schenkring wordt niet gezien als een financieel product, de organisaties staan niet onder toezicht van de AFM of DNB.



## Lokale en landelijke kringen

Er bestaan regionale schenkkringen (meestal opererend onder een landelijke centrale organisatie) met een beperkt aantal deelnemers per groep en er zijn landelijk werkende crowdsurance-initiatieven.

Bij de lokale kringen kent men elkaar: je weet wie je steunt, je helpt elkaar en er is sociale controle. Vertrouwen is een belangrijk uitgangspunt. Deelnemers gaan uit van de eigen verklaring bij een ziekmelding. Er wordt van je verwacht dat je bijeenkomsten bezoekt.

Bij landelijke kringen stelt vaak een arts van de arbodienst de (mate van) arbeidsongeschiktheid vast. De deelnemers kennen elkaar niet. Alles wordt online en anoniem geregeld zonder verplichte bijeenkomsten.

## Verschillen tussen de diverse schenkkringen en crowdsurance-organisaties

Denk aan:

- de solvabiliteit
- de medische verklaring bij aanmelding (variërend van “ik ben volledig arbeidsgeschikt” of “ik verwacht in de toekomst niet uit te vallen” tot “ik kan nog (deels) werken”)
- deelname open voor iedere ondernemer of alleen op voordracht of starters zijn wel of niet welkom
- wel of geen maximale aanvangsleeftijd
- mogelijkheid voor dga's om mee te doen, of alleen IB-ondernemers
- verplichting buffer-rekening aanhouden waarop je maandelijks een bijdrage stort of je ontvangt periodiek een betaalverzoek
- direct aanmelden of alleen op vaste momenten in het jaar
- regels en verplichtingen bij beëindiging van de deelname



Spreek je een klant die deelneemt aan een schenkring of crowdsurance? Complimenteer hem dan met het feit dat hij bewust met het arbeidsongeschiktheidsrisico bezig is. Kraak het niet af, maar verwerk het in je oplossing. In sommige gevallen kun jij het zelf bewust presenteren als onderdeel van je advies, bijvoorbeeld bij acceptatieproblemen of als extra dekking voor doorlopende zakelijke lasten. Kies je voor een AOV (privaat of publiek) met een wachttijd van 24 maanden? Controleer dan of de schenkring bij iedere arbeidsongeschiktheid opnieuw 24 maanden uitkeert.

Sommige schenkkringen richten zich op specifieke beroepsgroepen, maar de vraag is of dat de risicospreiding – een belangrijk uitgangspunt bij verzekeren – ten goede komt.

Er zijn ook verschillen in de spelregels die bepalen of jouw klant schenkingen ontvangt. Een aantal hiervan zijn bij de meeste deelnemers onvoldoende bekend. Dit zijn de belangrijkste:

- Moet je (bij de ziekmelding) minimaal 25% of 50% arbeidsongeschikt zijn om recht te hebben op schenkingen? En hoe zit dat bij gedeeltelijk herstel?
- Is er bij iedere nieuwe arbeidsongeschiktheidsmelding recht op 24 schenkingen of niet meer dan 24 schenkingen gedurende de totale deelnameperiode?
- Wordt arbeidsongeschiktheid als gevolg van zwangerschap of bevalling uitgesloten?
- Heb je vanaf het begin van je deelname recht op schenkingen of moet je eerst een bepaalde periode meedoen? Geldt dat voor alleen psychische klachten of voor alle oorzaken?
- Wordt het inkomen – en dus de maximale schenking – bij aanvang van de deelname vastgesteld of pas bij uitval?



- Een schenkring is geen verzekering. Deelname hoeft niet te worden vermeld bij de vraag op het AOV-aanvraagformulier of men elders is verzekerd.
- Check tijdens het periodieke onderhoud of je klant nog steeds deelneemt aan de schenkring en zo ja: voor welk bedrag. Bij wijzigingen moet je de verzekering aanpassen.

### 3.5 Wetsvoorstel BAZ

In september 2025 zijn de plannen voor de verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering (BAZ) voor zelfstandigen opnieuw aangescherpt. De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft het aangepaste wetsvoorstel voor advies voorgelegd aan de Raad van State, met het voornemen het begin 2026 aan de Tweede Kamer aan te bieden. Half december bracht de Raad van State echter een negatief advies uit over het wetsvoorstel. Wat dit betekent voor het verdere verloop en de uiteindelijke invoering van de wet, is op dit moment onzeker.



### 3.5.1 Het wetsvoorstel

Hieronder geven we puntsgewijs weer hoe het conceptwetsvoorstel BAZ er in hoofdlijnen uitziet. Deze uitgangspunten zijn gebaseerd op de plannen zoals die tot nu toe zijn uitgewerkt, maar het wetsvoorstel is nog niet definitief en staat na het recente negatieve advies van de Raad van State opnieuw ter discussie. De onderstaande punten geven daarmee een indicatief beeld van de beoogde opzet. Ze kunnen worden gebruikt als handvat in de advisering en het beheer van de AOV-portefeuille, maar aan de uiteindelijke vormgeving van de wet kunnen geen rechten worden ontleend. De aanleiding van deze wet en de Europese subsidies die ermee gemoeid zijn, laten we hier buiten beschouwing.

- Kring van verzekerden: alle IB-ondernemers die nog niet AOW-gerechtigd zijn, met of zonder personeel, ongeacht aantal uren, vermogen, partner, andere inkomsten zoals loondienst, deelname aan kleine ondernemersregeling (kor). Dga's vallen dus niet onder deze wet, mensen die resultaat uit overige werkzaamheden ontvangen ook niet.
- Er is een acceptatieplicht, dus ongeacht beroep, leeftijd, medisch dossier. Iedereen binnen de kring van verzekerden doet automatisch mee.
- Premie-inning door Belastingdienst, beoordeling en uitkering door het UWV.
- Arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld via basisfunctiebeoordeling: ben je nog in staat om met welk werk dan ook het minimumloon te verdienen? Bij ja: geen uitkering. Bij nee: uitkering. Het is alles of niets, geen pro rata uitkering bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.
- Wachtijd twee jaar, dit komt tegemoet aan de wens van veel ondernemers en schenkkringen vanwege de maximale schenkingsperiode van twee jaar.
- Uitkering tot AOW-leeftijd voor alle beroepen zolang men arbeidsongeschiktheid is.
- Premie:  $5,4\% \times \text{inkomen (winst)}$ , waarbij het inkomen tot maximaal  $142,86\%$  van het wettelijk minimumloon (WML) meetelt. Het gaat om de winst vóór verlaging vanwege de ondernemersaftrek. Het laatste kalenderjaar is het referentiejaar, als gunstiger kijkt men naar de laatste drie jaren.
- Uitkering:  $70\% \times \text{inkomen}$ . Dit telt mee tot  $142,86\% \times \text{WML}$ , dus maximale uitkering is  $70\% \times 142,86\% \times \text{WML} = 100\% \text{ WML}$ .
- Premies zijn fiscaal aftrekbaar, uitkeringen worden belast in box 1 van de inkomstenbelasting.
- Indexatie: uitkeringen stijgen mee met WML.
- Re-integratie: medewerking wordt verwacht in het eerste jaar, ondersteuning op aanvraag, daarna verplicht.
- Premievrijstelling zolang men recht op een BAZ-uitkering heeft. Het laatste jaar voor de AOW-datum is niet premievrij.
- Ziekmelding hoeft niet meteen, maar mag ook op een later moment.

### 3.5.2 Overgangsrecht

Ondernemers die al een arbeidsongeschiktheidsverzekering hebben afgesloten bij een verzekeraar kunnen onder de verplichte BAZ uit, als hun verzekering voldoet aan het overgangsrecht. Het gaat om verzekeringen die al bestaan op de peildatum. Deze datum wordt hopelijk snel bekend gemaakt. Houd er rekening mee dat er weinig tijd is om bestaande verzekeringen aan te passen, waardoor zij op de peildatum voldoen aan het overgangsrecht (ook wel eerbiedigende werking genoemd). Verzekeringen die voor de peildatum zijn aangevraagd maar nog niet geaccepteerd, vallen niet onder het overgangsrecht. Welke verzekeringen vallen onder het overgangsrecht?

Welke verzekeringen vallen onder het overgangsrecht?

- Verzekerd bedrag: geen eisen. Geen minimum verzekerd bedrag of premie, zowel lasten- als inkomensverzekeringen zijn toegestaan (bruto en netto).
- Premie: geen minimumbedrag.
- Eigenrisicoperiode: maximaal twee jaar.
- Eindleeftijd: minimaal 55 jaar (let op: na beëindiging van de AOV valt men alsnog onder de BAZ zolang men IB-ondernemer is). Een AOV met een beperkte uitkeringsduur kans soms ook voldoen, mits de uitkeringsduur gerekend vanaf de peildatum minimaal doorloopt tot de leeftijd van 55 jaar.
- Geen maximale uitkeringsdrempel.
- Ook verzekeringen met beperkte dekking bij arbeidsongeschiktheid zoals exclusief psyche lijken toegestaan. Dekkingen met alleen ernstige aandoeningen of ongevallen zijn waarschijnlijk niet toegestaan.
- Medische uitsluitingen zijn toegestaan, zowel generiek als individueel.



Ondernemers hoeven niet verplicht gebruik te maken van het overgangsrecht. Soms is de BAZ een betere oplossing, door medische uitsluitingen of een hoge premie vanwege leeftijd en/of beroep. De vrijwillig voortgezette WIA-verzekering valt ook onder het overgangsrecht. Een ondernemer met alleen een vrijwillige ZW-verzekering moet wel met de BAZ meedoen.



Ook voor ondernemers die al arbeidsongeschikt zijn, bestaat overgangsrecht. De effecten hangen af van of hun verzekering 'overgangsrecht-proof' is en of ze nog winst maken. Zie de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel 2025.

### 3.5.3 Opt-out

Verzekeringen die ná de peildatum tot stand komen, komen alleen in aanmerking voor vrijstelling van de BAZ als ze voldoen aan de criteria van de opt-out-regeling. Deze voorwaarden zijn veel strenger dan het overgangsrecht. De dekking moet namelijk minimaal gelijk zijn aan die van de BAZ. Dat betekent concreet:

- verzekerde bedrag: minimaal gelijk aan WML of 70% van het inkomen (als het inkomen lager is dan 142,86% van het WML)
- premie: gelijk aan BAZ-premie of hoger
- eigenrisicoperiode: maximaal twee jaar
- eindleeftijd: AOW-volgend (dus gelijk aan de BAZ)
- uitkeringsdrempel: maximaal 25%
- individuele medische uitsluitingen: niet toegestaan
- geen beperkte dekking, beperkte uitkeringsduur etc.

De opt-out-regels gaan dus gelden voor:

- Ondernemers die pas na de peildatum starten met ondernemen.
- Bestaande ondernemers die na de peildatum een verzekering aanvragen.
- Zelfstandigen waarbij het acceptatietraject dermate lang duurde dat de

ingangsdatum

na de peildatum ligt.

Hoe dit in de praktijk gaat uitpakken bij diverse medische aandoeningen valt nog niet te zeggen. Het betekent waarschijnlijk dat iemand waarvoor ‘schone acceptatie’ niet mogelijk is, onder de BAZ zal vallen. Voor de aanvullende verzekeringen zijn uitsluitingen wel toegestaan. Deze aanvullende dekkingen vallen immers niet onder de opt-out-regels. Een lagere eindleeftijd, een beperkte uitkeringsduur of een verhoogde uitkeringsdrempel zijn ook toegestaan bij de bovenwettelijke dekking. Op die manier kan toch zoveel mogelijk maatwerk worden geboden.



Voor de meeste ondernemers zal een private verzekering gunstiger zijn dan de BAZ. Wil jouw klant zijn AOV opzeggen terwijl hij nog wel een aantal jaren ondernemer blijft (laten we zeggen: tot minimaal 2030)? Waarschuw dan heel nadrukkelijk dat hij daardoor later onder de BAZ gaat vallen of onder de opt-out-regels. Bespreek of het voortzetten van de verzekering voor een minimaal bedrag een optie is, zeker als er sprake is van een medisch dossier. Sommige ondernemers gokken erop dat de BAZ er niet komt, die gok moet voor hun rekening komen. De omzetting naar een bv geeft geen automatische vrijwaring voor de BAZ. De reden dat dga's nu niet onder de regeling vallen heeft grotendeels met uitvoeringsproblemen te maken. De minister wil ongewenste effecten (zoals de vlucht naar bv's) tegengaan. Uiteraard leg je heel goed vast dat je jouw klant op de gevolgen van de beëindiging hebt gewezen.



## 4 Verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid

### 4.1 Verzekerd bedrag bepalen

Bij het vaststellen van het verzekerd bedrag ga je uit van wat de klant maandelijks nodig heeft. Dit zijn netto bedragen, met uitzondering van hypotheekrente en inleg in een lijfrenteproduct. Houd rekening met zowel vaste lasten als variabele uitgaven, zoals kleding, verzorging, vervoer, medische kosten en woningonderhoud. Zakelijke kosten lopen meestal niet langdurig door. Bespreek daarom met de klant of hij hiermee rekening wil houden. Voor lasten die op termijn wegvallen, kun je – afhankelijk van de acceptatierichtlijnen – een aanvullende dekking afsluiten met een lagere eendleeftijd of een beperkte uitkeringsduur.

#### Realistische inschatting van uitgaven

Bezuinigen is in de praktijk vaak lastiger dan men denkt. Bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt bijvoorbeeld niet direct een goedkopere auto aangeschaft. Ook kleiner wonen is vaak geen optie, omdat het afsluiten van een nieuwe hypotheek op basis van een uitkering moeilijk is.



In onze toelichting bij het inventarisatieformulier staan praktijkvoorbeelden en tips voor een realistische inschatting.

#### Inleg voor oudedagsvoorziening en AOV-premie

Het is verstandig om de inleg voor een oudedagsvoorziening mee te nemen in de berekening. De AOV-premie kan ook worden meeverzekerd, maar dit is doorgaans slechts nodig voor een korte periode (één tot twee jaar), vanwege de premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid.

#### Van netto lasten naar een verzekerd bruto bedrag

De geïnventariseerde netto lasten worden omgerekend naar een benodigd bruto bedrag, tenzij de klant kiest voor een netto verzekeringsoplossing. Vervolgens toets je of dit bedrag daadwerkelijk verzekerbear is op basis van het inkomen. Als dit niet het geval is, is het belangrijk hier in elk onderhoudsgesprek aandacht aan te besteden.

### **Acceptatiebeleid en inkomensgrenzen**

Verzekeraars hanteren acceptatiegrenzen van 80%, 85% of 90% van het gemiddelde inkomen over de afgelopen drie jaar. Hoewel inkomensschommelingen mogelijk zijn, worden afwijkingen of een dalende trend nader onderzocht. In sommige gevallen, zoals een sabbatical of zwangerschapsverlof, is er echter geen probleem als de daling goed verklaarbaar is.

### **Verzekeren van startende ondernemers**

Bij startende ondernemers is het oude loondienstinkomen vaak een goed vertrekpunt. Het is niet altijd logisch om simpelweg een percentage van het geschatte inkomen te verzekeren. Iemand die eerder € 4.000 per maand verdiende en als ondernemer € 7.000 gaat verdienen, zal niet direct veel hogere uitgaven hebben. Daarom is het verstandig om na enkele jaren te evalueren of het ondernemerschap zich heeft ontwikkeld zoals verwacht.

## **4.2 Eigenrisicoperiode bepalen**

De wachttijd hangt meestal af van de beschikbare reserves. Rond een berekende eigenrisicoperiode altijd naar beneden af. Is vijf maanden verantwoord op basis van de reserve, kies dan voor drie maanden in plaats van zes. Het premieverschil is vaak gering.

Houd er rekening mee dat uitkeringen vertraagd kunnen starten door het vaste betaalmoment van de verzekeraar. Daarnaast is het belangrijk om te overwegen of de klant de wachttijd opnieuw kan overbruggen als hij kort na herstel weer uitvalt.

Neemt de klant deel aan een schenkring of crowdsurance? Dan kan een eigenrisicoperiode van 24 maanden verantwoord zijn, tenzij deze schenkingen nodig zijn om doorlopende bedrijfskosten te dekken.

Voor vrouwelijke ondernemers met een kinderwens kan een korte eigenrisicoperiode aantrekkelijk zijn vanwege de zwangerschaps-/bevallingsuitkering. De meeste verzekeraars brengen de gekozen wachttijd hierop in mindering.



De TAF InkomenZeker AOV en de TAF GoedGezekerd AOV keren de bevallingsuitkering uit zonder toepassing van de eigenrisicoperiode.

## 4.3 Overige keuzes

### Eindleeftijd

Kies als eindleeftijd de AOW-leeftijd of een leeftijd die daar dichtbij ligt. Alleen als de klant aantoonbaar voldoende vermogen heeft om de periode tot AOW te overbruggen, kan een kortere eindleeftijd passend zijn. Reken hierbij alleen met bestaand vermogen en niet met verwachte vermogensgroei. Zodra het vermogen daadwerkelijk is toegenomen, kan de eindleeftijd worden verlaagd.

Ondernemers die verwachten financieel onafhankelijk te zijn op hun 60<sup>e</sup> en daarom voor eindleeftijd 60 jaar kiezen, moeten zich realiseren dat dit alleen werkt als ze tot die leeftijd kunnen blijven werken en voldoende inkomen genereren.



### **Claimbeoordeling**

Sommige verzekeraars hanteren naast beroepsarbeidsongeschiktheid ook het criterium passende arbeid bij claimbeoordeling. Dit betekent dat de klant verplicht kan worden om ander werk te accepteren, ook als dit buiten zijn oorspronkelijke vakgebied ligt. Dit is een goede dekking, mits de klant begrijpt wat dit inhoudt en bereid is een andere functie uit te oefenen indien nodig.

### **Uikeringsdrempel**

Bij de meeste verzekeraars kan vrijwillig worden gekozen voor een hogere uitkeringsdrempel dan 25% arbeidsongeschiktheid. Dit is alleen verstandig als het inkomen ruim boven de maandelijkse lasten ligt.

### **Sommen- of schadeverzekering**

Veel adviseurs kiezen standaard voor een sommenverzekering, maar dat is niet altijd noodzakelijk. Bij beroepen met een stabiel, niet conjunctuurgevoelig inkomen kan een schadeverzekering ook een passende optie zijn. Ook iemand die slechts een klein deel van zijn inkomen verzekert, hoeft meestal niet te vrezen voor de correctiebepaling bij een schadeverzekering.

### **Indexatie**

Indexatie van de uitkering is belangrijk. Vooral voor jonge ondernemers vanwege de mogelijk lange uitkeringsduur. Zonder indexatie kan de koopkracht van de uitkering in de loop der jaren fors afnemen.



## Tarief

Welk type tarief voor jouw klant het meest gewenst is, ligt aan de wensen van jouw klant:

- Wil de klant een stabiele premie? Dan is het **standaardtarief** de beste keuze.
- Geeft de klant de voorkeur aan lage lasten in de beginfase of verwacht hij geen lange ondernemerscarrière? Dan past het **combinatietarief** beter. Dat geldt ook voor de keuze tussen **aanvangskorting** en **doorlopende korting**, als een verzekeraar beide opties biedt.

Verzekeraars bieden verschillende betaaltermijnen aan. Als jaarbetaling goedkoper is, heeft dat de voorkeur, behalve als de klant onvoldoende liquide middelen heeft om een jaar vooruit te betalen. Tijdens onderhoudsgesprekken kan worden nagegaan of jaarbetaling later alsnog mogelijk is. Als er geen extra kosten verbonden zijn aan termijnbetalingen, is de keuze puur een kwestie van persoonlijke voorkeur.

## Dekking

Sommige verzekeraars bieden polissen met beperkte dekking, zoals:

- alleen ongevallen
- ongevallen + ernstige aandoeningen
- ongevallen + ziekten exclusief psychische aandoeningen

Een volledige dekking is altijd het beste, maar soms financieel of qua acceptatie niet haalbaar.

## Uitkeringsduur

Hetzelfde geldt voor verzekeringen met een **beperkte uitkeringsduur**: een aantrekkelijke premie maar geen optimale dekking.

## 4.4 Wie wordt verzekeringnemer en wie betaalt de AOV-premie?

Een arbeidsongeschiktheidsverzekering beschermt de ondernemer, niet het bedrijf. Daarom is het logisch om de verzekering privé af te sluiten. De aftrekbaarheid van de premie is geregeld in de Wet op de Inkomstenbelasting.

Toch adviseren sommige accountants om de AOV op naam van het bedrijf te zetten, niet alleen bij bv's, maar soms ook bij IB-ondernemingen. Dit doen ze omdat de onderneming doorgaans voldoende saldo heeft om de premie te betalen. Soms wordt de premie vanaf de zakelijke rekening voldaan en als privéonttrekking verwerkt in de boekhouding. Dit is administratief omslachtig, terwijl hetzelfde effect bereikt kan worden door het salaris (bij een dga) of de privé-opnames te verhogen.

Een ander argument is de loondoorbetalingsverplichting van een bv aan een zieke dga. Deze verplichting geldt echter slechts twee jaar en de begunstiging van een AOV-uitkering kan niet worden opgesplitst. Om dit te omzeilen zouden twee aparte AOV's nodig zijn: één die twee jaar uitkeert aan de bv en een andere die daarna rechtstreeks aan de dga wordt uitbetaald. Dit is onpraktisch en ongewenst. Bovendien is de loondoorbetalingsverplichting bij bv's met alleen een dga vaak een wassen neus: deze verplichting is juridisch niet door derden afdwingbaar.

Als een dga zich privé verzekert, kan hij bij de Belastingdienst een beschikking aanvragen voor verlaging van het gebruikelijk loon bij arbeidsongeschiktheid.



Er zijn meerdere redenen om de AOV niet via het bedrijf te laten lopen:

- **Fiscale nadelen voor IB-ondernemers**

Wanneer de premie als zakelijke uitgave wordt geboekt, verlaagt dit de winst en daarmee de mkb-winstvrijstelling, wat fiscale voordelen vermindert.

- **Uitkering wordt belast in het bedrijf**

De verzekeringnemer is ook de begunstigde. Dit betekent dat een onbelaste zwangerschaps-/bevallingsuitkering in het bedrijf terechtkomt en niet zonder belastingheffing kan worden overgeboekt naar de ondernemer.

- **Faillissementsrisico bij bv's**

Een faillissement gaat vaak gepaard met arbeidsongeschiktheid (of andersom). Uitkeringen aan de bv vallen in de failliete boedel en worden gebruikt om schuldeisers te betalen. In een holdingstructuur kan de AOV eventueel door de holding worden afgesloten.

- **Verplichte verloning via de bv**

Als de uitkering via de bv loopt, moet deze als loon aan de dga worden uitgekeerd. Dit betekent dat de bv moet blijven bestaan zolang de uitkering loopt, wat extra administratieve en accountantskosten met zich meebrengt.

- **Administratieve complicaties bij een vof**

Wanneer een vof de premie betaalt, kunnen de premies per venoot verschillen. Dit vereist boekhoudkundige correcties, wat complex en tijdrovend is.

- **Geen Kifid-klachtrecht voor bedrijven**

Alleen privépersonen kunnen klachten indienen bij Kifid. Rechtspersonen hebben deze mogelijkheid niet.

## 4.5 Bruto of netto afsluiten?

De hoofdregel is dat de premie voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering aftrekbaar is in **box 1** van de inkomstenbelasting. Dit betekent dat de uitkering belast wordt bij ontvangst. Echter, als de verzekering als een **netto** polis wordt afgesloten, wordt de premie niet afgetrokken en blijft de uitkering onbelast. Dit geeft de ondernemer zekerheid over het exacte uitkeringsbedrag, omdat dit niet jaarlijks verandert door fiscale wetgeving.

Accountants focussen vaak op belastingaftrek en progressievoordeel (waarbij de premie tegen een hoger tarief wordt afgetrokken dan waarmee de uitkering wordt belast). Maar bij lagere inkomens kan dit juist nadelig uitpakken. Zelfstandigen met veel aftrekposten profiteren vaak niet van de fiscale aftrekbaarheid van de premie, terwijl de uitkering wel belast wordt. In dergelijke gevallen is een netto verzekering vaak een beter advies.



Waarschuw de klant schriftelijk dat hij de premie van een netto verzekering nooit als aftrekpost mag opvoeren. Attendeer ook de boekhouder of accountant hierop en herhaal deze boodschap tijdens onderhoudsgesprekken.

## 4.6 Extra voordelen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering

In dit hoofdstuk stippen we nog een aantal extra voordelen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan. Raadpleeg altijd de verzekeringsvoorwaarden, want deze verschillen per product.

## Zwangerschap-/bevallingsuitkering

Bijna alle AOV's bieden een zwangerschaps-/bevallingsuitkering. Om hiervoor in aanmerking te komen, moet de ondernemster doorgaans minimaal één tot twee jaar verzekerd zijn op de uitgerekenende bevallingsdatum. Enkele aandachtspunten:

- De uitkering heeft geen invloed op de ZEZ-uitkering.
- De zwangerschap moet een minimaal aantal weken hebben geduurd. Ook als het kindje na die periode levenloos ter wereld komt, is er recht op een uitkering.
- De uitkering is op 16 verlofweken gebaseerd. Wanneer de ondernemster met verlof gaat maakt niet uit. Als de bevalling later plaatsvindt dan de uitgerekenende datum, wordt de uitkering niet verlengd.
- De uitkering is een eenmalig bedrag (soms in een paar termijnen uitgekeerd) en daarom onbelast.
- Wanneer er voor of na deze uitkering sprake is van (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid (wel of niet gerelateerd aan de zwangerschap of de bevalling) dan is over de uitkering in die periode wel inkomstenbelasting verschuldigd. Duurt de arbeidsongeschiktheid voort gedurende het verlof, dan wordt de arbeidsongeschiktheidsuitkering tijdelijk vervangen door de bevallingsuitkering, wat gunstiger is voor de ondernemster. Er wordt niet dubbel uitgekeerd. Dekkingswijzigingen kort voor of tijdens de zwangerschap hebben doorgaans geen invloed op de uitkeringshoogte of -duur.
- Veel verzekeraars bieden ook een adoptie-uitkering, die eveneens onbelast is. Dit bedrag is vaak lager en vereist dat de verzekering al een minimale periode loopt.

### tips

- Niet alle ondernemers en boekhouders weten dat de zwangerschaps-/bevallingsuitkering onbelast is. Wijs je klant hier goed op.
- De meeste verzekeraars brengen de eigenrisicoperiode in mindering op de zwangerschaps-bevallingsuitkering. TAF doet dit niet.

## Overlijden

Bij sommige verzekeraars geeft het overlijden van een partner of kind recht op een tijdelijke uitkering. Ook kan de AOV-uitkering nog enkele maanden doorlopen bij overlijden van de verzekerde. De voorwaarden verschillen per verzekeraar.

## Onderhoud

In dit blauwe boekje hebben we vaak de periodieke onderhoudsgesprekken genoemd.

Plan die zodanig in dat je klant gebruik kan maken van het **verhogingsrecht** of **optierecht**. Hiermee kan jouw klant het verzekerde bedrag verhogen zonder opnieuw een gezondheidsverklaring te moeten invullen, behalve als:

- Hij niet arbeidsongeschikt is (en recent niet is geweest).
- De verzekerde ouder is dan een bepaalde leeftijd en/of het aantal jaren voor de einddatum te kort is.
- Het nieuwe bedrag binnen de verzekerbare grenzen blijft. Daarboven zijn de reguliere gezondheidswaarborgen nodig.

Een uitgebreidere variant hierop is de **onderhoudsregeling**. Daarbij kan een ondernemer het bedrag verlagen (bijv. vanwege een lager inkomen) en binnen een bepaalde tijd weer tot het oorspronkelijke bedrag verhogen zonder gezondheidswaarborgen.

## Tijdelijk geen ondernemer

Bij veel verzekeraars kan de dekking tijdelijk worden opgeschort (“sluimeren”) in situaties zoals:

- tijdelijke loondienst
- sabbatical
- lang verblijf in het buitenland
- tijdelijk geen inkomen uit onderneming

Tijdens deze periode wordt een gereduceerde premie betaald. Na afloop kan de dekking zonder nieuwe gezondheidsverklaring worden hervat.

Voor arbeidsongeschiktheid, zwangerschap/bevalling, adoptie of overlijden tijdens de opschortingsperiode bestaat geen recht op uitkering. Een verzekeraar kan aanvullende voorwaarden stellen, zoals dat het pas kan als de verzekering een aantal jaren loopt, of een minimale periode tussen twee opschortingen in.

### tip

Door de onzekerheid rondom de Wet DBA is dit een nuttige optie. Als een ondernemer noodgedwongen overstapt op loondienst, kan hij zijn AOV laten sluimeren in plaats van opzeggen. Als later blijkt dat er toch weer opdrachten worden aangeboden kan jouw klant zijn oude AOV weer in kracht herstellen.

### Premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid

Bij arbeidsongeschiktheid langer dan een jaar hoeft de klant geen premie meer te betalen (premiëvrijstelling). Bij gedeeltelijke uitkering geldt de vrijstelling naar rato. Bij veel verzekeraars gaat de premievrijstelling bij een eigenrisicoperiode van twee jaar ook pas na twee jaar in. Soms is het mogelijk om te kiezen voor premievrijstelling direct na afloop van de (kortere) eigenrisicoperiode, daarvoor betaal je uiteraard wat meer premie.

### Weer aan het werk

De kwaliteit van de gekozen verzekering ervaart een ondernemer helaas vaak pas bij arbeidsongeschiktheid. Maar dan doet een verzekeraar meer dan uitkeren. Er wordt actief meegedacht en ondersteund bij **re-integratie**. Ondernemers willen nu eenmaal graag snel weer aan de slag, ze houden niet van thuis zitten. Verzekeraars werken samen met diverse partijen die kunnen ondersteunen in specifieke trajecten, bijvoorbeeld na een kankerdiagnose of bij een burn-out. Of ze kunnen aangepaste stoelen of materialen regelen. Dit is altijd maatwerk, dus neem tijdig contact op met de verzekeraar. Ook besteden verzekeraars aandacht aan **preventie**. Er is vaak meer mogelijk dan je denkt.



Met een arbeidsongeschiktheidsverzekering van TAF kun je gebruik maken van de unieke diensten van **Royal Doctors**: jouw persoonlijke gids in een complexe medische wereld. Royal Doctors helpt bij het kiezen van de juiste medisch specialist en zorgt dat je snel terecht kan voor een consult. Ook kun je via Royal Doctors een second opinion aanvragen. Heb je al allerlei behandelingen geprobeerd maar niets hielp? De artsen van Royal Doctors kijken tóch nog verder.



# Tot slot

Dit boekje is samengesteld voor jou als adviseur. Zodat je je klanten nog beter kunt adviseren op het gebied van arbeidsongeschiktheid. We willen niet alleen leverancier zijn van producten waar je als adviseur vierkant achter kunt staan. Graag zijn we ook jouw partner in kennis.



**Meer weten over onze Ondernemers AOV's of dienstverlening?**

Neem contact met ons op, wij helpen je graag.

© TAF – 2026

TAF heeft dit boekje in samenwerking met Annemieke Postema (AOVdokter) met de grootst mogelijke zorg samengesteld. De informatie over de BAZ is gebaseerd op de informatie, zoals die in januari 2026 bekend was. Voor de meest actuele informatie, raadpleeg altijd officiële bronnen. Voor mogelijke onjuistheden aanvaarden beide partijen geen aansprakelijkheid. Evenmin kan aan de inhoud en informatie enig recht worden ontleend.



Vestdijk 66  
5611 CE Eindhoven  
[info@taf.nl](mailto:info@taf.nl)  
040 – 707 38 90  
[www.taf.nl](http://www.taf.nl)

