

Departement Handelswetenschappen en Bedrijfskunde  
Gegradueerde in Bedrijfsbeheer  
Optie financie- en verzekeringswezen



Bestaanszekerheid  
bij arbeidsongeschiktheid  
GewaARBorgd inkomen

**CAMPUS**  
Geel



Annelies Bijlemans

**Academiejaar 2004-2005**

De houder van dit diploma is gerechtigd tot het voeren van de titel van Bachelor



## Woord vooraf

Graag zou ik enkele personen willen bedanken voor hun steun en hulp die ik van hen gekregen heb bij de totstandkoming van dit eindwerk.

In de eerste plaats zou ik mevrouw Reinhilde Hermans willen bedanken omdat ze het mogelijk gemaakt heeft dat ik stage kon lopen bij KBC Verzekeringen te Leuven.

In de tweede plaats zou ik mij willen wenden tot mijn stagebegeleider dhr. Rik Carlier, coördinator van de dienst gewaarborgd inkomen, bij wie ik steeds terecht kon met al mijn vragen en het verbeteren van mijn teksten.

Vervolgens zou ik graag mijn eindwerkbegeleidster, mevrouw Hilde Bellens, docent aan de Katholieke Hogeschool Kempen, willen bedanken voor de raad en de informatie die zij mij gegeven heeft, alsook voor het lezen en aanpassen van mijn eindwerk.

Ik zou ook graag een dankwoord willen richten tot alle medewerkers van KBC Verzekeringen te Leuven, dienst gewaarborgd inkomen, die ervoor gezorgd hebben dat ik een aangename en leerrijke stageperiode kon doorlopen. Eveneens zou ik graag de verschillende diensten willen bedanken die mij de nodige informatie omtrent gewaarborgd inkomen hebben gegeven.

Ook zou ik mijn ouders willen bedanken omdat zij mij altijd gesteund hebben gedurende mijn studies.

Tenslotte zou ik mijn vriend willen bedanken om geschreven stukken eindwerk na te lezen, hieromtrent nieuwe inspiratie aan te brengen, en voor de steun die ik van hem gekregen heb.

## Samenvatting

Eerst heb ik het Belgisch sociale zekerheidsstelsel besproken. Dit zowel voor de groepen werknemers, zelfstandigen als ambtenaren. Bij elk van deze drie heb ik de bijdrageregeling, de arbeidsongeschiktheidsverzekering, de pensioenen en de gezinsbijslag besproken.

Als tweede deel heb ik de sociale bijstand beschreven. Dit deel sluit aan bij de sociale bescherming van de Belgische bevolking.

In het derde deel heb ik vervolgens het product gewaarborgd inkomen, met al zijn aspecten, besproken. Aan de hand van enkele voorbeelden heb ik het nut van een verzekering gewaarborgd inkomen proberen aan te tonen. Hoeveel verschilt een wettelijke uitkering werkelijk met een uitkering gewaarborgd inkomen? Daarna heb ik de volledige cyclus van het gewaarborgd inkomen besproken, gaande van de algemene begrippen tot en met de eventuele heroriëntatie van een slachtoffer. Eveneens heb ik aan de hand van een praktisch voorbeeld de procedure nog eens weergegeven.

Als laatste heb ik het product gewaarborgd inkomen van KBC vergeleken met het product van enkele concurrerende verzekeringsmaatschappijen.

# Inhoudstafel

<b>Woord vooraf</b> .....	<b>1</b>
<b>Woord vooraf</b> .....	<b>2</b>
<b>Samenvatting</b> .....	<b>3</b>
<b>Inhoudstafel</b> .....	<b>4</b>
<b>Lijst van afkortingen</b> .....	<b>6</b>
<b>Inleiding</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Het Belgische socialezekerheidsstelsel</b> .....	<b>8</b>
1.1 Sociale zekerheid Werknemers.....	8
1.1.1 Bijdrageregeling .....	8
1.1.2 Arbeidsongeschiktheidsverzekering .....	9
1.1.2.1 Primaire arbeidsongeschiktheid .....	9
1.1.2.2 Invaliditeit .....	11
1.1.3 Pensioenen .....	11
1.1.3.1 Rustpensioenen .....	11
1.1.3.2 Overlevingspensioen.....	13
1.1.4 Gezinsbijslagen .....	13
1.2 Sociale zekerheid Zelfstandigen .....	14
1.2.1 Bijdrageregeling .....	14
1.2.2 Arbeidsongeschiktheidsverzekering .....	15
1.2.3 Pensioenen .....	16
1.2.3.1 Rustpensioen .....	16
1.2.3.2 Overlevingspensioen.....	16
1.2.4 Gezinsbijslagen .....	16
1.3 Sociale zekerheid Ambtenaren .....	17
1.3.1 Bijdrageregeling .....	17
1.3.2 Arbeidsongeschiktheidsverzekering .....	17
1.3.3 Pensioenen .....	18
1.3.3.1 Rustpensioen .....	18
1.3.3.2 Overlevingspensioen.....	18
1.3.4 Gezinsbijslagen .....	18
<b>2 Sociale bijstand</b> .....	<b>19</b>
2.1 Uitkeringen aan gehandicapten.....	19
2.2 Het recht op maatschappelijke integratie: Leefloon.....	20
2.3 Inkomensgarantie voor ouderen en tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden .....	21
2.4 Gewaarborgde gezinsbijslag .....	21
<b>3 Gewaarborgd Inkomen</b> .....	<b>22</b>
3.1 Definitie .....	22
3.2 Noodzaak van een verzekering gewaarborgd inkomen.....	22
3.2.1 Cijfervoorbeelden .....	23
3.2.1.1 Zelfstandigen en vrije beroepen .....	23
3.2.1.2 Loontrekkenden met een hoog inkomen .....	24

3.2.1.3	Personen met een hypotheeklening .....	26
3.2.2	Besluit.....	27
3.3	Algemene begrippen .....	28
3.4	Premiebetaling .....	28
3.5	Acceptatie of Routing .....	29
3.5.1	Medische acceptatie.....	31
3.5.2	Financiële acceptatie.....	33
3.5.3	Sporten.....	35
3.5.4	Beroepen.....	35
3.5.5	Verblijfsrisico's.....	36
3.6	Toekenningsvoorwaarden .....	36
3.6.1	Beroepsinkomen .....	36
3.6.2	Verzekerd bedrag.....	36
3.6.3	Leeftijd van de verzekerde .....	36
3.6.4	Medische formaliteiten .....	37
3.6.5	Invaliditeitsgraad .....	37
3.7	Schaderegeling en opvolging .....	37
3.8	Prestaties .....	40
3.8.1	Rente.....	40
3.8.1.1	Verschillende opties .....	40
3.8.1.2	Moduleren van de rente .....	42
3.8.2	Premie.....	44
3.8.2.1	Premieberekening theorie .....	44
3.8.2.2	Premieberekening in de praktijk .....	45
3.8.2.3	Premievrijstelling of terugbetaling van de premie .....	46
3.9	Heroriëntatie.....	47
3.10	Financiële vergoeding, reserves en fiscaliteit.....	49
3.10.1	Financiële vergoeding .....	49
3.10.2	Reserves .....	49
3.10.3	Fiscale behandeling van premie en uitkering .....	50
3.10.3.1	Premie-aftrek en premietaksen .....	50
3.10.3.2	Fiscale behandeling van de uitkeringen .....	50
3.11	De herverzekeraar.....	51
3.12	Praktisch voorbeeld.....	53
3.13	Concurrentievergelijking .....	56
	<b>Besluit.....</b>	<b>58</b>
	<b>Bijlagen.....</b>	<b>59</b>
	<b>Bibliografie .....</b>	<b>60</b>

## Lijst van afkortingen

BI	bijkomende informatie
BLB	beroepsloopbaan jaren
BO	bijkomend onderzoek
ERT	eigen-risicotermijn
FOP	Fonds voor overlevingspensioen
GI	gewaarborgd inkomen
IGO	inkomensgarantie voor ouderen
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
RSVZ	Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen van Zelfstandigen
RSZ	Rijksdienst voor Sociale Zekerheid
RSZPPO	Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de Plaatselijke en Provinciale overheidsdiensten
Z.I.V.	ziekte en invaliditeit

## Inleiding

Iemand die door ziekte of ongeval een tijd niet meer kan werken, ontvangt van de Sociale Zekerheid een vervangingsinkomen wat een stuk lager ligt dan het voorheen verdiende loon.

Voor zelfstandigen is dit verschil het grootst. Zij ontvangen pas vanaf de tweede maand dat ze arbeidsongeschikt zijn een vervangingsinkomen welk dan zelfs slechts 25% van hun oorspronkelijke maandinkomen zal bedragen. Gelukkig bestaat er een aanvullende verzekering gewaarborgd inkomen om dit tekort weg te werken.

Ik vond het nuttig om over het product gewaarborgd inkomen, dat een vrij klein product is en waar praktisch geen informatie over te vinden is, een eindwerk te maken.

Zo heb ik geprobeerd om een totaalbeeld te schetsen wat het gewaarborgd inkomen eigenlijk is en wat er allemaal bij komt kijken.

Om het hele proces te beschrijven, ben ik bij verschillende diensten langs geweest om uitleg te vragen, en heb ik deze vervolgens neergeschreven.

# 1 Het Belgische socialezekerheidsstelsel

Het sociale zekerheidsstelsel kunnen we opdelen in drie grote delen. Het stelsel voor de werknemers, het stelsel voor de zelfstandigen en als laatste het stelsel voor de ambtenaren.

## 1.1 Sociale zekerheid Werknemers

Voor het werknemersstelsel – het grootste van de drie – is de RSZ (Rijksdienst voor Sociale Zekerheid) de overkoepelende instelling. De RSZ int zowel de werknemers- als de werkgeversbijdragen voor de sociale zekerheid. De uitbetaling van de uitkeringen gebeurt door betalingsinstellingen. Iedere tak van de sociale zekerheid heeft één specifieke betalingsinstelling, namelijk:

RKW	Rijksdienst voor Kinderbijslag voor Werknemers
RVA	Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening
RVP	Rijksdienst voor Pensioenen
RIZIV	Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
FAO	Fonds voor Arbeidsongevallen
FBZ	Fonds voor Beroepsziekten
RJV	Rijksdienst voor Jaarlijkse Vakantie

*Tabel 1.1 Betalingsinstellingen sociale zekerheid*

In dit hoofdstuk bespreken we het systeem van de bijdrageregeling, de arbeidsongeschiktheidsverzekering, pensioenen en de gezinsbijslag.

### 1.1.1 Bijdrageregeling

De verplichte bijdragevoeten worden hieronder samengevat en worden berekend:

- voor de bedienden: op de brutolonen
- voor de arbeiders: op de brutolonen x 1,08

De jaarlijkse vakantie van bedienden wordt rechtstreeks door de werkgever betaald, terwijl die van de arbeiders betaald wordt door de Rijksdienst voor Jaarlijkse Vakantie of door een vakantiekas gefinancierd met specifieke sociale bijdragen die de werkgever aan de RSZ betaalt. Die betaling bestaat uit een driemaandelijke bijdrage van 6% berekend op het tot 108% verhoogde brutoloon, en een jaarlijkse bijdrage van 10,27% berekend op het eveneens tot 108% verhoogde brutoloon van het jaar voordien.

De volgende tabel geeft de bijdragepercentages weer. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen het aandeel van de werknemer en dat van de werkgever. Deze bedragen worden berekend op het brutoloon.

Sector	Werknemersbijdrage (%)	Werkgeversbijdrage (%)	Totaal (%)
1. Ziekte en invaliditeit			
- geneeskundige verzorging	3,55	3,80	7,35
- invaliditeitsuitkeringen	1,15	2,35	3,50
2. Werkloosheid	0,87	1,46	2,33
3. Pensioenen	7,50	8,86	16,36
4. Kinderbijslag	0,00	7,00	7,00
5. Arbeidsongevallen	0,00	0,30	0,30
6. Beroepsziekten	0,00	1,10	1,10
<b>Totaal (=globale bijdrage)</b>	<b>13,07</b>	<b>24,87</b>	<b>37,94</b>

Tabel 1.2 Bijdragepercentages werknemers<sup>1</sup>

De opgesomde bijdragen zijn niet de enige. Zo zijn de werkgevers onder andere ook een loonmatigingsbijdrage van 7,48% verschuldigd, een bijdrage voor het fonds voor sluiting van ondernemingen van 0,20% (voor ondernemingen die 1 tot 19 werknemers tewerkstellen) of 0,23% (voor de ondernemingen die 20 en meer werknemers tewerkstellen), een bijdrage van 0,05% voor kinderopvang en een bijdrage van 0,10% voor de risicogroepen<sup>2</sup>. Deze bijdrage is verschuldigd door de werkgevers om de tewerkstellingsbevorderende maatregelen te financieren. Werkgevers van bedrijven met tien of meer werknemers moeten ook nog 1,69% betalen voor een bijkomende werkloosheidsbijdrage.

Al deze bijdragen zijn zowel op vlak van de werkgeversbijdragen voor arbeiders als voor werkgeversbijdragen voor bedienden hetzelfde. Bij de werkgeversbijdrage voor een arbeider geldt er nog een vakantiebijdrage van 6,00%. Voor bedienden geldt er nog een bijdrage voor het Fonds voor bestaanszekerheid van 0,20%.

## 1.1.2 Arbeidsongeschiktheidsverzekering

### 1.1.2.1 Primaire arbeidsongeschiktheid

De periode van primaire arbeidsongeschiktheid duurt maximaal 1 jaar en vangt aan bij het begin van de arbeidsongeschiktheid. We moeten onder de categorie werknemers het onderscheid maken tussen arbeiders en bedienden.

<sup>1</sup> Bron: brochure Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, cijfers 1 okt. 2004

<sup>2</sup> Risicogroepen: de personen behorend tot een van de volgende categorieën:

- laaggeschoolde of onvoldoende geschoolde jongeren;
- de werkzoekenden;
- de arbeid(st)ers van de sector, tewerkgesteld door ondernemingen die van de tijdelijke werkloosheid wegens economische redenen gebruik maken
- ....

Bedienden hebben recht op een verdere toekenning van hun loon gedurende de eerste dertig dagen arbeidsongeschiktheid. Dit gedeelte wordt betaald door de werkgever.

Voor arbeiders geldt er een andere regeling:

- Gedurende de 1<sup>ste</sup> 7 kalenderdagen moet een gewaarborgd loon betaald worden ten belope van het normale loon tegen 100% door de werkgever.
- Gedurende de volgende 7 kalenderdagen wordt een gewaarborgd loon betaald ten belope van 60% van het loon, dat de loongrens die in aanmerking komt voor de berekening van de uitkeringen van de Z.I.V.-verzekering, niet overschrijdt. (zie tabel 1.3)

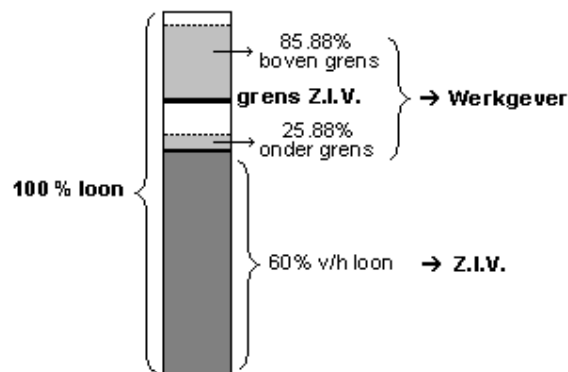
De werkgever moet daarenboven een aanvulling voorzien van:

- 25,88% voor het gedeelte van het loon dat begrensd is tot de loongrens voor de berekening van de uitkeringen van de Z.I.V.-verzekering;
- 85,88% voor het gedeelte van het loon dat de bedoelde loongrens overschrijdt. (normale loon – begrensde loon)

Dagelijkse Z.I.V. - loongrens	6-dagenweek	5-dagenweek
	103,2407 €	123,8889 €

Tabel 1.3 Dagloongrens Z.I.V. - Verzekering

- Vanaf de 15<sup>de</sup> tot en met de 30<sup>ste</sup> dag van de arbeidsongeschiktheid:
  - wordt een ziekte-uitkering betaald door het ziekenfonds (60% van het loon geplafonneerd tot de loongrens die geldt voor de ziekteverzekering);
  - moet de werkgever een aanvulling betalen van:
    - 25,88% berekend op het loon, begrensd op dezelfde manier als voor de ziekteverzekering.
    - 85,88% voor het gedeelte van het dagloon dat de dagloongrens overschrijdt.



Figuur 1.1 Gewaarborgd loon werknemer dag 7 tot 30

Vanaf de 31<sup>ste</sup> dag arbeidsongeschiktheid lopen de vergoedingen voor bedienden en arbeiders weer gelijk. Na de 1<sup>ste</sup> 30 dagen primaire arbeidsongeschiktheid, bedraagt de uitkering van de verzekeringsinstelling 60% voor werknemers met personen ten laste of personen die hun enige inkomen verliezen. Voor andere gerechtigden ligt het percentage op 55%.

### 1.1.2.2 Invaliditeit

De invaliditeitsperiode begint na één jaar primaire arbeidsongeschiktheid. Voor de bepaling van de invaliditeitsuitkeringen houdt men rekening met de gezinstoestand en met het al dan niet wegvallen van het enige inkomen: een gerechtigde met personen ten laste heeft recht op een uitkeringspercentage van 65% van het inkomen (begrensd tot: zie tabel 1.3). Voor andere gerechtigden zonder personen ten laste wordt het uitkeringspercentage verminderd tot 50% of 40% van hetzelfde begrensde loon naargelang het al dan niet om het verlies van het enige inkomen gaat.

### 1.1.3 Pensioenen

In de eerste plaats moeten we een onderscheid maken tussen rustpensioenen en overlevingspensioenen:

- Een rustpensioen is een uitkering die je ontvangt door vroegere tewerkstelling nadat je een bepaalde leeftijd hebt bereikt.
- Een overlevingspensioen is een uitkering die je ontvangt wegens de vroegere tewerkstelling van de overleden echtgeno(o)t(e).

#### 1.1.3.1 Rustpensioenen

##### a) Pensioenleeftijd

Om een rustpensioen te verkrijgen, moet je aan een aantal voorwaarden voldoen. In de eerste plaats moet je een zekere leeftijd bereikt hebben, in de tweede plaats mag je geen beroepsactiviteit<sup>3</sup> meer uitoefenen. Dit betekent echter niet dat je geen enkele activiteit mag uitoefenen. Er is hiervoor een financiële grens bepaald die je niet mag overschrijden. Die grens hangt af van het statuut, de gezinssituatie, de leeftijd en de aard van het toegekende pensioen.

De gebruikelijke pensioenleeftijd voor vrouwen is bepaald op 63 jaar en voor mannen op 65 jaar. Om dit verschil op te lossen, werd beslist om, na een lange overgangperiode, de normale pensioenleeftijd voor zowel mannen als vrouwen op 65 jaar vast te leggen. Zowel mannen als vrouwen moeten dan 45 dienstjaren vervullen om recht te hebben op een volledig pensioen.

---

<sup>3</sup> Als beroepsactiviteit wordt beschouwd: 'iedere activiteit die materiële voordelen voor het gezin van de betrokkene kan opleveren.'

Sedert 1 januari 2003 is de normale pensioengerechtigde leeftijd voor vrouwen 63 jaar geworden en een volledige loopbaan telt 43 jaren. Vanaf het jaar 2006 worden deze voorwaarden respectievelijk 64 jaar en 44 dienstjaren en vanaf 2009, 65 jaar en 45 dienstjaren. Voor mannen is de normale pensioenleeftijd nu al 65 jaar en duurt een volledige loopbaan 45 jaar.

In het werknemersstelsel is deze pensioenregeling niet verplicht. Een werknemer kan dus, als de werkgever akkoord is, nog na zijn 65<sup>ste</sup> verjaardag blijven werken. Hij moet dan wel dezelfde bijdragen betalen als de andere actieven, en dus eveneens bijdragen voor de pensioenen.

Een werknemerspensioen wordt als volgt berekend:

$$(60\% \text{ of } 75\%) \times \left. \begin{array}{l} \text{werkelijk} \\ \text{forfaitair} \\ \text{fictief} \end{array} \right\} \text{brutoloon} \times \text{BLB jaren}^*$$

$$\text{Pensioen} \equiv \frac{\text{---}}{\text{(43 of 45)}}$$

\*BLB=Beroepsloopbaanjaren

Afhankelijk van de gezinssituatie ontvang je een pensioen dat gelijk is aan 75% of 60%. Als je gezinshoofd bent en dus nog een persoon (of meer) ten laste hebt, dan heb je recht op 75%, anders maar op 60%.

#### b) Beroepsloopbaan

De beroepsloopbaanjaren zijn jaren die voor de pensioenberekening in aanmerking komen. Naast de bewezen activiteitsjaren heb je ook nog de gelijkgestelde perioden al dan niet na betaling van bijdragen. Het aantal dienstjaren dat uiteindelijk voor de pensioenberekening wordt gebruikt, mag nooit meer dan 43 bedragen voor vrouwen en 45 voor mannen. Als je wel aan meer komt, wordt met de minst gunstige jaren geen rekening gehouden.

#### c) Brutolonen

Op lonen die voor het pensioen in aanmerking komen, worden er twee bewerkingen uitgevoerd. De eerste bewerking is dat alle pensioenen via de index van de consumptieprijzen automatisch gekoppeld zijn aan de evolutie van de koopkracht. Bij iedere indexaanpassing worden de bedragen op maandbasis met 2% verhoogd. Op 1 oktober 2004 werden zij verhoogd tot een bedrag gelijk aan het vorig maandbedrag, vermenigvuldigd met een coëfficiënt 1,02 en gekoppeld aan index 113,87.

In de stelsels van werknemers en zelfstandigen bestaat er geen automatische koppeling aan de welvaart. Wel worden er als tweede bewerking op ongeregelde tijdstippen herwaarderingen toegekend. Het gaat hier om “welvaartsaanpassingen”.

Tot slot is er ook een maximumgrens bepaald. Het jaarlijks brutoloon komt maar in aanmerking tot maximaal deze grens. In 2004 lag de grens op 46.882,74 €.

### 1.1.3.2 Overlevingspensioen

Een overlevingspensioen wordt enkel toegekend aan weduwen of weduwnaars volgens het beroepsverleden van hun overleden echtgeno(o)t(e). Net zoals bij het rustpensioen moet je bij een overlevingspensioen een aantal voorwaarden vervullen om er recht op te hebben.

- In de eerste plaats moet je een zekere leeftijd bereikt hebben. Principieel moet je 45 jaar oud zijn om overlevingspensioengerechtigd te zijn. Als je evenwel een kind ten laste hebt of minstens 66% arbeidsongeschikt bent, geldt de leeftijdsvoorwaarde niet.
- Vervolgens moest je met de overledene gehuwd zijn. Het huwelijk moet een jaar hebben geduurd of er moet een kind uit zijn geboren. Als je nog andere kinderen ten laste hebt – bijvoorbeeld uit een vorig huwelijk - is het niet noodzakelijk dat je een jaar gehuwd was. Ook als het overlijden het gevolg was van een ongeval dat plaats had na het huwelijk, moet niet aan de opgelegde huwelijksduur worden voldaan. Zodra de langstlevende echtgenoot hertrouwt, wordt het overlevingspensioen geschorst.
- Voor overlevingspensioengerechtigden is er ook een grens gesteld aan de beroepsactiviteiten.

Als de overleden echtgeno(o)t(e) nog niet op rustpensioen was, wordt het overlevingspensioen als volgt berekend:

$$60\% \times \text{loon in aanmerking} \times \text{aantal BLB jaren}$$

$$\text{Overlevingspensioen} \equiv \frac{\text{60\%} \times \text{loon in aanmerking} \times \text{aantal BLB jaren}}{\text{jaren tussen 20 jaar en overlijden}}$$

### 1.1.4 Gezinsbijslagen

Om de sociale zekerheid in zijn geheel te beschrijven, moeten we de gezinsbijslag ook bespreken. Bij het schrijven van mijn eindwerk heb ik echter gemerkt dat de gezinsbijslag niet van toepassing is op het ‘gewaarborgd inkomen’. De gezinsbijslag blijft namelijk altijd komen, eveneens wanneer je arbeidsongeschikt bent, en dit heeft dus geen invloed op het inkomensverlies. Wel wil ik eventjes vermelden dat voor de drie verschillende statuten, nl. werknemers, zelfstandigen en ambtenaren er een andere regeling geldt voor wat betreft de gezinsbijslag.

De regeling voor de verschillende groepen komt praktisch op hetzelfde neer, maar met als groot verschilpunt dat er in het stelsel van de zelfstandigen geen leeftijdsbijslag<sup>4</sup> bestaat voor het enig en jongstgeboren kind. In het stelsel van de werknemer krijgt alleen het kind van eerste rang dan weer een bijkomende bijslag.

## 1.2 Sociale zekerheid Zelfstandigen

Zelfstandigen zijn verzekerd voor vijf takken in de sociale zekerheid (geneeskundige verzorging, arbeidsongeschiktheid of invaliditeit, moederschapsverzekering, gezinsbijslag, pensioen en bankroet).

Ze sluiten zich aan bij en betalen sociale bijdragen aan een sociaal verzekeringsfonds voor zelfstandigen of bij de Hulpkas voor Sociale Verzekeringen van Zelfstandigen, die beheerd wordt door het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen van Zelfstandigen (RSVZ).

Sociale verzekeringsfondsen hebben ook de taak om bepaalde uitkeringen uit te betalen aan zelfstandigen (gezinsbijslag en onvoorwaardelijke pensioenen).

De RSVZ heeft twee taken, namelijk:

- het innen van alle bijdragen;
- het coördineren van de uitbetaling van uitkeringen (behalve voor ziekte en invaliditeit).

### 1.2.1 Bijdrageregeling

Zelfstandigen betalen een driemaandelijke sociale-zekerheidsbijdrage aan het sociale verzekeringsfonds waarbij ze zijn aangesloten. Die bijdrage wordt berekend volgens het nettoberoepsinkomen dat de zelfstandige verdient in het derde kalenderjaar (het refertejaar) dat voorafgaat aan het jaar waarin de bijdrage werd betaald. Voor het jaar 2004 (inkomen 2001) bedraagt ze:

Nettoberoepsinkomen per schijf	Bijdrage
Tot 9.067,99 €	445,47 € per kwartaal
Tussen 9.067,99 € en 44.289,23 €	19,65% van het nettoberoepsinkomen
Tussen 44.289,23 € en 65.273,48 €	14,16% van het nettoberoepsinkomen
Hoger dan 65.273,48 €	0 €

Tabel 1.4 Bijdragepercentages zelfstandigen<sup>5</sup>

De bijdrage is beperkt. Minimum bedraagt deze 445,47 € en maximum 2.918,56 €.

<sup>4</sup> Leeftijdsbijslag: bijkomende bijslag die uitgekeerd wordt bovenop de gewone kinderbijslag.

<sup>5</sup> Bron: brochure Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, cijfers 1 okt. 2004

Beginnende zelfstandigen betalen gedurende de eerste drie jaar een voorlopige bijdrage, berekend op een minimuminkomen. Dit komt omdat ze nog niet over een referentiejaar beschikken. Na drie jaar wordt dit minimuminkomen met uw werkelijke inkomen (dat inmiddels meegedeeld werd door de belastingen) vergeleken. Het verschil tussen deze twee bedragen moet u dan bijbetalen.

Minimumbijdragen voor starters:

	Hoofdberoep	Bijberoep
Tot einde eerste volledig kalenderjaar:	478,59 €	60,26 €
Tweede kalenderjaar	555,82 €	60,26 €
Derde kalenderjaar	629,58 €	60,26 €

Tabel 1.5 Minimumbijdragen voor starters<sup>6</sup>

Indien je verwacht dat je inkomen een stuk hoger zal liggen dan het minimuminkomen waarvan men bij de berekening van de voorlopige bijdragen uitgaat, dan kan het interessant zijn toch al hogere sociale bijdragen te betalen. Je vermijdt zo zware bijkomende rekeningen in het vierde, vijfde en zesde jaar, en realiseert fiscaal voordeel.

## 1.2.2 Arbeidsongeschiktheidsverzekering

In het stelsel der zelfstandigen onderscheiden we drie perioden van arbeidsongeschiktheid:

- een niet-vergoede periode van één maand;
- een vergoede periode van primaire arbeidsongeschiktheid van elf maanden;
- na een jaar primaire arbeidsongeschiktheid begint een periode van invaliditeit.

Zelfstandigen ontvangen geen percentage van het loon dat zij derven, maar een forfaitair bedrag dat varieert met hun gezinssituatie. Deze bedragen zijn dagbedragen:

	Met personen ten laste	Zonder personen ten laste
Primaire niet-vergoedbare periode van één maand	0 €	0 €
Primaire vergoedbare periode van arbeidsongeschiktheid (van de 2de tot de 12de maand)	31,14 €	23,36 €
Algemene invaliditeit	31,35 €	23,51 €
Invaliditeit bij stopzetting activiteit	34,38 €	25,78 €

Tabel 1.6 Vergoeding arbeidsongeschiktheidverzekering per dag<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Bron: Sociale Zekerheid Zelfstandigen (SVMB)

<sup>7</sup> Bron: brochure Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, cijfers 1 okt. 2004

## 1.2.3 Pensioenen

### 1.2.3.1 Rustpensioen

#### a) Pensioenleeftijd

Voor zelfstandigen ligt de pensioenleeftijd op 63 jaar voor vrouwen en 65 jaar voor mannen. Net zoals werknemers kunnen zelfstandigen vervroegd met pensioen gaan vanaf 60 jaar. Voor elk jaar vervroeging wordt het bedrag van het pensioen met 5% verminderd, behalve in geval van volledige loopbaan. Net zoals in het stelsel voor werknemers zal het aantal vereiste loopbaan jaren (zowel voor mannen als vrouwen) 45 jaar bedragen in 2005, en is de pensioenleeftijd voor vrouwen 65 jaar in 2009.

#### b) Beroepsloopbaan

De beroepsloopbaan is analoog als bij het werknemersstelsel, zie p.12.

#### c) Brutolonen

Voor de berekening van het zelfstandigenpensioen werkt men met forfaitaire en werkelijke lonen. Voor de beroepsjaren tot 1984 wordt er per jaar een fictief loon (een vast bedrag) in aanmerking genomen. Voor de jaren na 1984 wordt rekening gehouden met de reële inkomsten – tot maximaal 44.289,23 €<sup>8</sup>

Bij de berekening van het reële inkomen wordt een correctie uitgevoerd met behulp van een correctiecoëfficiënt, die de verhouding aangeeft tussen de uitgaven voor de pensioenuitkeringen en de totale uitgaven binnen het sociaal statuut der zelfstandigen. Tot slot hangt het zelfstandigenpensioen ook weer af van de gezinssituatie.

### 1.2.3.2 Overlevingspensioen

De berekening van het overlevingspensioen komt voor de drie stelsels eigenlijk op hetzelfde neer, zie verdere uitleg werknemersstelsel p.13.

De berekening hangt wel af van het al dan niet op pensioen zijn van de overleden echtgeno(o)t(e).

## 1.2.4 Gezinsbijslagen

Analoog met de gezinsbijslag van het werknemersstelsel, zie p.13.

---

<sup>8</sup> Bedrag van toepassing sinds 1 oktober 2004

## 1.3 Sociale zekerheid Ambtenaren

Ambtenaren kan je opdelen tussen personeelsleden van plaatselijke en provinciale overheden en van andere administraties. Voor de personeelsleden van plaatselijke en provinciale overheden is de RSZPPO<sup>9</sup> opgericht als overkoepelend orgaan. Voor de andere ambtenaren is de tewerkstellende overheid zelf verantwoordelijk voor de inning en uitbetaling van de bijdragen, met uitzondering van de bijdragen voor geneeskundige verzorging, die in de gewone werknemersregeling terechtkomen.

### 1.3.1 Bijdrageregeling

De ambtenaren genieten van een zeer interessant stelsel van sociale zekerheid. De bijdrageregeling is 3,55% voor de RSZ en 7,50% voor het FOP (fonds voor overlevingspensioen)

### 1.3.2 Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Het ziekterisico van ambtenaren is gedekt door een specifieke regeling waarbij een ziektekrediet wordt opgebouwd. Per 12 maanden dienstanciënniteit worden 21 werkdagen ziekteverlof toegekend met een minimum van 63 werkdagen voor de eerste drie dienstjaren. Tijdens het ziekteverlof blijft de ambtenaar 100% van zijn wedde ontvangen.

Als alle ziekteverlofdagen op zijn, wordt de ambtenaar in disponibiliteit gesteld wegens ziekte of invaliditeit. In dat geval ontvangt de ambtenaar een wachtgeld gelijk aan minimaal 60% van zijn laatste activiteitswedde (de wedde die hij verdiende toen hij het laatst werkte), ongeacht zijn gezinssituatie.

Als de aandoening waaraan de ambtenaar lijdt erkend is als een ernstige ziekte en lang duurt, dan heeft hij recht op een maandelijks wachtgeld gelijk aan zijn laatste activiteitswedde. Dat recht gaat pas in vanaf het moment dat de ambtenaar in disponibiliteit werd gesteld voor een ononderbroken periode van minstens drie maanden.

Indien de ziekteverlofdagen waarop de ambtenaar recht had op basis van zijn dienstanciënniteit uitgeput zijn, kan hij definitief ongeschikt worden verklaard. Hij zal dan vervroegd op pensioen worden gesteld en een jaarlijks bedrag ontvangen afhankelijk van zijn wedde en zijn gezinslast.

---

<sup>9</sup> RSZPPO : Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de Plaatselijke en Provinciale Overheidsdiensten

### **1.3.3 Pensioenen**

#### **1.3.3.1 Rustpensioen**

##### a) Pensioenleeftijd

Voor ambtenaren is de normale pensioenleeftijd reeds geruime tijd gelijk voor mannen en vrouwen: 65 jaar. Ambtenaren kunnen overigens vragen vanaf de leeftijd van 60 jaar op pensioen te worden gesteld, op voorwaarde dat ze ten minste vijf dienstjaren hebben en dat ze diensten of in aanmerking komende perioden na 31 december 1976 kunnen laten gelden. Voor sommige categorieën van ambtenaren kan de leeftijdsgrens hoger liggen (b.v. magistraten) of lager liggen (b.v. sommige militairen en sommige leden van de geïntegreerde politie).

Ambtenaren moeten in tegenstelling tot de werknemers ten laatste op hun 65<sup>ste</sup> op pensioen, buiten enkele uitzonderingen hierop.

##### b) Beroepsloopbaan

Analoog met de beroepsloopbaan van het werknemersstelsel, zie p.12.

##### c) Brutolonen

De berekening van het ambtenarenpensioen verloopt niet hetzelfde. In plaats van alle brutolonen van de volledige loopbaan brengt men hier enkel de gemiddelde niet-geïndexeerde wedde van de laatste vijf jaren in rekening.

Het bedrag van het pensioen hangt ook af van het aantal dienstjaren. Toch mag het uiteindelijk pensioen nooit meer bedragen dan 75% van het loon, dat als grondslag voor de berekening van het pensioen heeft gediend.

#### **1.3.3.2 Overlevingspensioen**

De berekening van het overlevingspensioen komt voor de drie stelsels eigenlijk op hetzelfde neer, zie verdere uitleg werknemersstelsel p.13

De berekening hangt wel af van het al dan niet op pensioen zijn van de overleden echtgeno(o)t(e).

#### **1.3.4 Gezinsbijslagen**

Analoog met de gezinsbijslag van het werknemersstelsel, zie p.13.

## 2 Sociale bijstand

In het kader van de sociale zekerheid was mijn bedoeling om de sociale bijstand ook te bespreken.

De sociale bijstand hoort niet tot de eigenlijke sociale zekerheid, maar maakt wel deel uit van de totale sociale bescherming van de Belgische bevolking.

Het doel van de sociale bijstand is eigenlijk een minimuminkomen te garanderen aan de gehele bevolking. Deze bijstand wordt gefinancierd met belastingbijdragen en is dus niet gebaseerd op het loon. Tevens zijn er steeds voorwaarden aan verbonden alvorens je sociale bijstand ontvangt. Zo wordt iedere toekenning van sociale bijstand steeds voorafgegaan door een bestaansmiddelenonderzoek. Sociale bijstand bevat de volgende voorzieningen:

- uitkeringen aan gehandicapten;
- leefloon;
- inkomensgarantie voor ouderen;
- gewaarborgde gezinsbijslag.

Ook hier ben ik tot het besluit gekomen dat deze sociale bijstand niet echt van toepassing is op het gewaarborgd inkomen. Omdat ik het toch al in mijn eindwerk verwerkt had, heb ik besloten de sociale bijstand in het kort te vermelden.

### 2.1 Uitkeringen aan gehandicapten

De uitkeringen aan gehandicapten vervangen of vullen het inkomen aan van gehandicapte mensen die wegens hun handicap niet in staat zijn een voldoende inkomen te verwerven of die bijkomende lasten te dragen hebben.

We kunnen voor niet-bejaarde mensen twee tegemoetkomingen onderscheiden:

- de inkomensvervangende tegemoetkoming;
- de integratietegemoetkoming.

Daarnaast bestaat nog de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Die tegemoetkoming is voorbehouden aan mensen ouder dan 65 jaar. Deze wordt verder besproken in punt 2.3 p.21.

De inkomensvervangende tegemoetkoming wordt toegekend aan personen van minstens 21 jaar en hoogstens 65 jaar met een handicap van wie is vastgesteld dat hun lichamelijke of psychische toestand hun verdienvermogen heeft verminderd tot eenderde of minder van wat een valide persoon door een of ander beroep op de algemene arbeidsmarkt kan verdienen. Tewerkstelling in beschutte werkplaatsen wordt niet tot die algemene arbeidsmarkt gerekend.

De integratietegemoetkoming wordt toegekend aan personen van minstens 21 jaar en hoogstens 65 jaar met een handicap van wie een gebrek aan of vermindering van zelfredzaamheid is vastgesteld.

## **2.2 Het recht op maatschappelijke integratie: Leefloon**

Het OCMW van elke gemeente heeft tot taak iedereen de mogelijkheid te bieden om een menswaardig bestaan te leiden, dat wordt de maatschappelijke dienstverlening van het OCMW genoemd. Deze maatschappelijke dienstverlening omvat eigenlijk twee prestaties:

- het recht op maatschappelijke integratie door een tewerkstelling of een leefloon, die al dan niet gepaard gaan met een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie;
- de sociale bijstand in ruime zin.

Als men over “maatschappelijke dienstverlening” spreekt, gaat het vaak over de sociale bijstand in ruime zin. Sociale bijstand kan vele vormen aannemen:

- materiële hulp (zowel financieel, als je niet aan de voorwaarden voor een leefloon voldoet, als in natura, bijvoorbeeld de uitreiking van voedselbonnen);
- immateriële hulp (zoals budgetbegeleiding, juridisch advies, enz.).

Elk OCMW beslist zelf welke de meest geschikte vorm van hulpverlening is naargelang van elke persoonlijke en gezinssituatie. Als je niet akkoord gaat met de beslissing van het OCMW kan je bij de arbeidsrechtbank in beroep gaan.

Het leefloon is een geïndexeerd minimuminkomen voor mensen, die niet over toereikende bestaansmiddelen beschikken, noch er aanspraak op kunnen maken, noch in staat zijn deze hetzij door eigen inspanningen, hetzij op een andere manier te verwerven. Het moet hen in staat stellen om een menswaardig bestaan te leiden. Het bedrag ervan is afhankelijk van de gezinssituatie.

Indien iemand over een zeker inkomen beschikt dat lager is dan het bedrag van het leefloon, wordt hem het verschil uitgekeerd, zodat zijn inkomen het bedrag van het leefloon bereikt.

### **2.3 Inkomensgarantie voor ouderen en tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden**

Er bestaan twee soorten tegemoetkomingen voor bejaarden: de inkomensgarantie voor ouderen en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden.

*De inkomensgarantie voor ouderen (IGO)* is eigenlijk een soort leefloon dat toegekend wordt vanaf 63 voor mannen en vrouwen. Vanaf januari 2006 wordt die leeftijd op 64 jaar gebracht en op 65 jaar vanaf januari 2009.

*De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden* kadert eigenlijk binnen de tegemoetkomingen voor gehandicapten die hierboven reeds werden beschreven. (zie punt 2.1 p.19)

Begunstigden die al voor hun 65<sup>ste</sup> een integratie- of inkomensvervangende tegemoetkoming ontvangen, kunnen die tegemoetkomingen blijven ontvangen na hun 65<sup>ste</sup> als dat stelsel voor hen voordeliger uitvalt.

Het uiteindelijke bedrag van de tegemoetkoming is afhankelijk van de graad van zelfredzaamheid

### **2.4 Gewaarborgde gezinsbijslag**

De gewaarborgde gezinsbijslag is enkel voorbehouden aan kinderen voor wie op grond van een Belgische, buitenlandse of internationale regeling geen enkel recht op gezinsbijslag bestaat, ofwel slechts een recht op een bedrag dat lager ligt dan de gewaarborgde gezinsbijslag. De gewaarborgde gezinsbijslag is bedoeld voor de meest behoeftige gezinnen. Hierdoor wordt de band tussen de arbeid van het gezinshoofd en het recht op kinderbijslag doorbroken. Kinderbijslag is een recht van het kind!

## 3 Gewaarborgd Inkomen

### 3.1 Definitie

De invaliditeitsverzekering of de verzekering van het gewaarborgd inkomen is een verzekering, die tot doel heeft het inkomen van de verzekerde te waarborgen wanneer deze door een ongeval of ziekte niet meer in staat is dit inkomen verder te realiseren. Zij beoogt dus voornamelijk de bestaanszekerheid van de verzekerde veilig te stellen in geval van arbeidsongeschiktheid. (zie bijlage 1: artikel gewaarborgd inkomen)

### 3.2 Noodzaak van een verzekering gewaarborgd inkomen

Iemand die door een ziekte of een ongeval een tijd niet meer kan werken, ontvangt via de Sociale Zekerheid een vervangingsinkomen. Dit vervangingsinkomen zal het geleden inkomensverlies slechts gedeeltelijk opvangen. Een aanvullend gewaarborgd inkomen is dan ook noodzakelijk als men bij inkomensverlies tengevolge van arbeidsongeschiktheid de opgebouwde levensstandaard wil behouden.

De belangrijkste groepen waarvoor dit geldt zijn:

- **Zelfstandigen en vrije beroepen**<sup>10</sup> : in geval van arbeidsongeschiktheid wordt de zelfstandige niet alleen geconfronteerd met een onmiddellijke inkomensderving maar ook met het feit dat de waarde van zijn onderneming vermindert en dat zelfs, bij langdurige ongeschiktheid, het voortbestaan ervan bedreigd wordt. Bovendien is de wettelijke tussenkomst voor zelfstandigen, zoals we in het eerste hoofdstuk gezien hebben, zeer beperkt;
- **Loontrekkenden met een hoog inkomen**: ook voor deze groep vertegenwoordigt de wettelijke tussenkomst slechts een fractie van het laatste inkomen;
- **Personen die een hypotheeklening hebben afgesloten**: aangezien ook hier de wettelijke vergoedingen ontoereikend zijn om de lening te blijven betalen, bestaat het gevaar dat de woning moet verkocht worden. Deze verzekering is dus kortom ideaal voor de bescherming en het behouden van het patrimonium.

---

<sup>10</sup> Een zelfstandige is een persoon die een beroepsactiviteit uitoefent zonder te zijn verbonden door een arbeidsovereenkomst (of statuut). Vrije beroepen zijn beroepen die zelfstandig, d.w.z. voor eigen rekening en risico, worden beoefend.

Een aanvullend gewaarborgd inkomen is zeker aangewezen in de volgende omstandigheden:

- Het gaat om een **gezin met één inkomen**: de financiële gevolgen van een arbeidsongeschiktheid van het enige werkende gezinslid wegen zeer zwaar op het gezinsbudget;
- Bij een **gezin met kinderen die hogere studies volgen**;
- Het gaat om een **alleenstaande** die bij tegenslag enkel op zichzelf kan rekenen.

### 3.2.1 Cijfervoorbeelden

#### 3.2.1.1 Zelfstandigen en vrije beroepen

In de cijfervoorbeelden is er gebruik gemaakt van gemiddeld 21 werkdagen per maand.

##### Voorbeeld 1: een alleenstaande zelfstandige wordt arbeidsongeschikt.

Een alleenstaande zelfstandige heeft een jaarlijks bruto inkomen gelijk aan 24.000 € (2.000 € per maand). We veronderstellen dat de verzekerde zijn zelfstandige zaak door de arbeidsongeschiktheid moet stopzetten.

Als deze verzekerde door een ziekte of ongeval arbeidsongeschikt wordt, wijzigt zijn inkomen als volgt:

Periode	Inkomen per maand	Verlies aan bruto inkomen per maand
1 <sup>e</sup> maand	Geen	2.000 €
2 <sup>e</sup> tot en met 12 <sup>e</sup> maand	490,56 € (24,5% van het oorspronkelijke inkomen)	1.509,44 € (75,5% van het oorspronkelijke inkomen)
Vanaf de 13 <sup>de</sup> maand	493,71 € (24,69% van het oorspronkelijke inkomen)	1.506,29 € (75,31% van het oorspronkelijke inkomen)

Tabel 3.1 Voorbeeld: Alleenstaande zelfstandige<sup>11</sup>

Zoals we reeds besproken hebben in deel 1 heeft de zelfstandige gedurende de eerste maand van zijn arbeidsongeschiktheid geen recht op een vervangingsinkomen. Hij verliest in dit voorbeeld dus 2000 €, dat gelijk staat met 100% van zijn oorspronkelijke inkomen.

Gedurende de 2de tot en met de 12e maand krijgt de zelfstandige 24,5% vergoed van zijn oorspronkelijke inkomen van 2.000 € per maand. Vanaf de 13e maand krijgt de zelfstandige slechts een klein beetje meer, namelijk 24,69% van zijn oorspronkelijke inkomen. Dit betekent een verlies van 1.506,29 € of 75,31%.

<sup>11</sup> Cijfervoorbeeld Kennisbank KBC Verzekeringen

### Voorbeeld 2: een zelfstandige met gezinslast wordt arbeidsongeschikt

In dit voorbeeld gaan we uit van een gezin met één kind waarbij de echtgenoot een bruto inkomen heeft gelijk aan 36.000 € (3.000 € per maand). We veronderstellen in dit voorbeeld dat de verzekerde zijn zelfstandige zaak omwille van de arbeidsongeschiktheid moet stopzetten.

Als de echtgenoot omwille van een ziekte of een ongeval arbeidsongeschikt wordt, wijzigt zijn inkomen als volgt:

Periode	Inkomen per maand	Verlies aan bruto inkomen per maand
1 <sup>e</sup> maand	Geen	3.000 €
2 <sup>e</sup> tot en met 12 <sup>e</sup> maand	653,94 € (21,798% van het oorspronkelijke inkomen)	2.346,06 € (78,202% van het oorspronkelijke inkomen)
Vanaf de 13 <sup>e</sup> maand	658,35 € (21,945% van het oorspronkelijke inkomen)	2.341,65 € (78,055% van het oorspronkelijke inkomen)

Tabel 3.2 Voorbeeld: Zelfstandige met gezinslast<sup>2</sup>

Net zoals in voorbeeld 1 heeft de zelfstandige gedurende de eerste maand van zijn arbeidsongeschiktheid geen recht op een vervangingsinkomen. Hij verliest in dit voorbeeld dus 3.000 €, dat gelijk staat met 100% van zijn oorspronkelijke inkomen.

Gedurende de 2de tot en met de 12e maand krijgt de zelfstandige ongeveer 21.8% vergoed van zijn oorspronkelijke inkomen van 3.000 € per maand. Vanaf de 13e maand krijgt de zelfstandige maar 21,945% van zijn oorspronkelijke inkomen, hij lijdt dus voor 2.341,65 € of 78,055% verlies.

### **3.2.1.2 Loontrekkenden met een hoog inkomen**

#### Voorbeeld 1: een alleenstaande werknemer (bediende) wordt arbeidsongeschikt

Een alleenstaande verzekerde heeft een jaarlijks bruto inkomen gelijk aan 24.000 € (2.000 € per maand). Als deze verzekerde omwille van een ziekte of een ongeval arbeidsongeschikt wordt, wijzigt zijn inkomen als volgt:

Periode	Inkomen per maand	Verlies bruto inkomen per maand
1 <sup>e</sup> maand	Werkgever betaalt loon gewoon verder	Geen
2 <sup>e</sup> tot en met 12 <sup>e</sup> maand	1.100 € (55% van het oorspronkelijke inkomen)	900 € (45% van het oorspronkelijke inkomen)
Vanaf de 13 <sup>e</sup> maand	800 € (40% van het oorspronkelijke inkomen)	1.200 € (60% van het oorspronkelijke inkomen)

Tabel 3.3 Voorbeeld: Alleenstaande werknemer<sup>3</sup>

<sup>12</sup> Cijfervoorbeeld Kennisbank KBC Verzekeringen

In tegenstelling met de zelfstandige, behoudt de werknemer wel zijn volledig loon gedurende de eerste maand. In geval van de bedienden moet de werkgever hun maandloon uitbetalen. Voor arbeiders geldt een andere regeling, hierbij betaalt de werkgever 60% en komt de mutualiteit tussen voor de overige 40%.

Vanaf de 2<sup>de</sup> tot de 12<sup>de</sup> maand krijgt de loontrekkende 55% van zijn oorspronkelijke inkomen of anders gezegd 1.100 €.

Vanaf de 13<sup>e</sup> maand ligt de vergoeding een stuk lager en trekt de loontrekkende slechts 40% van zijn oorspronkelijke inkomen.

Voorbeeld 2: een werknemer (bediende) met gezinslast wordt arbeidsongeschikt

In dit voorbeeld gaan we uit van een gezin met twee kinderen waarbij de echtgenoot een bruto inkomen heeft van 36.000 € (3.000 € per maand). Als de echtgenoot omwille van een ziekte of een ongeval arbeidsongeschikt wordt, wijzigt zijn inkomen als volgt:

Periode	Inkomen per maand	Verlies aan bruto inkomen per maand
1 <sup>e</sup> maand	Werkgever betaalt loon gewoon verder	Geen
2 <sup>e</sup> tot en met 12 <sup>e</sup> maand	1.487,55 € (60% van het oorspronkelijk begrensde inkomen)	1.512,45 € (40% van het oorspronkelijk begrensde inkomen)
Vanaf de 13 <sup>e</sup> maand	1.487,55 € (65% van het oorspronkelijk begrensde inkomen)	1.512,45 € (35% van het oorspronkelijk begrensde inkomen)

Tabel 3.4 Voorbeeld: Werknemer met gezinslast<sup>14</sup>

Procentueel valt deze verzekerde in geval van arbeidsongeschiktheid terug op 50,4 % van het oorspronkelijk inkomen. Omdat het inkomen hoger is dan het plafond, is de arbeidsongeschiktheidsuitkering procentueel lager dan 60 % en de 65 % van het oorspronkelijke inkomen.

<sup>13</sup> Cijfervoorbeeld Kennisbank KBC Verzekeringen

<sup>14</sup> Cijfervoorbeeld Kennisbank KBC Verzekeringen

### 3.2.1.3 Personen met een hypotheeklening

We kunnen het gewaarborgd inkomen gaan koppelen met verschillende producten, zoals bijvoorbeeld de hypotheeklening en de schuldsaldoverzekering. In dit voorbeeld nemen we het gewaarborgd inkomen gekoppeld aan een hypotheeklening.

Gegevens over klassiek woningkrediet:

- type krediet: klassiek woningkrediet
- doel: aankoop van een woning
- type: gelijke terugbetalingen  
maandelijks
- rente: vaste rentevoet >20 en <=30 jaar
- begindatum: 17-05-2005

Kredietbedrag woning	Aantal betalingen
175.000,00 €	300

Toegepaste tarieven	
Reëel	Periodiek
4,58%	0,3739%

Aflossingstabel <sup>15</sup>:

Jaar	Reële jaarrentevoet	Verschuldigd saldo	Rente	Aflossing kapitaal	Totaal bedrag	
2005		175.000,00				
	1	4,58	174.682,93	654,33	317,07	971,40
	2	4,58	174.364,67	653,14	318,26	971,40
	3	4,58	174.045,22	651,95	319,45	971,40
	4	4,58	173.724,58	650,76	320,64	971,40
	5	4,58	173.402,74	649,56	321,84	971,40
	6	4,58	173.079,69	648,35	323,05	971,40
	7	4,58	172.755,43	647,14	324,26	971,40

Tabel 3.5 Aflossingstabel hypotheeklening

De rente wordt hier bekeken als intrest op het nog verschuldigd saldo. Bij een verzekerde arbeidsongeschiktheid als gevolg van een ziekte of ongeval, wordt het totaal bedrag uitgekeerd in evenredigheid met de graad van ongeschiktheid.

<sup>15</sup> Gegevens KBC Bank

Iemand die 100% arbeidsongeschikt is zal het volledige bedrag uitgekeerd krijgen, terwijl iemand die 50% arbeidsongeschikt is, maar de helft van het bedrag zal uitgekeerd krijgen. Houden we in gedachten dat we ook hier rekening moeten houden met de eigen-risicotermijn van 1 maand.

De verzekerde kan zich verzekeren voor een willekeurig bedrag met als maximum het totaal bedrag, in dit voorbeeld dus 971,40 €. Let wel op, deze vorm van verzekering is geen zuiver gewaarborgd inkomen. De verzekerde krijgt dus niets voor zijn arbeidsongeschiktheid. Maar met deze vergoeding zal de verzekerde zijn lening toch kunnen afbetalen en zal hij zijn patrimonium veilig kunnen stellen.

### **3.2.2 Besluit**

De voorbeelden tonen aan dat de vergoeding voor de zelfstandigen en vrije beroepen, loontrekkenden met een hoog inkomen en personen die een hypotheeklening hebben afgesloten zeer weinig bedraagt en het dus zeker aangewezen is om een verzekering gewaarborgd inkomen af te sluiten.

Als we bekijken dat de gemiddelde vergoeding voor zelfstandigen tussen de 21% en de 24% ligt, en voor bijvoorbeeld loontrekkenden tussen de 55% en 65%, dan valt het toch wel op hoe kwetsbaar de groep zelfstandigen werkelijk is.

Wat de verzekering gewaarborgd inkomen nu eigenlijk inhoudt, zou ik graag in dit deel verder bespreken.

### 3.3 Algemene begrippen

- *Ziekte*: een aantasting van de gezondheid die gepaard gaat met objectieve symptomen en die te wijten is aan een andere oorzaak dan een ongeval.
- *Ongeval*: een plotse gebeurtenis die een objectief vaststelbaar lichamenteel letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van de verzekerde ligt.
- *Privé-leven*: de levenssituatie van de verzekerde wanneer hij geen bezoldigd ambt of beroep uitoefent, of de arbeidsongevallenwet niet kan invoeren.
- *Fysiologische ongeschiktheid*: de loutere vermindering van de lichamentele gaafheid, zonder rekening te houden met de weerslag ervan op het vermogen tot het uitoefenen van een beroep. Haar graad wordt vastgesteld bij medische beslissing gesteund op de “Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de Graad van Invaliditeit” zoals die van toepassing is op de begindatum van de economische ongeschiktheid.
- *Economische ongeschiktheid*: de vermindering van het vermogen tot het uitoefenen van een beroep, als gevolg van een fysiologische ongeschiktheid. Haar graad wordt vastgesteld rekening houdend met het vermogen van de verzekerde tot wederaanpassing aan een ander beroep en zijn concurrentievermogen op de algemene thuismarkt. Een tekort of een overschot aan arbeidskrachten op de arbeidsmarkt mag niet in aanmerking genomen worden om het concurrentievermogen van de verzekerde te bepalen.

In zover het letsel of aandoening een gunstig verloop kent of voor genezing vatbaar is binnen een tamelijk korte tijdspanne, wordt gedurende het eerste jaar na het ontstaan van het schadegeval enkel rekening gehouden met de vermindering van het vermogen van de verzekerde tot het uitoefenen van zijn beroep.

- *Eigen-risicotermijn (ERT)*: Als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt, is er gedurende de eigen-risicotermijn geen recht op uitkering. De verzekeringnemer kiest de duur van die periode: 1, 2, 3, 6 of 12 maanden. Hoe groter de eigen-risicotermijn, hoe lager de premie. Bij hervallen wordt de eigen-risicotermijn niet opnieuw aangerekend. Vanaf 60 jaar wordt de eigen-risicotermijn automatisch verlengd tot één jaar.  
(zie bijlage 2: algemene voorwaarden en bijlage 3: krantenartikel: het gewaarborgd inkomen)

### 3.4 Premiebetaling

Voor het berekenen van het tarief bij de invaliditeitsverzekering wordt met verschillende elementen rekening gehouden. De premie wordt vooral beïnvloed door de leeftijd van de verzekerde, de duur en het bedrag van de verzekering en de gekozen eigen-risicotermijn. Het beroep van de verzekerde speelt een rol bij de premiebetaling wanneer dit beroep een groter risico inhoudt, waardoor het in een hogere risicoklasse wordt gerangschikt met een bijpremie als gevolg.

### 3.5 Acceptatie of Routing

De verzekeringsmaatschappij gaat een acceptatie uitvoeren, om antiselectie tegen te gaan en om zich te beschermen tegen misbruik van eventuele klanten. Zeker bij risicoverzekeringen zoals overlijden, gewaarborgd inkomen, hospitalisatie en zorgverzekering, is dit heel belangrijk.

KBC stelt op dit gebied hoge eisen. Hun principe luidt:

- Zekerheid i.v.m. de voorwaarden waartegen men verzekerd is. Alles moet goed afgesproken worden. Ofwel ben je verzekerd ofwel niet;
- De verzekerde zo gunstig mogelijk aanvaarden, zo moet de klant nooit meer betalen dan nodig is en levert men maatwerk.
- Duidelijkheid omtrent de voorafbestaande toestand. Iemand die al een letsel heeft, zal verzekerd worden, behalve voor dat letsel. KBC wil vooral eerlijke communicatie geven aan de klant om later zo weinig mogelijk discussies te krijgen op schadediensten.

De acceptatie gebeurt op de volgende manier: het voorstel komt binnen bij de polisdienst leven (1) en het voorstel wordt ingelezen. *(zie bijlage 4: voorstel)*

Eenzijds, als het dossier niet volledig is, dan wordt de nodige medische informatie opgevraagd, rekening houdend met de leeftijd en de rente. *(zie bijlage 5: vragenlijst diabetes)*

Anderzijds, als het dossier wel volledig is en alle documenten aanwezig zijn, dan wordt het dossier doorgegeven aan de eerste lijnsacceptatie (2).

De medewerkers van deze eerste lijnsacceptatie (2) gaan dan het dossier bekijken op verschillende vlakken nl.

- medische acceptatie;
- financiële acceptatie;
- sporten;
- beroepen;
- verblijfsrisico's.

Zij kijken ook bestaande polissen, medische dossiers en de eventuele schadedossiers na.

Indien zij kunnen accepteren dan kan het dossier op volgende wijze afgewerkt worden:

- normaal tarief;
- met lage medische meerpremie, dit vooral op vlak van roken en overgewicht;
- met meerpremie of uitsluiting voor sport, beroep of verblijfsrisico;
- overname acceptatieresultaat van eerder geaccepteerde dossiers indien niet evolutieve aandoening (bijpremie);
- uitsluiting van eerder geaccepteerde dossiers overnemen.

Kunnen ze echter niet accepteren of zijn er medische afwijkingen, dan geven zij het dossier door naar de medische acceptatie (3).

De medische acceptatie (3) gaat op haar beurt het dossier bekijken. Indien de medische acceptatie ook vindt dat zij niet kan accepteren, dan gaat het medisch secretariaat een brief sturen voor bijkomende informatie (BI) en/of een bijkomend onderzoek (BO) en zij verzorgen ook de rappels daarop.

Indien de medische acceptatie kan accepteren dan gaat het dossier naar het medisch secretariaat voor het uitlezen van het dossier.

Wanneer het medisch secretariaat het dossier heeft uitgelezen, bezorgt ze dit dossier aan de administratieve eerste lijnsacceptatie (4). Deze administratieve cel (4) van de eerste lijnsacceptatie werkt uiteindelijk het dossier volledig af. Zij zorgt voor:

- een cliëntgerichte acceptatie;
- definitieve communicaties m.b.t de afwerking van het dossier;
- dossiers uitlezen naar de polisdienst zodat het contract kan opgemaakt worden.

Omdat dit proces nogal redelijk ingewikkeld is, geef ik het nog eens schematisch weer:

**1. polisdienst leven particulieren**

- A. (acceptatie)dossier is niet volledig → vragen de nodige informatie op
- B. dossier is volledig → **2. eerste lijnsacceptatie**

**2. eerste lijnsacceptatie**

- A. kan accepteren → **4. voor opmaak (C)**
- B. kan niet accepteren → **3. medische acceptant**

**3. medische acceptant**

- A. kan niet accepteren → medisch secretariaat voor BI/BO + rappel
- B. kan accepteren → medisch secretariaat voor uitlezen dossier  
→ eerste lijnsacceptatie **4.**

**4. administratieve eerste lijnsacceptatie**

- A. cliëntgerichte acceptatie
- B. definitieve communicaties m.b.t afwerking van dossier
- C. dossier uitlezen naar polisdienst → opmaak contract

*Tabel 3.6 Proces acceptatie*

Het proces dat we hierboven gezien hebben geldt voor individuele contracten. Het proces voor de groepsverzekeringen is gelijkaardig met de individuele, met als grote verschil dat groepsverzekeringen onder andere contractvoorwaarden kunnen afgesloten worden.

Om verder in te gaan op de verschillende items waar rekening mee gehouden wordt in zijn totaliteit bij de acceptatie, bespreken we in volgende punten de medische acceptatie, de financiële acceptatie, beroepen, sporten en verblijfsrisico's.

### **3.5.1 Medische acceptatie**

Voor de polis gewaarborgd inkomen kan onderschreven worden, gaat KBC Verzekeringen na of het voorgestelde risico aan normale voorwaarden kan verzekerd worden. Hiervoor is bijkomende informatie over de medische toestand van de verzekerde vereist.

Voor een jaarrente tot en met 9.000 € gebeurt de medische acceptatie op basis van een medische vragenlijst. Voor een jaarrente boven 9.000 € gebeurt de medische acceptatie op basis van: *(zie bijlage 6: acceptatiecriteria)*

- kandidaat tot en met 40 jaar: medische vragenlijst + medisch rapport + bloed- en urineonderzoek;
- kandidaat boven de 40 jaar: medische vragenlijst + medisch rapport + bloed- en urineonderzoek + cardiologisch onderzoek (ECG voor en na inspanning).  
*(zie bijlage 7: medische vragenlijst en bijlage 8:rapport medisch onderzoek)*

Het bloed- en urineonderzoek alsook het cardiologisch onderzoek gebeurt steeds via een dokter van het doktersnet. Het doktersnet zijn zelfstandige artsen die aangesteld worden door KBC om een algemeen onderzoek te verrichten bij de kandidaat verzekerde. Zij zijn verspreid over gans België en worden ingedeeld in 2 grote groepen, nl. huisartsen en cardiologen (cardiologen doen een volledig onderzoek). Zij worden op forfaitaire wijze vergoed.

De medische acceptatie gebeurt op verschillende manieren:

- Ofwel zonder bijkomende informatie op te vragen: men kan dit contract opstellen aan een normaal tarief, een meerpremie aanrekenen, ofwel door een uitsluiting te formuleren.
- Ofwel vraagt de medische acceptatie naar bijkomende informatie en/of een bijkomend onderzoek, en kan men op basis daarvan de beslissing nemen.

Het medisch secretariaat verzorgt de communicaties tussen cliënten en de medische dienst van KBC. Zij zijn verantwoordelijk voor de opvolging van de medische brieven (rappels). Indien het acceptatieresultaat geformuleerd wordt door de medische acceptant dan zorgt het medisch secretariaat ervoor dat het dossier volgens de afgesproken procedures afgewerkt wordt. (= uitlezen van dossiers). De administratieve cel van de eerste lijnsacceptatie werkt uiteindelijk het dossier volledig af.

De medische acceptatie kan op verschillende manieren gebeuren. Men kan accepteren aan:

- **normaal tarief:** dit is een standaardcontract, de verzekerde valt onder de normale voorwaarden van het contract.
- **meerpremie:** Een medische aandoening van de cliënt kan een risico zijn tot arbeidsongeschiktheden. Dit risico wordt door middel van een bijpremie verzekerd aan de klant. De acceptatieregels zijn gebaseerd op statistisch werk materiaal aangeleverd door de herverzekeraar.
- **Uitsluitingen:** medische aandoeningen die niet in een meerpremie te verzekeren zijn worden uitgesloten.
- **Uitstel:** met uitstel bedoelt men bijvoorbeeld: een klant moet binnen de 2 maand geopereerd worden. Dan zegt de verzekeringsmaatschappij, we stellen het contract uit tot na die 2 maand, en daarna wordt het dossier op vraag van de cliënt, terug geopend, en wordt er eventueel recente informatie opgevraagd.
- **Weigering:** het risico is niet verzekeraar, de verzekerde kan gewoon niet verzekerd worden.
- **Oppuntstelling:** er is een afwijkende observatie in bijvoorbeeld de bloedanalyse. De nodige communicatie wordt naar cliënt en de behandelende arts gestuurd, zodat ofwel een diagnose gesteld kan worden en de behandeling kan starten, ofwel er een normalisatie van de geobserveerde afwijking is. Bij genormaliseerde bloedwaarden is er dus geen medische aard en wordt er meestal aan het normaal tarief verzekerd.

Op vlak van de medische acceptatie werkt KBC met 2 raadgevende geneesheren. Deze 2 raadgevende geneesheren doen enkel acceptatie op basis van medische dossiers. Zij komen niet in contact met de cliënten en nemen objectief hun beslissing aan de hand van de verkregen medische informatie.

### 3.5.2 Financiële acceptatie

Het nut van de financiële acceptatie bevat verschillende aspecten. Als eerste staat er in de wet dat men zich niet mag verrijken met vergoedingen uitbetaald door een verzekering. Het risicobeheer speelt ook een grote rol.

De stimulans naar reactivering bestaat erin de mensen te stimuleren om terug hun arbeid op te nemen. De gedachte die hier achter zit is: Ik moet gaan werken om rond te komen en mijn huidige levensstandaard te behouden.

Als laatste hebben we dan de fiscaliteit. De premie is een kost. De fiscus aanvaardt namelijk geen premie voor een vervangingsinkomen dat hoger is dan het werkelijk inkomen.

- De algemene regel bij individuele contracten bestaat eruit dat 80% van het bruto belastbaar inkomen kan verzekerd worden (wettelijk + vervangingsinkomen) Bedrijfslasten kunnen ook mee verzekerd worden. Een aantal bedrijfslasten die hieronder vallen zijn bijvoorbeeld leningslasten, investeringen (langere termijn) en onkosten.
- Bij de algemene regel van Live benefit plan, nl. het gewaarborgd inkomen van de groepsverzekering, geldt 80% van de regelmatige (bruto) bezoldigingen.

De tussenkomst van het ziekenfonds is geplafonneerd op een vergoeding van 60%. De verzekeringsmaatschappij gaat hier een aanvulling op bieden. Voor werknemers bevat deze vergoeding gewaarborgd inkomen:

Bij een bruto-beroepsinkomen van:

- < 30.000 €: jaarrente maximaal 20% (=6.000 €);
- > 30.000 €: jaarrente = 6.000 € + 80% van het deel van het inkomen dat 30.000 € overschrijdt.

Het bekomen resultaat kan verhoogd worden met een eventuele leningslast en de reeds bestaande contracten worden afgetrokken.

*Voorbeeld:*

Een werknemer met een bruto-beroepsinkomen van 20.000 € krijgt:

Ziekenkas (60%):	12.000 € <sup>16</sup>	
Vervangingsinkomen:	<u>4.000 €</u>	
Totaal	16.000 €	= 80% regel

<sup>16</sup> Op voorwaarde dat 12.000 € de bovengrens van de RIZIV niet overschrijdt (zie Hoofdstuk 1)

Bij de zelfstandigen is het een ander verhaal. Het bedrag van de verzekerde rente moet zodanig worden vastgesteld dat bij volledige ongeschiktheid de verzekerde ten hoogste 80% van zijn inkomen ontvangt, met inbegrip van de uitkeringen van andere verplichte of vrije verzekeringen.

- Bij een jaarrente tot 30.000 €: maximaal 80% van het bruto-beroepsinkomen;
- Bij een jaarrente boven de 30.000 €: rente van 80% van het netto-beroepsinkomen verhoogt met de vaste bedrijfskomsten, zoals bijvoorbeeld een lening op lange termijn.

Het bekomen resultaat wordt verminderd met eventuele andere contracten gewaarborgd inkomen en met de wettelijke tegemoetkoming (5.000 €).

*Voorbeeld:*

Een aannemer met een bruto-beroepsinkomen van 25.000 €, zou graag een rente van 20.000 € willen hebben, maar omwille van de 80% regel is dit bedrag beperkt:

Aangegeven bedrag:	25.000 €
Wettelijke tussenkomst:	- 5.000 €
Basis	20.000 €

Op die 20.000, 80% te verzekeren. Het maximum te verzekeren bedrag bedraagt dus 16.000 €.

De verzekeringsmaatschappij gaat bepaalde categorieën van mensen die geen inkomen hebben, of die forfaitair belast worden ook verzekeren. Voor deze groep van mensen gelden wel bijzondere voorwaarden. De jaarrente wordt voor iedereen op dezelfde manier berekend, inclusief deze categorie. Bijzondere voorwaarden bestaan voor:

- |                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| - beginnende zelfstandige: | 12.000 €                       |
| - zelfstandige helpers:    | 9.000 €                        |
| - huisvrouwen:             | 6.000 €                        |
| - topsporters / artiesten  | prijs volgens contract en duur |
| - studenten                | 3.000 € met bewijs             |

*Tabel 3.7 Verzekerde categorie mensen zonder inkomen*

De beginnende zelfstandige heeft nog geen inkomen. De aangeboden verzekering biedt samen met de wettelijke tegemoetkomingen voldoende dekking bij arbeidsongeschiktheid voor deze zelfstandige. De fiscale wetgeving voorziet dat huisvrouwen zonder inkomen, het huwelijksquotiënt kunnen toepassen. Dit houdt in dat 30% van het inkomen van de man kan aangegeven worden als inkomen van de vrouw. Aanvullend kan een huisvrouw een gewaarborgd inkomen ten bedrage van 6.000 € onderschrijven. Financieel geeft dit dan toch wat ademruimte. Studenten die ziek worden, en die normaal moeten bijklossen om hun studies te betalen, kunnen een vergoeding krijgen in het kader van het gewaarborgd inkomen. Uiteraard wordt zwartwerk niet in aanmerking genomen.

### 3.5.3 Sporten

Verschillende gevaarlijke sporten zijn dikwijls niet gedekt, tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden van een polis. De verzekeringsmaatschappij laat de klant een speciale vragenlijst invullen en op basis daarvan gaat men het risico van deze sport proberen in te schatten. *(zie bijlage 9: vragenlijst sporten)*

Enkele voorbeelden van de sporten waar de verzekeringsmaatschappij een vragenlijst voor opgesteld heeft:

- valschermspringen, paardrijden, wielrennen, watersporten;
- gevechtssporten, wintersporten, luchtvaart, e.a.;
- gevaarlijke hobby's: elastiekspringen, speleologie, alpinisme, acrobatisch skiën;
- behendigheids- en snelheidswedstrijden met dieren of rytuigen;
- bezoldigde sportbeoefening (voetballers,...).

Het aanvaard worden van een contract voor bezoldigde sportbeoefening is sinds kort bijna onmogelijk geworden. Deze aanvraag wordt heel individueel bekeken en het toekennen van het contract gebeurt dan ook heel zeldzaam. De aanvrager moet al klant zijn bij KBC voor de aanvraag zal bekeken worden.

### 3.5.4 Beroepen

Naast informatie over de medische toestand, het inkomen en de sportactiviteiten van de verzekerde kan KBC Verzekeringen ook bijkomende informatie vragen met betrekking tot de beroepsuitoefening van de verzekerde.

De verzekeringsmaatschappij moet vragen aan de klant welk beroep hij/zij uitoefent. Voor enkele gevaarlijke beroepen, bijvoorbeeld militairen, rijkswacht, piloten, brandweer, veiligheidsagenten, enz..., gaat de verzekeringsmaatschappij een bijpremie vragen. Dit doet ze aan de hand van een vragenlijst. *(zie bijlage 10: vragenlijst militair)*

Een taxichauffeur of iemand met administratieve taken oefent geen gevaarlijk beroep uit en zal standaard verzekerd zijn. Para's, paracommando's, ontmijningsdienst daar en tegen oefenen een zeer gevaarlijk beroep uit en er zal een tarifiering volgen.

Bij beroepswijziging moet de klant dat altijd direct aan de verzekeringsmaatschappij melden. Sommige beroepen zijn namelijk meer gevaarlijk dan andere. Mogelijke reacties vanuit de verzekeringsmaatschappij bij beroepswijziging zijn:

- aanpassing tarief, clausulering (aanpassen, opnemen in polis);
- weigering van voortzetten verzekering (enkel als GI niet gekoppeld is aan leven);
- geen enkele wijziging aan tarief en voorwaarden.

### **3.5.5 Verblijfsrisico's**

Het verblijven in het buitenland wordt niet zeer strikt toegepast. Dit komt omdat we vroeger 'het kleine België' waren en nu bij 'het grote Europa' horen. De handel tussen de Europese landen is immers ook vrij geworden.

Een zelfstandige die bijvoorbeeld veel in het buitenland is voor zijn werk, zal vlot verzekerd worden op voorwaarde dat zijn gewone verblijfplaats hier in België gevestigd is. De duur, reden en de plaats worden echter altijd onderzocht. Zo zal een tennisster, die altijd in het buitenland zit, en die dan nog een speciaal beroep uitoefent, onder strikte voorwaarden worden verzekerd. Ook voor verblijfsrisico's krijgt de klant dus een vragenlijst voorgeschoteld.

*(zie bijlage 11: vragenlijst verblijfsrisico)*

## **3.6 Toekenningsvoorwaarden**

### **3.6.1 Beroepsinkomen**

Een kandidaat-verzekerde moet in de eerste plaats een inkomen hebben uit arbeid. Voor iemand die bij arbeidsongeschiktheid geen verlies van inkomen heeft, zal de verzekering van een gewaarborgd inkomen geen enkele bestaansredenen hebben. Dit is bijvoorbeeld het geval voor renteniers en werklozen.

Huisvrouwen worden in een aparte categorie ingedeeld en vormen een uitzondering op de voornoemde regel. Alhoewel zij geen beroepsinkomen hebben, zullen zij toch wegens de economische waarde van hun 'thuisarbeid' tot een beperkt bedrag kunnen verzekerd worden.

### **3.6.2 Verzekerd bedrag**

Het bedrag van de verzekerde rente moet in principe zodanig worden vastgesteld dat bij volledige ongeschiktheid de verzekerde ten hoogste een bepaald gedeelte van zijn netto-beroepsinkomen ontvangt, inbegrepen de uitkeringen van andere verplichte of vrije verzekeringen. Dit toegestane gedeelte bedraagt 80% van dit netto-beroepsinkomen. Deze maatregel wordt voornamelijk toegepast om eventuele speculatie bij het tot stand komen van ongeschiktheden, te vermijden.

### **3.6.3 Leeftijd van de verzekerde**

De leeftijd van de verzekerde speelt een belangrijke rol bij de acceptatie. Bij de aanvang van de verzekering mag hij niet jonger dan 20 jaar en niet ouder dan 50 jaar (voor de beroepsklassen 3 en 4) of 55 jaar (voor de beroepsklassen 1 en 2) zijn.

### 3.6.4 Medische formaliteiten

Zoals we reeds gezien hebben, zal de verzekering slechts aanvaard worden na een gunstig advies van de geneesheer-raadgever van de maatschappij aan de hand van de medische vragenlijst en een geneeskundig onderzoek.

### 3.6.5 Invaliditeitsgraad

De verzekeraar is verplicht elk schadegeval ten laste te nemen en de voorziene uitkeringen te betalen met inachtnaam van de eigen risicotermijn, wanneer de fysiologische of economische invaliditeit een bepaald percentage (meestal 25% of meer) bedraagt. Van zodra de arts heeft vastgesteld dat de invaliditeit deze percentages bereikt, is de vergoeding verschuldigd. Veelal wordt bepaald dat een invaliditeit van meer dan 67% recht geeft op de uitkering van een volledige rente.

## 3.7 Schaderegeling en opvolging

Wanneer er zich een schadegeval voor doet, moet de verzekerde dit melden aan de verzekeringsmaatschappij. Dit gebeurt door middel van het aangifteformulier. Wanneer dit aangifteformulier bij de schadebeheerders binnenkomt, proberen zij dit binnen de drie dagen aan te leggen. Aanleggen wil zeggen, de gegevens in het bestand invoeren met behulp van het programma 'TP sessies'. Bij deze procedure moeten er een aantal dingen worden nagegaan zoals:

- Bestandgegevens van de verzekerde: de gegevens van de verzekerde moeten nagekeken worden in het bestand of ze overeenkomen met die op het aangifteformulier;
- De contactgegevens van de agent;
- Schadegegevens:
  - o oorzaak: gaat het om een ziekte of een ongeval
  - o intrededatum van de ziekte of ongeval
  - o beroep van de verzekerde
- Polisgegevens:
  - o de begindatum en einddatum van de verzekering gewaarborgd inkomen;
  - o formule: er is de keuze tussen drie formules nl. ziekte en ongevallen, ziekte alleen, ziekte en ongevallen privé-leven, meestal wordt de waarborg ziekte en ongevallen genomen;
  - o waarborg: er is de keuze tussen 2 waarborggen nl. volledig vanaf 25% of gedeeltelijk vanaf 67%;
  - o premie: er is de keuze tussen leven of G.R. (= gemeen recht) en men kan opteren voor een premie maandelijks, trimesterieel, semesterieel of jaarlijks te betalen.

- Rente en jaarpremie: men kan kiezen voor een vaste of een gehewardeerde rente. De gehewardeerde rente kan men nog verder indelen in meetkundige rente of rekenkundige rente, hierbij de keuze tussen voor of na schade. Bij de jaarpremie kan men eveneens kiezen voor vast of gehewardeerd. Bij de gehewardeerde jaarpremie is dan enkel een willekeurige premie van toepassing, hierbij de keuze tussen voor of na schade.
- Uitkering: men kan kiezen tussen uitkeren aan de verzekerde of aan de verzekeringnemer. De keuze uit te keren aan de verzekeringnemer, wordt vooral in de bedrijfswereld toegepast. Ook moet hier de eigen risicotermijn ingevuld worden. Deze is vast, maar kan ook afgekocht worden.
- Uitsluitingen: eventuele uitsluitingen in de polis worden hier vermeld.

Als al deze gegevens nagekeken zijn, moeten ze worden ingevuld op een speciaal blauw mapje, waar KBC mee werkt. Daarna moet het dossier aandachtig bekeken worden of de verzekerde al vorige schadegevallen heeft voorgehad.

Na het aanleggen, wordt door de schadebeheerder standaard een ontvangstmelding gestuurd. Er worden dan altijd extra gegevens of verslagen opgevraagd, die voor een bepaalde datum terug bezorgd moeten worden aan de dienst. Omdat men enkel met overschrijving werkt, wordt ook het rekeningnummer gevraagd.

De klanten sturen dan de bijgevraagde gegevens op, dit noemt men de briefwisseling die binnenkomt. Hierop wordt weer een brief van ontvangst gestuurd. Als er kan betaald worden, wordt dat meegedeeld via brief. Zijn er medische opvolgingen vereist, dan wordt er altijd een attest gevraagd.

Als er een voorafbestaande aandoening bestaat, worden eveneens bijkomende gegevens opgevraagd. KBC legt dit dan voor advies voor aan hun dokter. Er kan ook een dokter naartoe gestuurd worden. Deze dokter kan de vroegere aanduidingen bekijken en eventueel al bijkomende vragen stellen.

De fysiologische en economische graad worden bepaald door de respectievelijke raadgevende geneesheren. Bij geschil tussen de behandelende en raadgevende geneesheer over de graad en of duur van de arbeidsongeschiktheid wordt een derde onafhankelijke geneesheer aangesteld die het geschil beslecht.

In een dossier waar het bepalen van de economische graad moeilijk is, gaat een ergoloog, die gespecialiseerd is in het bepalen van de graad van economische ongeschiktheid, deze graad mee helpen inschatten. De ergoloog gaat dan na wat de verzekerde zijn mogelijkheden zijn op de arbeidsmarkt, rekening houdend met zijn leeftijd, beroep, enz. en gaat bepalen in welke mate zijn concurrentieel vermogen aangetast is.

Gaat men dan niet akkoord, dan blijft er de mogelijkheid een gerechtelijke expertise te starten. De verliezende partij draagt dan alle kosten.

Tijdens het eerste jaar tijdelijke ongeschiktheid zal men de graad van ongeschiktheid bepalen in functie van eigen beroep. Wanneer consolidatie optreedt zal de dokter zich uitspreken over de fysische invaliditeit en de graad van de economische invaliditeit. De verzekeringsmaatschappij vergoedt dan aan de hoogste graad. Het percentage van de blijvende ongeschiktheid kan in de toekomst nog aangepast worden aan de evolutie van de aandoening.

KBC past de volgende richtlijnen toe:

- bij een ongeschiktheid van minder dan 25% is er geen tussenkomst;
- bij een ongeschiktheid tussen 25% en 66% is de uitkering evenredig aan de graad van ongeschiktheid;
- bij een ongeschiktheid van meer dan 67% of meer wordt de verzekerde rente volledig uitgekeerd.

Als het percentage van de arbeidsongeschiktheid groter is dan 25%, dan wordt dat percentage aangehouden gedurende de duur van het contract. Als de toestand van de verzekerde verergert, dan moet de klant dit zelf laten weten aan de verzekeringsmaatschappij en zal hij zich terug moeten laten onderzoeken. Als de verergering gerechtvaardigd is, dan wordt zijn percentage aangepast.

## 3.8 Prestaties

### 3.8.1 Rente

#### 3.8.1.1 Verschillende opties

Er zijn drie mogelijkheden voor wat betreft de indexatie van de verzekerde rente. Er kan gekozen worden voor:

- vaste rente: houdt in dat de premie en de rente tijdens de volledige duur van de polis constant blijven.
- klimmende rente: houdt in dat de rente na een schadegeval stijgt met 3% of 5% per jaar volgens een meetkundige of rekenkundige reeks. In geval van een nieuwe arbeidsongeschiktheid valt de verzekerde rente terug op de initieel verzekerde rente. De premie blijft tijdens de volledige duur van de polis constant.

De meetkundige en rekenkunde indexatie worden op een verschillende wijze berekend. De meetkundige indexatie met 3% betekent dat de jaarlijkse verhoging telkens 3% van de vorige rente of de vorige premie bedraagt. De rekenkundige indexatie met 3% impliceert dat de jaarlijkse verhoging gelijk is aan een constant bedrag, gelijk aan 3% van de initiële rente of premie.

Laten we nu eens aan de hand van een voorbeeld kijken hoeveel het verschil werkelijk bedraagt tussen de meetkundige en de rekenkundige reeks. Stel dat meneer Ickx een polis gewaarborgd inkomen afsluit met een klimmende rente (aan 3%) van 20.000 €. Wanneer meneer Ickx arbeidsongeschikt is ontvangt hij:

	Meetkundige reeks	Rekenkundige reeks
Het 1 <sup>ste</sup> jaar	20.000 €	20.000 €
5 <sup>de</sup> jaar	22.510,18 €	22.400 €
10 <sup>de</sup> jaar	26.095,46 €	25.400 €
15 <sup>de</sup> jaar	30.251,79 €	28.400 €
20 <sup>ste</sup> jaar	35.070,12 €	31.400 €
25 <sup>ste</sup> jaar	40.655,88 €	34.400 €
30 <sup>ste</sup> jaar	47.131,31 €	37.400 €

Tabel 3.8 Voorbeeld meetkundige en rekenkundige reeks<sup>17</sup>

In dit cijfervoorbeeld werken we per 5 jaar, om zo het verschil tussen de meetkundige en de rekenkundige reeks duidelijk te maken.

<sup>17</sup> Bron gegevens KBC Verzekeringen

We beginnen met 20.000 €, tijdens de eerste jaren is het verschil nog niet zo groot, maar als we eens kijken naar het 30ste jaar, dan bedraagt het verschil tussen de meetkundige en de rekenkundige reeks 9731.31 €.

- geïndexeerde rente: houdt in dat de rente niet alleen na een schadegeval maar ook voor een schadegeval stijgt met 3% of 5% per jaar volgens een rekenkundige reeks. Ook de premie stijgt jaarlijks met 3% of 5% volgens een rekenkundige reeks. De indexering van de rente gebeurt automatisch zonder bijkomende medische acceptatie

Om nog eens een kort overzicht te geven van de voor- en de nadelen van de verschillende rentemogelijkheden, som ik ze hier nog eens in het kort op.

#### **Vaste rente:**

- Voordeel: de premie blijft gedurende gans het contract op eenzelfde niveau.
- Nadeel: de rente volgt de jaarlijkse inflatie niet.

#### **Klimmende rente:**

- Voordeel: de premie blijft gedurende gans het contract constant.
- Nadeel: In geval van blijvende invaliditeit zal de uitgekeerde rente jaarlijks geïndexeerd worden. Als de verzekerde eventueel revalideert, valt de verzekerde rente terug op het oorspronkelijke niveau.

#### **Geïndexeerde rente:**

- Voordeel: De rente volgt zowel voor als na schadegeval de inflatie. De premie wordt eveneens jaarlijks geïndexeerd. Deze formule is vooral aan te raden voor jongere verzekerden.
- /

### 3.8.1.2 Moduleren van de rente

In bepaalde gevallen kan het interessant zijn om de verzekerde rente te moduleren. Dit betekent dat de verzekeringnemer twee polissen afsluit met:

- een verschillende eigen-risicotermijnen;
- een verschillende uitkeringsduur.

De modulering kan niet in één polis opgenomen worden. De verzekeringnemer dient hiervoor twee polissen af te sluiten.

#### Optie 1: stijgende rente

We verduidelijken de optie stijgende rente aan de hand van een voorbeeld.

De verzekeringnemer kiest voor een verzekerde rente van 25.000 € per jaar met een eigen-risicotermijn van 1 maand. De eigen-risicotermijn van 1 maand heeft echter enkel betrekking op de eerste schijf van 12.500 €. Voor de tweede schijf van 12.500 € geldt er een eigen-risicotermijn van 12 maand.

Dit betekent dat in geval van arbeidsongeschiktheid er een stijgende rente aangeboden wordt waarbij de uitkering als volgt geregeld wordt:

<b>Periode</b>	<b>Uitkering (op jaarbasis)</b>
1 <sup>e</sup> maand	0% ( de gekozen eigen-risicotermijn)
2 <sup>de</sup> maand tot en met 12 <sup>e</sup> maand	Maximum 12.500 € (50% van de gekozen rente)
Vanaf de 13 <sup>e</sup> maand	Maximum 25.000 € (100% van de gekozen rente)

Tabel 3.9 Optie 1: stijgende rente<sup>18</sup>

Conclusie:

Aangezien tijdens het eerste jaar van ongeschiktheid maar (maximaal) 50% van de verzekerde rente uitgekeerd wordt, leidt deze modulering tot een belangrijke tariefdaling. Enkel voor “ernstige” arbeidsongeschiktheden (met een duurtijd langer dan één jaar) wordt de volledige verzekerde rente uitgekeerd. Deze modulering zorgt ervoor dat voor een zelfde verzekerde rente een lagere totale premie dient betaald te worden of dat voor een zelfde premie een hogere rente kan verzekerd worden.

<sup>18</sup> Gegevens kennisbank KBC Verzekeringen

Optie 2: dalende rente:

We verduidelijken deze optie aan de hand van een voorbeeld.

De verzekeringnemer kiest voor een verzekerde rente van 25.000 € per jaar, een eigen-risicotermijn van 1 maand en een eindleeftijd van 60 jaar. Voor de eerste schijf van 12.500 € bedraagt de maximale uitkeringsduur één jaar. Voor de tweede schijf van 12.500 € loopt de maximale uitkeringsduur tot aan 60 jaar.

Dit betekent dat in geval van arbeidsongeschiktheid er een dalende rente aangeboden wordt waarbij de uitkering als volgt geregeld wordt:

<b>Periode</b>	<b>Uitkering (op jaarbasis)</b>
1 <sup>e</sup> maand	0% (de gekozen eigen-risicotermijn)
2 <sup>e</sup> maand tot en met 12 <sup>e</sup> maand	Maximum 25.000 € (100% van de gekozen rente)
Vanaf de 13 <sup>e</sup> maand	Maximum 12.500 € (50% van de gekozen rente)

*Tabel 3.10 Optie 2: dalende rente<sup>19</sup>*

**Conclusie:**

De achterliggende redenering is hier dat na een bepaalde periode (bijvoorbeeld één jaar) een aantal vaste kosten wegvallen. Hierbij is het belangrijk dat bij het afsluiten van dergelijke constructie duidelijk aan de cliënt meegedeeld wordt dat de rente na 1 jaar gehalveerd wordt.

---

<sup>19</sup> Gegevens kennisbank KBC Verzekeringen

## 3.8.2 Premie

### 3.8.2.1 Premieberekening theorie

Elementen die o.a. het tarief bepalen zijn:

- Leeftijd van de verzekerde bij aanvang van de polis: de leeftijd wordt altijd afgerond naar een vol jaar. Het jaargedeelte van minder dan 6 maanden valt weg, het jaargedeelte van 6 maanden en meer telt voor een vol jaar.
- Het geslacht van de verzekerde: voor bepaalde vrouwelijke verzekerden geldt er een korting van 30%. Enkele voorbeelden waarop deze korting van toepassing is zijn zelfstandige verzekerden en directieleden, hoge kaderleden met een netto-belastbaar inkomen van meer dan 25.000 €, de volgende vrije beroepen: accountants, advocaten, apothekers,...
- Beroep van de verzekerde: de verzekerde wordt naar gelang zijn beroep gerangschikt in een bepaalde klasse. Afhankelijk van deze beroepsklasse wordt een premieverhoging toegepast:

Klasse 1: 0%

Klasse 2: 15%

Klasse 3: 30%

Klasse 4: 50%

Naar mate je in een hogere beroepsklasse zit, oefen je een meer risicovol beroep uit en is de kans op een ongeval veel groter.

Voor een aantal beroepen is de duurtijd van het contract beperkt tot 50,55 of 60 jaar. Voor een aantal beroepen wordt enkel de fysiologische arbeidsongeschiktheid verzekerd. Deze zijn aangeduid met een 'F'. In de beroepentabel wordt een overzicht gegeven van de bijpremies die met elk beroep overeenstemmen. (*zie bijlage 12: tabel beroepsklassen*)

- Is de verzekering niet gekoppeld aan levensverzekering, dan wordt er een verhoging toegepast van bv 1,125
- Er wordt eveneens taks aangerekend, bij gewaarborgd inkomen:

gekoppeld aan Bedrijfsleidersverzekering: x 1,044

niet gekoppeld aan leven x 1,0925

gekoppeld aan ind. LV x 1

Als je al deze bewerkingen gedaan hebt, bekom je de premie die je voor een verzekering gewaarborgd inkomen zal moeten betalen.

### 3.8.2.2 Premieberekening in de praktijk

De premie is afhankelijk van de hoogte van de gekozen rente. In de premietabellen worden de premies gegeven voor een verzekerde rente op jaarbasis van 2.500 €. Voor andere bedragen dient de regel van drie toegepast te worden. (zie bijlage 13: premietabel)

Het tarief is afhankelijk van de verzekeringsvorm: vaste, klimmende of geïndexeerde rente. In geval van een geïndexeerde rente worden de premies mee geïndexeerd.

#### Gegevens van de tarieftabellen:

De tarieftabellen bevatten de premies op jaarbasis (exclusief taks) voor een verzekering met de volgende modaliteiten:

- een jaarrente van 2.500 €;
- polissen die afgesloten worden op de leeftijden van 20 jaar tot en met 50 jaar.
- Beroepsklasse 1;
- Formule ziekte en ongevallen;
- De tabellen hebben steeds betrekking op het gewaarborgd inkomen gekoppeld aan een levensverzekering: als het gaat om een afzonderlijke waarborg, moet de premie opgegeven in onderstaande tabellen als volgt verhoogd worden:
  - Een toeslag van 12,5 % (= vermenigvuldigen met factor 1,125)
  - Een premietaks van 9,25%

#### Voorbeeld 1:

Een 30-jarige slager wil een polis gewaarborgd inkomen afsluiten met een duurtijd tot 60 jaar. De polis voldoet aan de koppelingscriteria. Hij opteert voor een 3% (meetkundig) geïndexeerde jaarrente van 10.000 €, met een eigenrisicotermijn van 1 maand. Hij kiest voor de formule ziekten en alle ongevallen. Het beroep van slager wordt ingedeeld in beroepsklasse 3.

De jaarpremie voor deze polis bedraagt:  $99,55 \text{ €} * 4 * 1,30 = 517,66 \text{ €}$ .

#### Met:

Factor 4: omzetten van 2.500 € jaarrente naar 10.000 € jaarrente;

Factor 1,30: toeslag beroepsklasse 3.

### Voorbeeld 2:

Zelfde gegevens als voorbeeld 1, maar:

- De polis voldoet niet aan de koppelingscriteria;
- Er wordt gekozen voor de optie overbrugging van de eigen-risicotermijn;
- Maandelijkse premiebetaling.

De premie voor deze polis bedraagt:

$$99,55 \text{ €} * 4 * 1,30 * 1,125 * 1,15 * 1,0925 * 1,04 / 12 = \mathbf{63,41 \text{ €}}$$

met:

factor 4:	omzetting van 2.500 € jaarrente naar 10.000 € jaarrente;
factor 1,30:	toeslag beroepsklasse 3;
factor 1,125:	toeslag niet gekoppeld tarief;
factor 1,15:	toeslag overbrugging eigen-risicotermijn;
factor 1,0925:	premietaks (want niet gekoppelde polis)
factor 1,04/12:	omzetting van jaarlijkse premie naar maandelijkse premie.

### **3.8.2.3 Premievrijstelling of terugbetaling van de premie**

Terugbetaling van de premie gebeurt enkel bij de individuele contracten. Bij arbeidsongeschiktheid betaalt de verzekeringsmaatschappij elke maand een stukje terug aan zijn klanten, nl. een stukje jaarpremie. Deze jaarpremie wordt in functie met de graad en de duurtijd van arbeidsongeschiktheid betaald. Indien de verzekerde 1 jaar 100% arbeidsongeschikt is, zal hij voor 100% zijn jaarpremie terugbetaald krijgen. Indien iemand voor 50% arbeidsongeschikt is, zal hij de helft van zijn jaarpremie terugkrijgen.

De premievrijstelling is dan weer van toepassing op de werkgever. De werkgever moet dan geen premie betalen gedurende de periode dat de werknemer arbeidsongeschikt is. (risico is weg)

### 3.9 Heroriëntatie

Wanneer de tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk is of wordt, kan de verzekeraar (in geval van **werknemer**) aan de werkgever vragen de mogelijkheid van een wedertewerkstelling te onderzoeken, hetzij in het beroep dat de getroffene voor het ongeval uitoefende, hetzij in een passend beroep dat voorlopig aan de getroffene kan worden opgedragen. De wedertewerkstelling kan slechts gebeuren na een gunstig advies van de arbeidsgeneesheer wanneer dit advies voorgeschreven wordt in het algemeen recht voor de arbeidsbescherming of wanneer de getroffene zichzelf niet geschikt acht om het werk te hervatten. (wet op arbeidsongevallen van 10 april 1971 – artikel 23)

Indien de getroffene de wedertewerkstelling aanvaardt, heeft hij recht op een vergoeding die gelijk is aan het verschil tussen het loon verdiend voor het ongeval en het loon dat hij ingevolge zijn wedertewerkstelling ontvangt.

Indien de getroffene zonder geldige reden de hem aangeboden wedertewerkstelling weigert of voortijdig verlaat, heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk of voorlopig aangeboden beroep.

Ingeval de getroffene zonder geldige redenen de behandeling die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld weigert of voortijdig verlaat, dan heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk beroep of in een voorlopig beroep dat hem, op de wijze bepaald in het eerste lid, schriftelijk toegezegd wordt voor het geval hij de behandeling zou volgen.

De wedertewerkstelling kan ook plaatsvinden tengevolge van een akkoord tussen de werknemer en de werkgever.

Op wettelijke basis bestaat er geen reglementering voor de zelfstandigen, zoals er een is voor de werknemers. De verzekeringsmaatschappij moet dan zelf initiatieven nemen om hun cliënten te heroriënteren.

#### Actief schadebeheer

Situatieschets:

Een werknemer die zijn werk niet wenst te hernemen, zal een eerste reactie uitlokken dat die persoon in kwestie zo lang mogelijk op de verzekering wenst te blijven. Toch kan deze reactie verschillende andere redenen hebben. Bijvoorbeeld technische werkloosheid bij de verzekerde. Of wanneer de werknemer weet dat hij vanaf het moment dat hij zijn werk hervat, zal worden ontslagen door zijn werkgever, of om persoonlijke overwegingen (de persoon te veel pijn heeft,..).

De ingesteldheid van een slachtoffer speelt een zeer grote rol tijdens de verwerking van een ongeval. Zijn ingesteldheid is echter ook afhankelijk van zijn leeftijd. Jonge mensen hebben nog hun hele leven voor zich, hebben kinderen, hebben geld nodig en zullen bijgevolg ook sneller geneigd zijn om terug aan het werk te gaan. Oudere mensen daarentegen zullen eerder geneigd zijn naar einde loopbaan uit te kijken.

Wil de verzekeraar resultaat boeken bij heroriëntatie dan is een nauwe samenwerking vereist tussen de raadsgeneesheer, de behandelende geneesheer, de dossierbeheerder van de verzekeraar, het slachtoffer en zijn omgeving. Zowel de geneesheer als de dossierbeheerder moeten snel reageren en regelmatig met de betrokkene contact houden om hem met zoveel mogelijk raad en daad bij te staan.

Om u enkele voorbeelden te geven:

Een jonge man van 23 jaar, liep een amputatie op van zijn linker been en een verbrijzeling van zijn rechter been. Terwijl de betrokkene nog in het ziekenhuis lag is een schadebeheerder hem gaan bezoeken. Mede dank zij de hulp van de raadsgeneesheer bekwam het slachtoffer een degelijke en functionele prothese en mits onderhandeling met de werkgever is deze persoon tijdelijk deeltijds aan het werk kunnen gaan op de loonadministratie.

Een dakwerker die op een dag last had van zijn been, ging naar zijn dokter en liet zich onderzoeken. De dokter kon niets vaststellen, maar verwees hem door naar het ziekenhuis. Daar stelde ze vast dat hij tumor in zijn been had en dat zijn been geamputeerd moest worden. Vanuit zijn persoonlijke interesse wilde de man schoenmaker worden en werd hiervoor met behulp van de verzekeringsmaatschappij opgeleid voor schoenmaker. De man bezit nu 2 schoenwinkels.

Het heroriënteren heeft een hoge kostprijs. De bedoeling is een win-win situatie te bereiken. Zo kan bijvoorbeeld de verzekeringsmaatschappij erin slagen een nieuw doel in het leven van het slachtoffer te brengen, waardoor hij opnieuw een toekomst tegemoet kan gaan. Dit impliceert voor de verzekeringsmaatschappij een hoge kost op korte termijn, maar een lage kost op lange termijn, omdat er minder aan het slachtoffer moet uitgekeerd worden.

Indien er vanwege de werkgever een bereidheid bestaat om het slachtoffer terug op te nemen in zijn bedrijf in een andere functie, dan kan de begeleiding van een arbeidsconsulent vruchten afwerpen om angsten en of bezwaren van zowel slachtoffer als werkgever weg te werken. Spijtig genoeg is het frequent niet mogelijk om aangepaste arbeid te voorzien.

## **3.10 Financiële vergoeding, reserves en fiscaliteit**

### **3.10.1 Financiële vergoeding**

Betalingen gebeuren op het einde van de maand aan de begunstigde aangeduid in het contract. Meestal is dit het slachtoffer, maar het kan ook het bedrijf zijn. De individuele en de groepsverzekeringen<sup>20</sup> worden aan de verzekerde uitbetaald, de vergoeding van de bedrijfsleidersverzekeringen wordt aan de verzekeringnemer uitbetaald.

Elke maand betaalt de verzekeringsmaatschappij een stukje uit aan zijn klanten, nl. een stukje verzekerde rente en een stukje jaarpremie. De jaarpremie wordt in verhouding met de graad van arbeidsongeschiktheid betaald. Indien de verzekerde 1 jaar 100% arbeidsongeschikt is, zal hij voor 100% zijn jaarpremie terugbetaald krijgen. Indien iemand voor 50% arbeidsongeschikt is, zal hij de helft van zijn jaarpremie terugkrijgen.

### **3.10.2 Reserves**

Op basis van het letsel worden reserves aangebracht. Dit is een ruime schatting die men maakt aan de hand van de informatie die men in het begin ontvangt. Heb je meer informatie nodig, dan moet je dat opvragen aan de dokter. Bij de reserve van een ongeval baseert men zich op een letseltabel, en passen ze eventueel een kleine aanpassing toe. Deze tabel is gemaakt op basis van ervaringen. Als het niet duidelijk is, of men twijfelt, dan wordt advies gevraagd aan de dokter. Van ziektes bestaat er echter geen referentietabel. Dit komt omdat er een grote diversiteit van ziektes bestaat. Hier gaat men dan uit van het advies van de raadgevend geneesheer en de eigen ervaring.

*(zie bijlage 14: letseltabel)*

---

<sup>20</sup> Groepsverzekering: bedrijven sluiten voor hun werknemers een polis af. Sommige bedrijven betalen zelfs de premie. Het spreekt voor zich dat de groepsverzekering andere polisvoorwaarden heeft.

### 3.10.3 Fiscale behandeling van premie en uitkering

De fiscaliteit op vlak van gewaarborgd inkomen is vrij ingewikkeld. Daarom heb ik hier beperkt tot de fiscale behandeling van een individueel contract.

#### 3.10.3.1 Premie-aftrek en premietaksen

##### \* Premie-aftrek

Enkel indien het contract wegens economische invaliditeit inkomstenverlies of mogelijk inkomstenverlies wil compenseren, is de (bij)premie fiscaal aftrekbaar in het kader van de werkelijke beroepskosten (kunnen bewijzen). Bij belastingplichtigen die gebruik maken van de forfaitaire aftrek van beroepskosten, worden de premies geacht in het forfait begrepen te zijn.

Van een contract dat louter de lichamelijke (of fysische) invaliditeit verzekert zijn de (bij)premies fiscaal niet aftrekbaar. Ook van contracten die zowel de economische als de lichamelijke invaliditeit verzekeren is de premie niet aftrekbaar.

Om de premie toch volledig te kunnen aftrekken bepalen de meeste algemene voorwaarden dat het percentage van de economische invaliditeit wordt bepaald op basis van de fysische invaliditeit.

De premie van het contract op het hoofd van de meewerkende echtgenoot is bij de zelfstandige als beroepskost aftrekbaar. Met de nieuwe regeling die vanaf het aj.2004 van toepassing is, zal de meewerkende echtgenoot de premie zelf als beroepskost kunnen aftrekken.

##### \* Premietaks

Voor de premietaksen (bij individuele contracten) geldt het volgende: op de premie van een aanvullende verzekering is geen taks verschuldigd, op de premie van een afzonderlijk contract is 9,25% taks verschuldigd.

#### 3.10.3.2 Fiscale behandeling van de uitkeringen

Betreft het de verzekering van een economische invaliditeit dan zijn de uitkeringen in principe belastbaar indien het vergoedingen betreft verkregen tot volledig of gedeeltelijk herstel van een tijdelijke of een bestendige derving van winst, bezoldigingen of baten. Kortom: zodra de genietter ingevolge zijn invaliditeit inkomstenverlies heeft zijn de uitkeringen belastbaar.

Is er omgekeerd geen inkomstenverlies, dan is ook de uitkering van een verzekering gewaarborgd inkomen vrij van belasting, zeker wanneer de premies niet als beroepskost werden afgetrokken.

### 3.11 De herverzekeraar

Zoals de verzekerde zijn patrimonium wenst te beschermen tegen allerlei risico's, zo wenst ook de verzekeraar de door hem onderschreven portefeuilles te beschermen tegen bepaalde risico's.

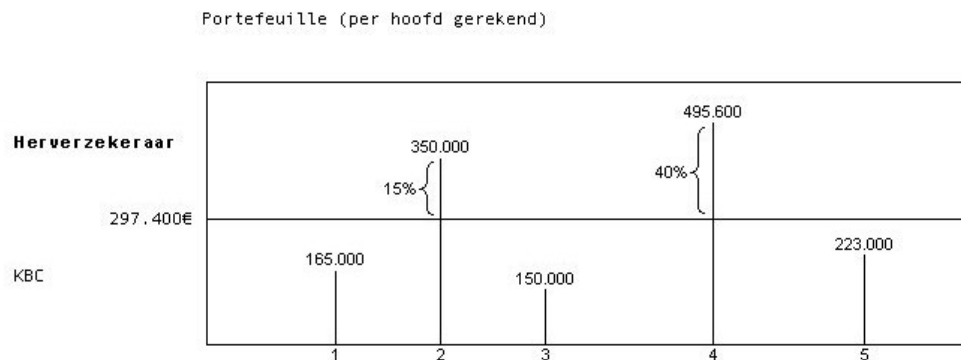
Zo kan een verzekeringsmaatschappij zich indekken via herverzekeraars om fiasco's te vermijden. Op vlak van leven werkt KBC vooral met Suisse Re, een Zwitserse maatschappij. Deze geeft naast een herverzekeringsdekking ook technische ondersteuning op vlak van tarificatie, schadeopvolging en acceptatie.

Een herverzekering is dus een overeenkomst waarbij de verzekeraar een door hem gelopen risico afwentelt op een herverzekeraar. Hiervoor betaalt de verzekeraar een herverzekeringspremie.

(zie bijlage 15: herverzekeringscontract)

De verzekeringsmaatschappij gaat dus met een herverzekeraar werken om de pieken uit de schadecijfers te halen. Voor gewaarborgd inkomen bijvoorbeeld verzekert KBC zelf tot een bedrag per hoofd van 297.400 €, het bedrag groter dan 297.400 € gaat men herverzekeren.

Schematisch:

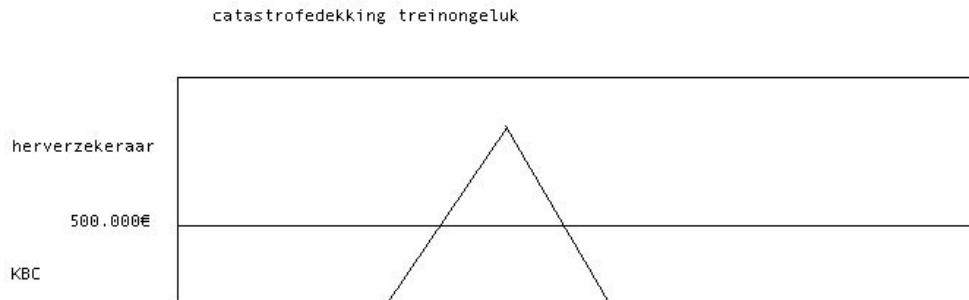


Figuur 3.1 Schema herverzekeren

KBC werkt met een risicopremie, dit wil zeggen dat KBC per jaar werkt en op het einde van het jaar, indien zij wenst, naar andere voorwaarden en/of andere herverzekeraars kan overgaan. Op het einde van elk jaar wordt elk contract opnieuw bekeken en besproken. De keuze al dan niet over te gaan naar een andere herverzekeraar hangt van de markt af. Bij een 'soft market' is er keuze genoeg en is er veel concurrentie. Bij een 'hard market' zijn er niet zoveel mogelijkheden en wenst men liever bij zijn huidige herverzekeraar te blijven.

Buiten het normale contract bestaat er ook een catastrofedekking. Deze houdt in dat wanneer er minimum 4 slachtoffers binnen de portefeuille van de verzekeringsmaatschappij iets overkomt in dezelfde ramp, bijvoorbeeld een treinongeluk, de herverzekeraar een extra bedrag gaat vergoeden. Deze dekking geldt op vlak van overlijden, invaliditeit en lichamelijke ongevallen dekking.

Bijvoorbeeld bij een treinongeluk met 5 personen verzekerd bij KBC, bedraagt de uitkering schematisch:



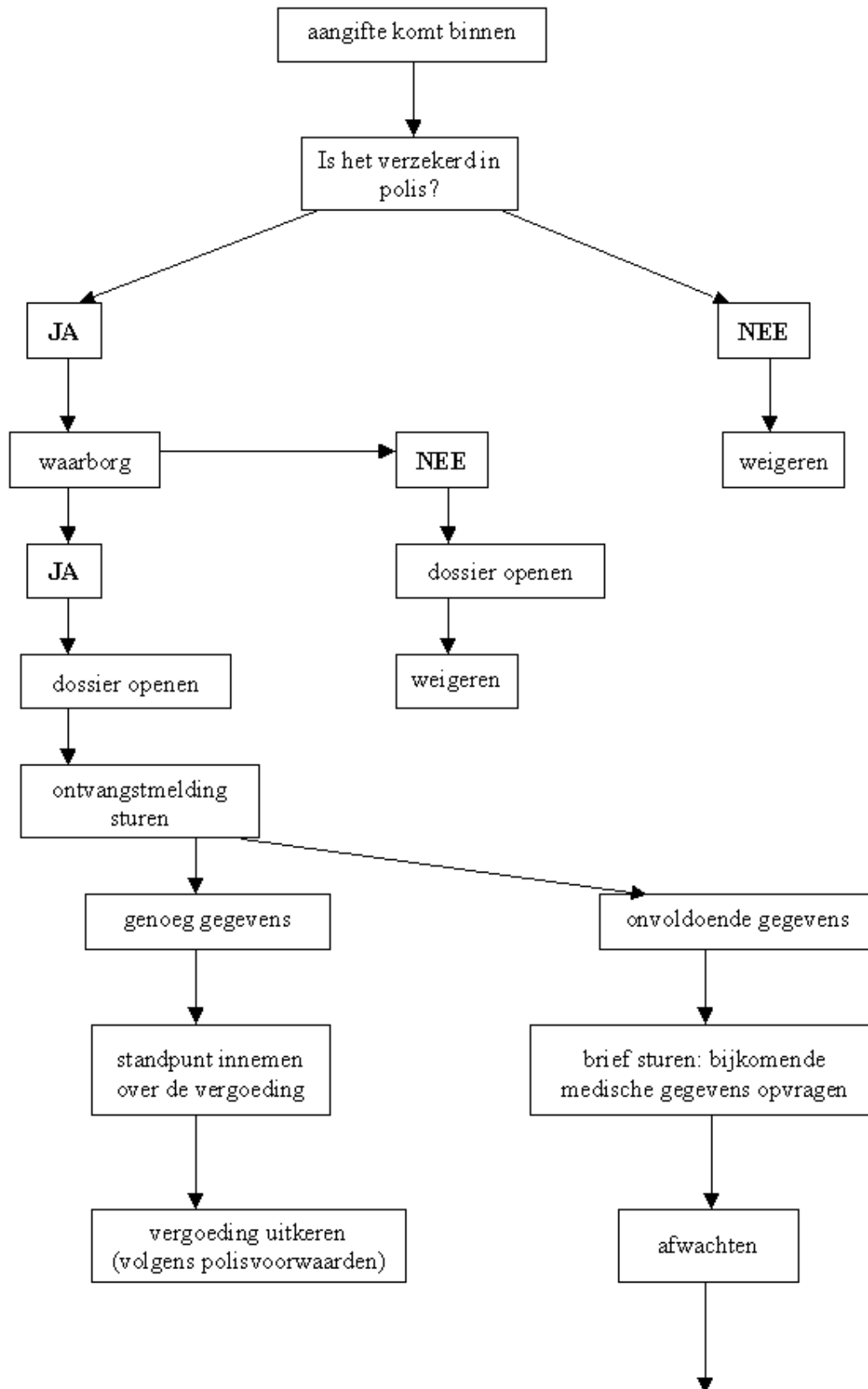
*Figuur 3.2 Schema catastrofedekking*

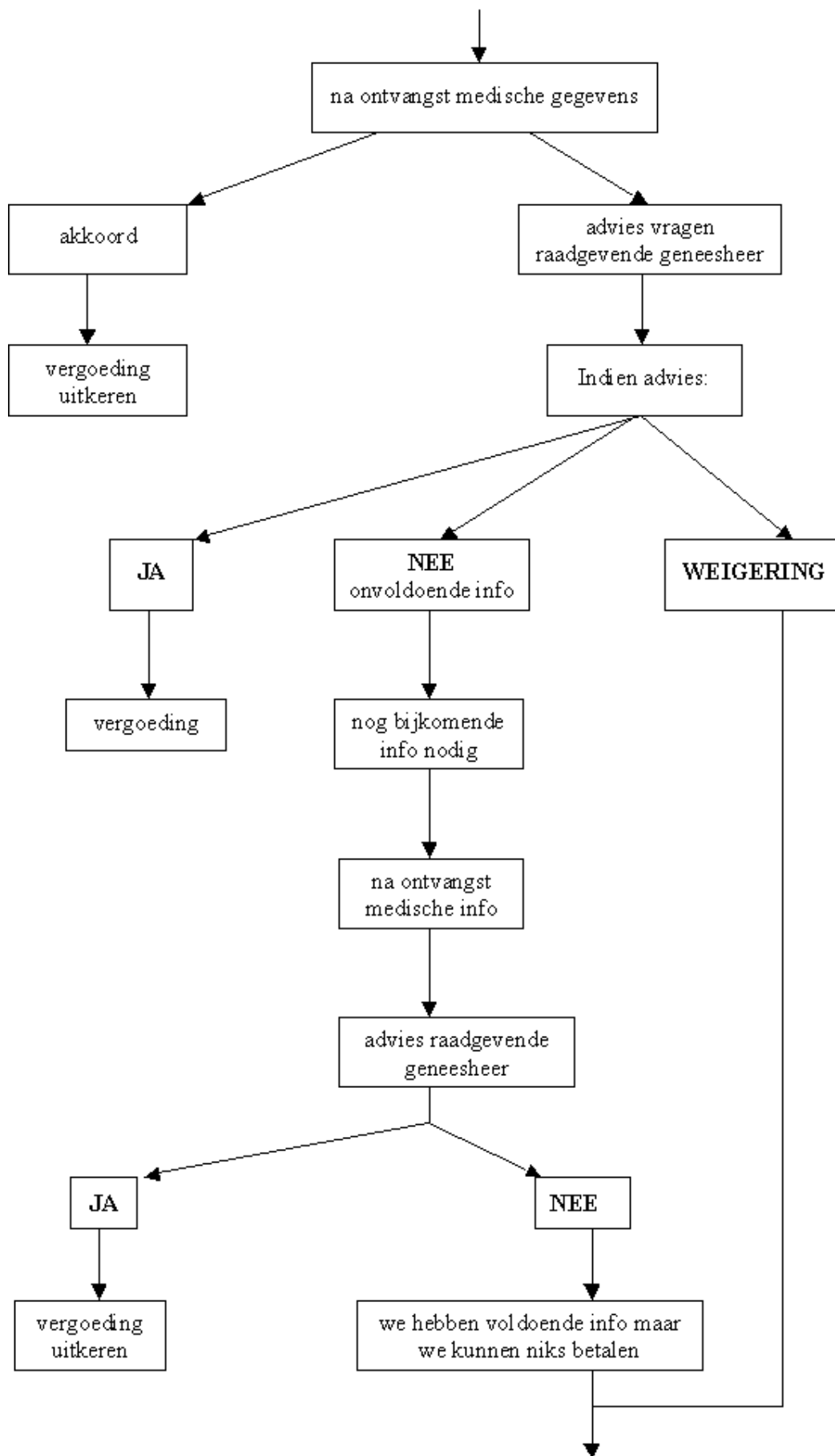
Het stuk onder de 500.000 € wordt dus door KBC vergoed (dit per gebeurtenis). Het stuk boven de 500.000 € is voor rekening van de herverzekeraar en dit tot een maximum bedrag van 25.000.0000 €.

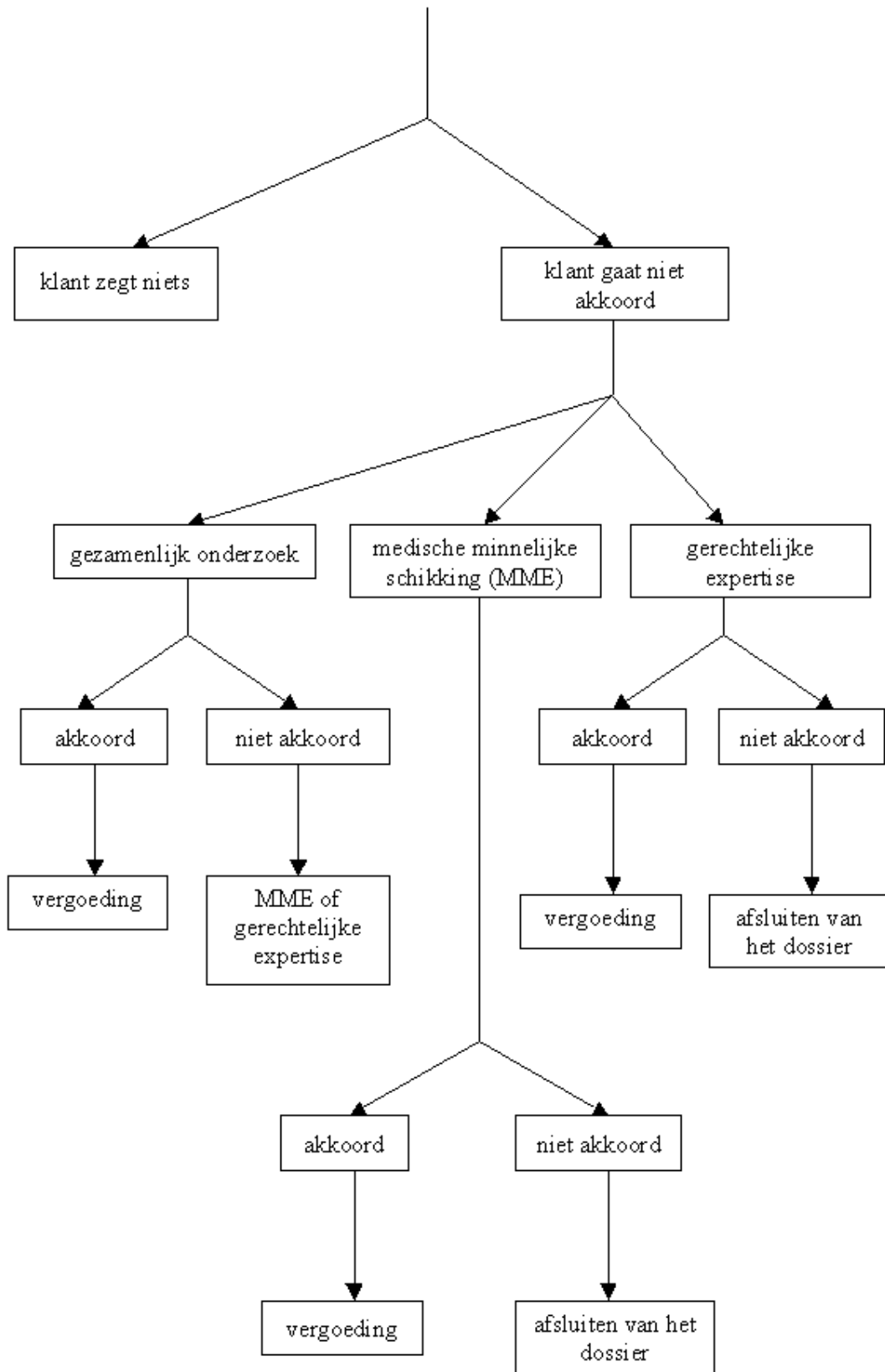
Natuurlijk zijn er een paar uitsluitingen van toepassing op deze herverzekering, nl. oorlog, burgeroorlog, oproer of elke andere gebeurtenis met een militair karakter, nucleaire risico's en epidemieën.

KBC heeft gelukkig nog nooit gebruik moeten maken van deze catastrofeverzekering. Laat ons hopen dat dit nooit gebeurt, maar als het dan toch gebeurt, kan KBC dus terugvallen op zijn herverzekeraar.

### 3.12 Praktisch voorbeeld







### 3.13 Concurrentievergelijking

We vergelijken de waarborgen die KBC Verzekeringen aanbiedt enerzijds en een aantal andere banken of verzekeringsmaatschappijen anderzijds. Zo heb ik gebruik gemaakt van de algemene voorwaarden van ING, Fortis en DVV Verzekeringen.

Zoals u snel zal merken verschilt het product gewaarborgd inkomen eigenlijk heel weinig tussen de verschillende verzekeringsmaatschappijen.

#### 1. Definitie van economische arbeidsongeschiktheid

– **KBC verzekeringen:**

KBC Verzekeringen vermeldt als enige maatschappij dat bij het bepalen van de graad van economische ongeschiktheid, gedurende het eerste jaar na het ontstaan van het schadegeval, rekening gehouden wordt met het eigen beroep van de verzekerde, op voorwaarde dat de aandoening op korte termijn voor genezing vatbaar is.

– **ING Insurance:**

ING Insurance heeft vergelijkbare voorwaarden met KBC Verzekeringen, met als verschilpunt dat ze de voorwaarde niet stellen dat de aandoening op korte termijn voor genezing vatbaar moet zijn.

– **DVV Verzekeringen en Fortis:**

Zij baseren zich bij de beoordeling van de economische ongeschiktheidsgraad steeds op eender welk beroep dat de verzekerde kan uitoefenen (rekening houdende met zijn gezondheid en opleiding). ING Insurance doet dit dus vanaf het tweede jaar invaliditeit.

## 2. Verlenging eigen-risicotermijn bij arbeidsongeschiktheid door zwangerschap of bevalling

Principe: een bevalling brengt frequent complicaties met zich mee die, in tegenstelling tot de zwangerschap zelf, als een ziekte-toestand kunnen beschouwd worden.

### – **ING en Fortis:**

De meeste verzekeraars zijn hier strenger dan KBC Verzekeringen: ING en Fortis werken met een eigen-risicotermijn van drie maanden die begint te lopen vanaf het ogenblik van de bevalling.

### – **KBC Verzekeringen en DVV Verzekeringen:**

KBC en DVV Verzekeringen hanteren deze verlengde eigen-risicotermijn niet.

## Besluit

### 1. Uniforme productmodaliteiten

De algemene voorwaarden gewaarborgd inkomen zijn voor de meeste maatschappijen in België vrij uniform. De volgende productmodaliteiten zijn voor de meeste maatschappijen vergelijkbaar:

- de indexatiemogelijkheden;
- de mogelijke eigen-risicotermijnen;
- mogelijke verzekeringsformules.

### 2. Belangrijke verschilpunten

Er zijn een aantal belangrijke verschilpunten die het tariefverschil tussen de verschillende maatschappijen mee kunnen verklaren:

- definitie economische arbeidsongeschiktheid;
- verlengde eigen-risicotermijn bij bevallingen.

Omdat dit eindwerk over KBC gaat, heb ik enkel de algemene voorwaarden van KBC opgenomen in de bijlagen. (*zie bijlage 2: algemene voorwaarden*)

## Besluit

De groep zelfstandigen is een groep die eigenlijk wettelijk te weinig beschermd wordt. Zo zal een zelfstandige die arbeidsongeschikt is pas vanaf de tweede maand vergoeding krijgen, en dit nog maar rond de 25% van zijn oorspronkelijke inkomen per maand. Voor de ambtenaren en werknemers ligt dit percentage een stuk hoger.

In deze tijd is het zo al moeilijk als zelfstandige om mee te draaien in de bedrijfswereld, en als je dan aan de kans denkt dat je ziek wordt, of een ongeval krijgt, dan is het zeer reëel dat je arbeidsongeschikt wordt. Vele van hen verliezen dan een heel deel van hun inkomen of moeten in het slechtste geval hun zaak sluiten.

Gelukkig is voor deze groep mensen een aanvullende verzekering gewaarborgd inkomen voorzien. Deze verzekering biedt de nodige bescherming bovenop de sociale zekerheid. Zo kan de zelfstandige zich toch veilig stellen bij arbeidsongeschiktheid.

Ik hoop dat de zelfstandigen zich hiervan bewust zijn en zo de nodige maatregelen nemen om zichzelf te beschermen.

Daarnaast kan het ook voor loontrekkenden met een hoog inkomen en personen met een hypotheeklening zinvol zijn om een verzekering gewaarborgd inkomen af te sluiten.

## Bijlagen

Bijlage 1	artikel gewaarborgd inkomen.....	p.59
Bijlage 2	algemene voorwaarden.....	p.64
Bijlage 3	krantenartikel: het gewaarborgd inkomen.....	p.69
Bijlage 4	voorstel.....	p.73
Bijlage 5	vragenlijst diabetes.....	p.75
Bijlage 6	acceptatiecriteria.....	p.78
Bijlage 7	medische vragenlijst.....	p.79
Bijlage 8	rapport medisch onderzoek.....	p.83
Bijlage 9	vragenlijst sporten.....	p.85
Bijlage 10	vragenlijst militair.....	p.87
Bijlage 11	vragenlijst verblijfsrisico's.....	p.89
Bijlage 12	tabel beroepsklassen.....	p.91
Bijlage 13	premietabel.....	p.96
Bijlage 14	letseltabel.....	p.97
Bijlage 15	herverzekeringscontract.....	p.101

# Bibliografie

## 1. Boeken

ACT Desiron Bvba (Arbeids consulting team):  
Actief beheer van menselijke schade, 1996  
Sociale gids 2004  
Codex 2004-2005 Studentenwetboek

## 2. Cursussen

JANSENS, A., 2004. Cursus Personenverzekering (2004), 3<sup>de</sup> jaar  
Bedrijfsmanagement Optie Financie- en Verzekeringswezen. Hoger Instituut  
Kempen Geel, departement Handelswetenschappen en Bedrijfskunde.

## 3. Mondelinge bronnen

KBC Bank  
KBC Verzekeringen  
KBC Verzekeringen dienst Acceptatie  
KBC Verzekeringen dienst Herverzekeren  
KBC Verzekeringen dienst gewaarborgd inkomen  
Acerta  
Sbb

## 4. Geschreven bronnen (algemene voorwaarden)

ING Insurance  
DVV Verzekeringen  
Fortis

## 5. Elektronische bronnen

*Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid*

[http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/over\\_de\\_fod/soczek\\_kort/index.htm](http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/over_de_fod/soczek_kort/index.htm)

[http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/over\\_de\\_fod/soczek\\_kort/hoef.htm](http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/over_de_fod/soczek_kort/hoef.htm)

[http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/over\\_de\\_fod/soczek\\_kort/hoefveel.htm](http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/over_de_fod/soczek_kort/hoefveel.htm)

[http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/specifieke\\_info/zelfstandigen/index.htm](http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/specifieke_info/zelfstandigen/index.htm)

*Rijksdienst voor Sociale Zekerheid*

<http://www.onssrsz.fgov.be/onssrsz/NL/home.htm>

[http://www.onssrsz.fgov.be/onssrsz/nl/Corporate/corporate\\_home.htm](http://www.onssrsz.fgov.be/onssrsz/nl/Corporate/corporate_home.htm)

### *Sociale Zekerheid in België*

[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/socialsecurity/Infos/general/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/socialsecurity/Infos/general/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/socialsecurity/Infos/general/01\\_01/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/socialsecurity/Infos/general/01_01/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/socialsecurity/Infos/general/01\\_02/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/socialsecurity/Infos/general/01_02/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/socialsecurity/Infos/general/01\\_03/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/socialsecurity/Infos/general/01_03/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/socialsecurity/Infos/general/01\\_04/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/socialsecurity/Infos/general/01_04/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/citizen/Infos/general/02\\_04/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/citizen/Infos/general/02_04/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/citizen/Infos/general/02\\_06/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/citizen/Infos/general/02_06/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/citizen/Infos/general/02\\_02/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/citizen/Infos/general/02_02/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/citizen/Infos/general/02\\_07/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/citizen/Infos/general/02_07/index.htm)  
[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/citizen/Infos/general/02\\_08/index.htm](https://www.socialsecurity.be/site_nl/citizen/Infos/general/02_08/index.htm)

### *Rijksdienst voor Pensioenen*

[http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/NL/T/T\\_b/T\\_b\\_00.asp](http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/NL/T/T_b/T_b_00.asp)  
[http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/NL/T/T\\_c/T\\_c\\_00.asp](http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/NL/T/T_c/T_c_00.asp)  
[http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/NL/T/T\\_a/T\\_a\\_00.asp](http://www.onprvp.fgov.be/onprvp2004/NL/T/T_a/T_a_00.asp)

### *Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen*

<http://rsvz-inasti.fgov.be/nl/selfemployed/index.htm>  
<http://rsvz-inasti.fgov.be/nl/selfemployed/familyallowance/index.htm>  
<http://rsvz-inasti.fgov.be/nl/selfemployed/pension/index.htm>  
<http://rsvz-inasti.fgov.be/nl/selfemployed/healthinsurance/index.htm>  
<http://rsvz-inasti.fgov.be/nl/selfemployed/insuranceobligation/index.htm>  
<http://rsvz-inasti.fgov.be/nl/selfemployed/contributionobligation/index.htm>

### *Acerta*

<http://www.acerta.be/xq/ASP/item.66/mn.2/type.services/qx/detail.htm>  
<http://www.acerta.be/xq/ASP/item.64/mn.2/type.services/qx/detail.htm>  
<http://www.acerta.be/xq/ASP/item.125/mn.2/type.services/qx/detail.htm>

### *RIZIV – Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering*

<http://www.riziv.be/presentation/nl/sec-soc/index.htm>

## **6. Geschreven brochures**

Vereniging Personen met een handicap: Tegemoetkomingen aan personen met een handicap

## **7. Elektronische brochures**

### **Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid:**

- Alles wat u moet weten over de sociale zekerheid

[http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/nieuws\\_publicaties/publicaties/alles\\_soc/ec/alwa2004\\_nl.doc](http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/nieuws_publicaties/publicaties/alles_soc/ec/alwa2004_nl.doc)

- Zich vestigen als zelfstandige  
[http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/specifieke\\_info/zelfstandigen/brochure\\_independant\\_NL.doc](http://www.socialsecurity.fgov.be/NL/specifieke_info/zelfstandigen/brochure_independant_NL.doc)
- Belgisch tijdschrift voor de sociale zekerheid  
<http://socialsecurity.fgov.be/bib/frames/nl/1-2004-NED.pdf>

#### **RSVZ:**

- Het RSVZ is er voor u  
<http://rsvz-inasti.fgov.be/nl/tools/publications/general.pdf>

#### **Administratie der Pensioenen:**

- Rust en Overlevingspensioenen van de openbare sector  
<http://ap.fgov.be/apinter/n/pdf/ageandsurvivalpension.pdf>

### **8. Kennisbank**

Kennisbank KBC Verzekeringen (intern)

### **9. Bibliotheek**

Internationale Verzekeringsbibliotheek van KBC  
Bibliotheek KULeuven  
Bibliotheek Katholieke Hoge School der Kempen