

De rationele ondernemer

Motieven van zelfstandig ondernemers en dga's om zich te verzekeren tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

De rationele ondernemer

Motieven van zelfstandig ondernemers en dga's om zich te verzekeren tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

November 2007

©Uitgave van het Verbond van Verzekeraars,
Centrum voor Verzekeringsstatistiek
ir. H.F. Treur

Bordewijklaan 2, 2591 XR Den Haag
Postbus 93450, 2509 AL Den Haag
Telefoon: 070 - 3338500
Fax: 070 - 3338510
E-mail: info@verzekeraars-cvs.nl
Internet: www.verzekeraars.nl

Rapportnummer: 2007/bl/8864/SPRON

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
1 Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Representativiteit en onderzoeksmethode	5
2 Resultaten	7
2.1 De markt voor AOV's	7
2.2 Wie hebben een AOV?	7
2.2.1 De AOV en het soort ondernemer	7
2.2.2 De AOV en de grootte van de onderneming	8
2.2.3 De AOV en het aantal jaren dat de onderneming bestaat	9
2.2.4 De AOV en de leeftijd van de ondernemer	9
2.2.5 De AOV en het inkomen van de ondernemer	9
2.2.6 De AOV en de kosten	10
2.2.7 De AOV en de branche	10
2.2.8 De AOV en de opleiding	11
2.2.9 De AOV en gezondheidsproblemen	11
2.2.10 De noodzaak voor een AOV	12
2.3 Wel of geen AOV, wat geeft nu de doorslag?	15
3 Conclusies	17
Bijlage 1 Vragenlijst	18
Bijlage 2 Uitkomsten logistische regressie	22

Voorwoord

Er bestaat een breed politiek draagvlak voor het bevorderen van het zelfstandig ondernemerschap in het kader van het flexibiliseren van de arbeidsmarkt, het stimuleren van innovatie en het vergroten van de arbeidsparticipatie. Hierdoor gaat uiteraard de aandacht uit naar de verzekerbaarheid van deze groep. Zo is er op het gebied van arbeidsongeschiktheid discussie over de verzekerbaarheid van zelfstandigen en dga's (directeur-grotaandeelhouders). Sinds de afschaffing van de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) is er geen verplichte publieke voorziening meer tegen het risico van arbeidsongeschiktheid en is de rol van verzekeraars op dit terrein verder toegenomen. Werknemers die besluiten zelfstandig ondernemer te worden, hebben de mogelijkheid om op vrijwillige basis via de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) en Ziektewet verzekerd te blijven voor arbeidsongeschiktheid. Indien men hier niet voor kiest, is er geen

publieke voorziening meer bij arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen, maar kan men zich wel verzekeren bij een private verzekeraar. Dga's zijn formeel in loondienst bij een onderneming, maar niet verzekerd voor de sociale verzekeringen en hebben dezelfde opties als zelfstandig ondernemers.

De grotere rol voor verzekeraars heeft consequenties voor het maatschappelijke en politieke verwachtingspatroon ten aanzien van verzekeraars, met name als het gaat om de verzekerbaarheid van kwetsbare groepen, zoals zelfstandigen met gezondheidsproblemen.

Het Centrum voor Verzekeringsstatistiek en Onderzoek (CVS) van het Verbond van Verzekeraars is, samen met marktonderzoeksbureau GfK, gevraagd onderzoek te doen naar de motieven van zelfstandig ondernemers om zich wel of niet te verzekeren tegen schade door arbeidsongeschiktheid.

Samenvatting

Net iets minder dan de helft (47%) van alle ondernemers heeft een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV). De belangrijkste criteria die een ondernemer hanteert om een AOV af te sluiten zijn de branche waarin men werkt, het inkomen dat men heeft, de afhankelijkheid van het inkomen uit ondernemen en de manier waarop men tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico aankijkt.

In een branche met een hoog ongevalrisico verzekert men zich eerder dan in andere branches. De bouw springt er in positieve zin uit, terwijl de AOV in de horeca veel minder vaak wordt gesloten.

De grootte van de onderneming en de hoogte van het inkomen zijn belangrijke aspecten bij de keuze om wel of geen verzekering af te sluiten: hoe groter de onderneming, hoe makkelijker er achtervang is bij arbeidsongeschiktheid. Als er weinig inkomen is of juist heel erg veel, dan is er geen verzekeraar belang of is een verzekering overbodig.

Als er sprake is van een inkomen uit loondienst, dan is een AOV niet echt relevant. De WIA biedt in dat geval dekking voor dat deel van het inkomen dat als werknemer wordt verdiend. Als men het arbeidsongeschiktheidsrisico klein vindt, verzekert men zich niet. Risicoperceptie is bij de ondernemer net als bij de particuliere consument een belangrijke motivatie om wel of geen verzekering af te sluiten.

Naast de reguliere AOV ziet een substantieel deel van de ondernemers alternatieven voor het arbeidsongeschiktheidsrisico. Zo geeft ruim 40% aan dat men vermogen achter de hand heeft dat in geval van arbeidsongeschiktheid kan worden aangewend. Een partner met inkomen en de verkoop van de onderneming zijn eveneens relevante voorzieningen in geval van arbeidsongeschiktheid.

Het geeft aan dat de ondernemer zijn keuze om wel of geen verzekering af te sluiten rationeel maakt, en

sterk laat afhangen van de noodzaak en de alternatieven die er zijn. Voor de ondernemer is een verzekering voor arbeidsongeschiktheid zeker niet de enige mogelijkheid om het arbeidsongeschiktheidsrisico af te dekken. Het rationele gedrag van de ondernemer bij de keuze voor wel of geen AOV, is in lijn met waarnemingen die ook binnen particuliere consumentenonderzoeken naar voren komen. Er is een heel duidelijke correlatie tussen de ervaren noodzaak van een product en de mate waarin consumenten het (verzekerings)product afnemen.

Tegen het vigerende idee in dat ondernemers met gezondheidsproblemen buiten de boot vallen bij arbeidsongeschiktheidsverzekeraars toont het onderzoek aan dat juist ondernemers met gezondheidsproblemen (en dus een hoger risico) zich vaker verzekeren. Van de ondernemers met gezondheidsproblemen heeft 66% een AOV, terwijl 43% van de ondernemers zonder gezondheidsproblemen een AOV heeft afgesloten.

Gezondheid is echter niet het belangrijkste argument om een AOV af te sluiten.

Ongeveer 14% van de ondernemers geeft aan gezondheidsproblemen te hebben, die kunnen leiden tot extra medische uitsluitingen of hebben geleid tot extra medische uitsluitingen of een opslag op de premie. Van deze groep heeft 9% zich toch verzekerd, 3% heeft na aanvraag van een verzekering afgezien van de verzekering en 2% heeft geen aanvraag ingediend in verband met de aanwezigheid van gezondheidsproblemen. Bij deze laatste groep is er dus sprake van een voorselectie. Binnen de totale populatie ondernemers (506) die heeft meegewerkt aan het onderdeel over AOV, was er één persoon die niet geaccepteerd werd in verband met gezondheidsproblemen (0,4%).

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Bij het vraagstuk van arbeidsongeschiktheid is discussie over de verzekeraarbaarheid van zelfstandigen en dga's. Sinds de afschaffing van de WAZ is er geen verplichte publieke voorziening meer tegen arbeidsongeschiktheid en is de rol van verzekeraars op dit terrein verder toegenomen. Werknemers, die besluiten zelfstandig ondernemer te worden, hebben de mogelijkheid om op vrijwillige basis via de WIA en Ziektewet verzekerd te blijven voor arbeidsongeschiktheid. Indien men hier niet voor kiest, is er geen publieke voorziening meer bij arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen, maar kan men zich wel verzekeren bij een private verzekeraar. Dga's zijn formeel in loondienst bij een onderneming, maar niet verzekerd voor de sociale verzekeringen en hebben dezelfde mogelijkheden als zelfstandig ondernemers.

Door deze situatie komt de aandacht vanuit de politiek en maatschappij haast als vanzelf terecht bij de rol die particuliere verzekeraars spelen, met name als het gaat om de verzekeraarbaarheid van kwetsbare groepen, zoals zelfstandigen met gezondheidsproblemen.

Het is, gegeven deze discussie, voor verzekeraars van cruciaal belang om over betrouwbare, representatieve gegevens te beschikken met betrekking tot:

1. de verzekeringsgraad van zelfstandigen bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (de mate waarin en de redenen waarom zich men al dan niet wenst te verzekeren), en
2. de omvang van de (eventuele) verzekeraarbaarheidsproblematiek van zelfstandigen en dga's met gezondheidsproblemen bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen.

Het Centrum voor Verzekeringsstatistiek en Onderzoek (CVS) van het Verbond van Verzekeraars heeft samen met marktonderzoeksbureau GfK, onderzoek gedaan naar de motieven van zelfstandig ondernemers om zich wel of niet te verzekeren tegen schade door arbeidsongeschiktheid en naar verzekeraarbaarheid van zelfstandig ondernemers met gezondheidsproblemen.

Op het terrein van de arbeidsongeschiktheid is eerder onderzoek¹ gedaan door TNO in opdracht van het Breed Platform Verzekerden en Werk. TNO con-

cludeert dat voornamelijk gezondheidsproblemen een knelpunt zijn waardoor velen geen verzekering afsluiten. Het onderzoek kenmerkt zich echter door een beperkte representativiteit aangezien in totaal slechts 150 ondernemers hebben deelgenomen. De conclusies over ondernemers met gezondheidsproblemen zijn gebaseerd op 36 ondernemers.

1.2 Representativiteit en onderzoeksmethode

Gekozen is voor grootschalig kwantitatief vragenlijstonderzoek onder zelfstandig ondernemers en dga's. Het kwantitatieve argument is belangrijk om de verzekeringsgraad en de omvang van (eventuele) verzekeringsproblemen helder te krijgen en zo de discussie van harde feiten te kunnen voorzien. Kwalitatief onderzoek heeft als voordeel dat het een diepgaande probleemanalyse kan opleveren, maar het is niet representatief zodat uitspraken over de gehele markt op die manier niet mogelijk zijn.

Normaliter is het verstandig om grootschalig kwantitatief vragenlijstonderzoek vooraf te laten gaan door kleinschalig kwalitatief onderzoek onder een subset van de onderzoekspopulatie. Dit om het risico verkeerde vragen te stellen te ontlopen. Uit interviews met enkele zelfstandig ondernemers zouden de meeste motieven rondom het verzekeren naar voren kunnen komen. Gekozen is echter om direct met het vragenlijstonderzoek te beginnen. Dit omdat bij het CVS ruim voldoende kennis en ervaring op het gebied van vragenlijstonderzoek en de verzekeringssector aanwezig is, en anderzijds vanwege de beschikbare kennis bij het Verbond over klantmotieven. Om het risico van gebrekkige marktkennis te ondervangen, werd een begeleidingscommissie bestaande uit vertegenwoordigers uit de verzekeringssector ingesteld. De begeleidingscommissie adviseerde bij het opstellen van de vragenlijst en heeft commentaar geleverd op de uiteindelijke rapportage. De begeleidingscommissie bestond uit:

- Jan van den Beemt (Delta Lloyd)
- Piet Bokhoven (De Amersfoortse)
- Patrick Koimans (Delta Lloyd)
- Ingrid Kroes (AEGON)
- Ton van der Sloot (Nationale-Nederlanden)
- Ed Vermeulen (Interpolis)
- Valentina Visser (De Goudse)
- Piet Welten (Nationale-Nederlanden)

Op basis van de in de vorige paragraaf geformuleerde onderzoeksvragen is de vragenlijst opgesteld (zie hiervoor bijlage 1). De vragenlijst is uitgezet door marktonderzoeksbureau GfK. GfK beschikt sinds

¹ TNO 21424/11383, P. Brouwer en W. Zwinkels, Verzekerd van een vangnet na de WAZ? Gevolgen van afschaffing van de WAZ voor het verzekeren van arbeidsongeschiktheidsrisico's door zzp'ers, januari 2006.

2004 over het TOF² Zakelijk panel. Dit is een registratief onderzoek onder bedrijven in Nederland waarbij de verzekeringsportefeuille in kaart wordt gebracht. Hierbinnen worden 3.500 bedrijven in Nederland face-to-face ondervraagd over wat hun bedrijf aan verzekeringen heeft. De vragenlijst is voornamelijk onder dit panel uitgezet.

Het doel van het onderzoek was om netto 500 respondenten te verkrijgen. In totaal hebben 506 respondenten de vragen beantwoord (260 zzp, 165 zmp, 81 dga). De vragenlijst³ is deels via internet en deels telefonisch afgenomen. Het veldwerk is begin juli 2007 gestart. Ondernemers kregen een uitnodiging via e-mail of brief waarin ze werden uitgenodigd om mee te doen aan het onderzoek. Gedurende de zomermaanden is tussendoor tweemaal een reminder verstuurd. Uiteindelijk is eind augustus een databestand opgeleverd aan het CVS.

De analyses zijn uitgevoerd met het statistische pakket SAS binnen de data warehouse-omgeving van het CVS. In eerste instantie zijn rechte tellingen geanalyseerd. Per vraag is nagegaan of er groepen personen te onderscheiden zijn die verschillend antwoorden. Waar nodig zijn antwoordcategorieën samengevoegd. Bijvoorbeeld wanneer in de categorie 'helemaal mee eens' slechts 1% van de respondenten zat, is deze categorie samengevoegd met 'gedeeltelijk mee eens'. Door middel van kruistabellen is onderzocht of er duidelijk te onderscheiden motieven waren waarom ondernemers zich wel/of niet verzekeren voor arbeidsongeschiktheid. De relevante motieven zijn uiteindelijk meegenomen in een multivariate analyse wat een model oplevert op basis waarvan vrij eenvoudig kan worden bepaald wat belangrijke redenen of omstandigheden zijn om wel of geen verzekering af te sluiten.

² Totaal Onderzoek Financiële diensten.

³ De vragen maakten onderdeel uit van een groter onderzoek onder zelfstandig ondernemers, waarbij ook aandacht is besteed aan pensioenopbouw. De uitkomsten van de vragen over pensioenen zijn niet in dit rapport meegenomen.

2 Resultaten

2.1 De markt voor AOV's

Verzekeraars bieden verzekeringen aan voor inkomensderving bij arbeidsongeschiktheid voor zelfstandig ondernemers en dga's. De particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering gaat uit van twee verschillende rubrieken. Rubriek A dekt het eerstejaarsrisico en rubriek B omvat dekking voor het risico van de jaren na het eerste jaar. Een verzekerde kan in principe zelf bepalen hoe hoog het bedrag is dat hij wil verzekeren. Dit is veelal een percentage van het inkomen. Verzekeraars bieden vrijwel nooit producten aan die honderd procent van het inkomen verzekeren. Op deze manier blijft een prikkel in stand voor de arbeidsongeschikte ondernemer om weer aan het werk te gaan.

In 2004 telde het CBS ongeveer 840.000 zelfstandigen en ongeveer 135.000 directeur-grotoaandeelhouders (dga's). Uit de statistieken van het CVS blijkt dat ongeveer 45% van alle zelfstandigen zich in enige mate heeft verzekerd tegen het risico op arbeidsongeschiktheid. In 2006 ging er in de markt voor AOV's voor zelfstandig ondernemers en dga's ongeveer 1,7 miljard euro premie om⁴. Deze markt is sinds 2003 fors gegroeid. In 2003 ging er nog 1,1 miljard euro premie in deze markt om. Ten tijde van de afschaffing van de WAZ hebben veel verzekerden ervoor gekozen om zich extra bij te verzekeren. In het algemeen hebben verzekeraars dit gedaan zonder opnieuw te keuren. Daarnaast zijn er nieuwe klanten bijgekomen.

Om te voorkomen dat ondernemers met gezondheidsproblemen zich niet konden verzekeren, hebben de verzekeraars een WAZ-vangnetproduct ontwikkeld. Dit product kent enkele beperkingen ten opzichte van de reguliere AOV (zo is alleen *volledige* arbeidsongeschiktheid gedekt en is er sprake van een wachttijd van twee jaar). De premie kwam overeen met de maximale premie van de WAZ. Deze verzekering kon tot drie maanden na de afschaffing van de WAZ worden afgesloten en is nog steeds probleemloos toegankelijk voor nieuwe ondernemers, mits ze binnen drie maanden na aanvang van het ondernemerschap de verzekering aanvragen. De vangnetverzekering staat ook nog open voor WAZ-gerechtigden, die na een herkeuring minder of niet meer arbeidsongeschikt zijn verklaard en een zelfstandig beroep uitoefenen. Ook voor deze categorie geldt een aanmeldingstermijn van drie maanden.

In tabel 1 staan enkele uitkomsten van een onderzoek van het CVS kort na de afschaffing van de WAZ. Uit de cijfers blijkt duidelijk dat de voornaamste groei kwam van personen die reeds een verzekering hadden.

Tabel 1 Nieuw verkochte AOV's 1-8-2004 t/m 31-10-2004 (schatting)

Aantal uitbreidingen bestaande polissen	270.000
Aantal nieuwe polissen	17.500
Aantal WAZ-vangnetverzekeringen	250

De kans op arbeidsongeschiktheid (langer dan één jaar ziek) ligt de afgelopen jaren gemiddeld zo rond de 1,1%⁵. Dit betekent dat jaarlijks ongeveer elf op de duizend ondernemers te maken krijgen met langdurige arbeidsongeschiktheid. De kansen op arbeidsongeschiktheid verschillen overigens sterk als gekeken wordt naar leeftijd, geslacht of bijvoorbeeld beroep.

2.2 Wie hebben een AOV?

In totaal hebben 506 ondernemers en dga's antwoord gegeven op de vragen over AOV. De steekproef met vragen over de AOV, bestond voor 81 personen uit dga's. Van deze dga's waren er elf zonder personeel en zeventig met personeel. Bij de zelfstandig ondernemers (425) hadden er 260 geen personeel en 165 wel. Uit het onderzoek blijkt dat 47% van de ondernemers een AOV heeft (dga's 63%, zelfstandigen 43%). Dit cijfer heeft weinig betekenis als er geen aanvullende informatie is over het soort ondernemer, de branche, het inkomen, grootte van het bedrijf, alternatieve inkomensbronnen, etc. Het cijfer komt overeen met het beeld uit andere bronnen en onderzoeken. Daaruit blijkt dat net iets minder dan de helft van alle ondernemers een AOV heeft afgesloten.

Om zicht te krijgen op de kenmerkende verschillen van ondernemers met en zonder een AOV is een eerste analyse gemaakt naar leeftijd, inkomen, soort ondernemer, etc. In tweede instantie is onderzocht welke motieven er bij ondernemers spelen, hoe kijkt men tegen het risico aan en hoe beïnvloeden deze factoren het keuzeprocess om wel of niet een AOV te sluiten?

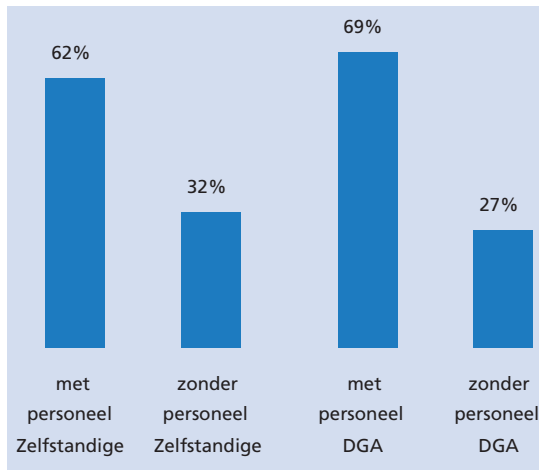
2.2.1 De AOV en het soort ondernemer

In eerste instantie is nagegaan of er verschil zit tussen zelfstandig ondernemers en dga's in hun afwegingen. Uit figuur 1 blijkt niet dat dga's en zelfstandig ondernemers wezenlijk verschillende afwegingen maken. Wat wél telt, is het gegeven of men personeel heeft.

⁴ Bron: Verbond van Verzekeraars, Verzekerd van Cijfers 2007.

⁵ Bron: Centrum voor Verzekeringsstatistiek en Onderzoek, risicostatistiek AOV 2006.

Figuur 1 Percentage AO-verzekerden naar soort ondernemer en personeel

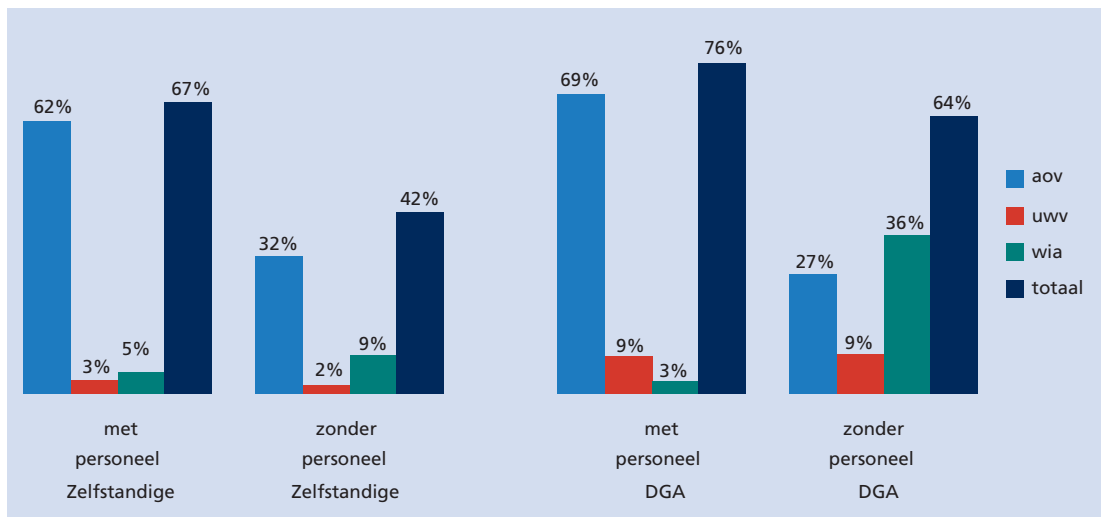


Overigens betekent het niet hebben van een AOV uiteraard niet dat men helemaal geen verzekering heeft. In figuur 2 zijn daarom ook de percentages weergegeven van de mate waarin men is verzekerd bij het UWV (na uitdiensttreding) of via loondienst nog krachtens de WIA is verzekerd.

In het onderzoek zijn alternatieve verzekeringsmogelijkheden, zoals het verzekeren van vaste lasten bij arbeidsongeschiktheid, buiten beschouwing gelaten. Deze verzekeringsvorm komt veel voor bij bijvoorbeeld het afsluiten van een hypotheek.

Aangezien er ook combinaties van de drie mogelijke verzekeringsvormen kunnen optreden, kunnen de percentages niet zomaar worden opgeteld. De totaal kolom geeft daarom weer of men minimaal één verzekeringsvorm heeft. Gemiddeld genomen (zonder onderscheid te maken naar zelfstandigen, dga's of personeel) heeft 55% enige verzekeringsvorm tegen het risico van arbeidsongeschiktheid. Het percentage WIA-verzekerde dga's zonder personeel lijkt hoog, maar is slechts gebaseerd op elf respondenten.

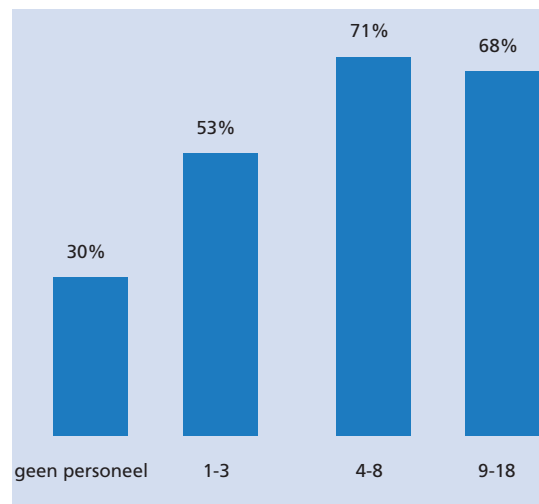
Figuur 2 Percentage AO-verzekerden naar soort ondernemer en personeel



2.2.2 De AOV en de grootte van de onderneming

Het gegeven of men dga of zelfstandig ondernemer is, blijkt niet van invloed op het feit of men een AOV heeft. Het hebben van personeel (en daarmee de grootte van de onderneming) lijkt wel belangrijk te zijn. Dit toont figuur 3. Hoe meer werknemers in dienst, hoe vaker men een verzekering heeft afgesloten. Er lijkt zich echter een omslagpunt voor te doen bij het groter worden van het bedrijf. Aangezien dit onderzoek zich beperkte tot met name de zzp'er (zelfstandige zonder personeel) én de kleine zelfstandige met slechts enkele werknemers, kan niets worden gezegd over hoe de verzekeringsdichtheid zich ontwikkelt bij grotere bedrijven. Uit het TOF Zakelijk onderzoek van GfK blijkt echter dat vanaf negen tot achttien werknemers het percentage verder afneemt tot ruim onder de 10% bij ondernemers met meer dan honderd werknemers.

Figuur 3 Percentage AO-verzekerden naar aantal werknemers

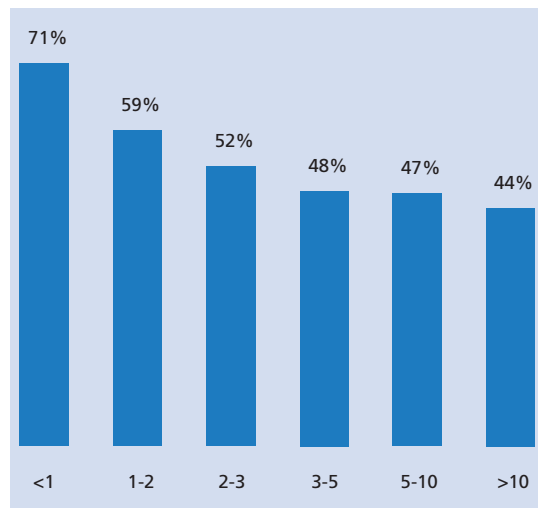


De verklaring voor deze opvallende trend kan zijn dat naarmate de onderneming groter wordt, het inkomen van de ondernemer hoger wordt. Wanneer het inkomen substantieel is, valt er ook iets te verzekeren en is het verstandig een verzekering af te sluiten. Bij ondernemers met personeel kan vervolgens spelen dat de onderneming bij arbeidsongeschiktheid draaiend kan blijven, ook al wordt de ondernemer arbeidsongeschikt. Er is immers personeel dat taken kan overnemen. Op deze manier blijft er dus een inkomen aanwezig, omdat men zelf eigenaar is van de onderneming. Naarmate de ondernemingen nog groter worden, en het inkomen navenant toeneemt, kan de ondernemer bij arbeidsongeschiktheid mogelijk op een andere manier zelf voor een vangnet zorgen en wordt een verzekering overbodig geacht.

2.2.3 De AOV en het aantal jaren dat de onderneming bestaat

Aangezien nagenoeg geen enkele ondernemer direct begint met een hoog inkomen uit ondernemen, is het ook te verwachten dat de verzekeringsgraad afhankelijk is van de duur van de onderneming. Hierbij moet worden opgemerkt dat het aantal personen dat in 2007 een onderneming begon vrij gering is (n=7), aangezien het panel langer bestaat. Aan het hoge percentage in deze categorie kan dus geen waarde worden gehecht.

Figuur 4 Percentage AO-verzekerden naar duur van het ondernemerschap in jaren



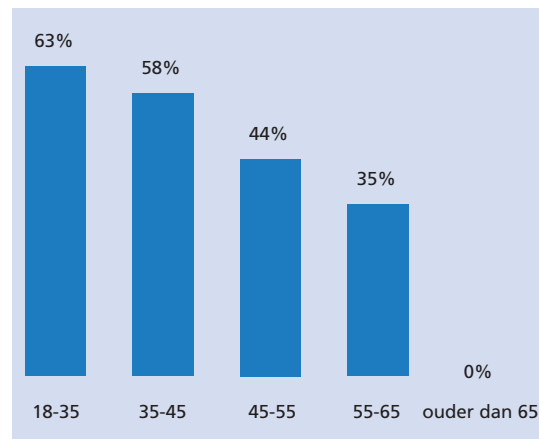
In figuur 4 is duidelijk te zien dat naarmate de onderneming langer bestaat, de ondernemer steeds minder vaak verzekerd is. Overigens is er geen waarneembaar verschil (zoals al eerder vastgesteld) tussen dga's en zelfstandig ondernemers.

2.2.4 De AOV en de leeftijd van de ondernemer

Uit het onderzoek blijkt dat hoe ouder men wordt, hoe groter de kans dat men geen AOV heeft. De

gemiddelde leeftijd van een ondernemer zonder AOV bedraagt 50,3 jaar, terwijl de gemiddelde leeftijd van een verzekerde ondernemer 45,4 jaar bedraagt. Figuur 5 geeft de mate aan waarin men verzekerd is voor een aantal leeftijdsklassen. In de steekproef zaten ook nog enkele oudere ondernemers (16). Boven de 65 jaar worden geen dekkingen meer aangeboden, omdat men boven deze leeftijd recht heeft op AOW en pensioen.

Figuur 5 Percentage AO-verzekerden naar leeftijd



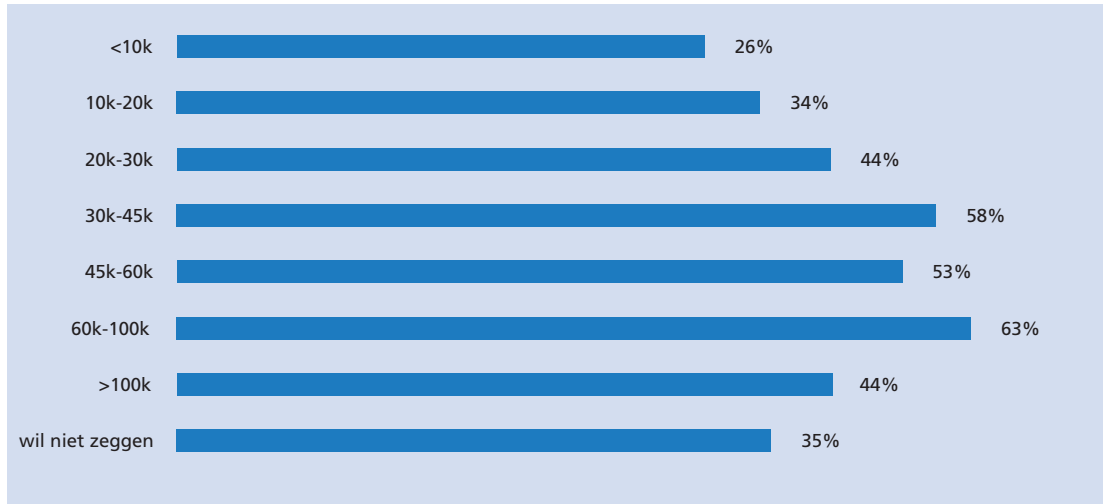
2.2.5 De AOV en het inkomen van de ondernemer

Inkomen is een belangrijke variabele bij het wel of niet afsluiten van een AOV. In figuur 6 op pagina 10 is de mate waarin men een AOV heeft afgesloten, weergegeven naar de hoogte van het inkomen in klassen.

Het betreft hier het totale inkomen (dus inclusief eventuele andere inkomsten uit loondienst). Wanneer men een substantieel inkomen heeft, neemt de verzekeringsdichtheid toe. Een inkomen van minder dan 10.000 euro op jaarbasis is nauwelijks op bijstandsniveau, zodat verzekeren weinig nut heeft. In geval van arbeidsongeschiktheid heeft men dan namelijk veelal recht op een bijstandsuitkering. Bij de hoogste inkomens (meer dan 100.000 euro op jaarbasis) neemt het percentage dat zich verzekerd heeft, weer af. Wellicht is het inkomen voldoende hoog dat het risico zelf gedragen kan worden.

Ook speelt de afhankelijkheid van het inkomen uit ondernemen een belangrijke rol om wel of geen AOV af te sluiten. Respondenten die minder dan 75% van hun inkomen verdienen met de eigen onderneming, hebben in 32% van de gevallen een AOV afgesloten. Respondenten die meer dan 75% van hun inkomen verdienen met de eigen onderneming (dus afhankelijker zijn van hun onderneming) hebben zich in 53% van de gevallen verzekerd. In de steekproef is net iets meer dan 70% van de respondenten vrijwel volledig (>75%) afhankelijk van het inkomen uit ondernemen. De overige 30% heeft dus nog andere inkomens-

Figuur 6 Percentage AO-verzekerden naar inkomen op jaarbasis



bronnen. In de slotparagraaf van dit hoofdstuk wordt nagegaan in hoeverre inkomen een relevante parameter is om wel of geen verzekering af te sluiten.

Hoogte van het inkomen en afhankelijkheid van het ondernemersinkomen zijn belangrijke parameters die bepalen of men zich wel of niet verzekert. Figuur 7 illustreert dit mooi. Voor wie niet volledig afhankelijk is van het ondernemersinkomen (parttime) is het risico op inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid minder substantieel, waardoor er minder reden is om een verzekering af te sluiten. Ben je wel volledig afhankelijk van je ondernemersinkomen en is het inkomen ook substantieel (30.000 tot 100.000 euro), dan verzekert men zich ruim: 64%. Hogere inkomen (meer dan 100.000 euro) verzekeren zich minder. Een mogelijke verklaring is dat ze met eigen (spaar)geld het risico kunnen afdekken. Het wel of niet verzekerd zijn, lijkt hierdoor een rationele keuze.

2.2.6 De AOV en de kosten

Tot slot is ook gevraagd wat men vindt van de prijs

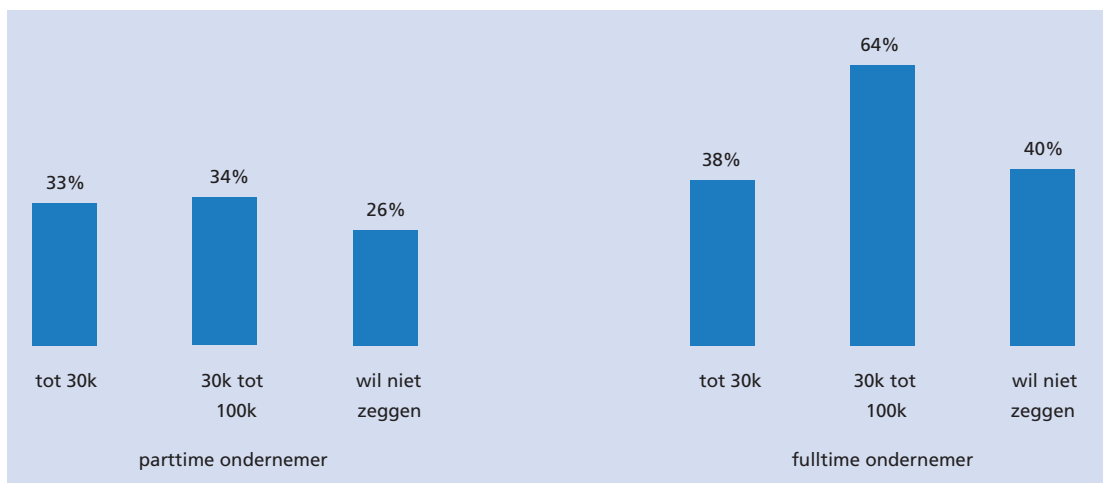
van de AOV. De overgrote meerderheid van de respondenten (82%) vindt een AOV te duur. Opvallend is dat evenveel respondenten van de verzekerde als van de niet-verzekerde populatie dit vindt. De perceptie over de prijs maakt dus geen onderscheid tussen de groepen die wel of niet een AOV hebben.

2.2.7 De AOV en de branche

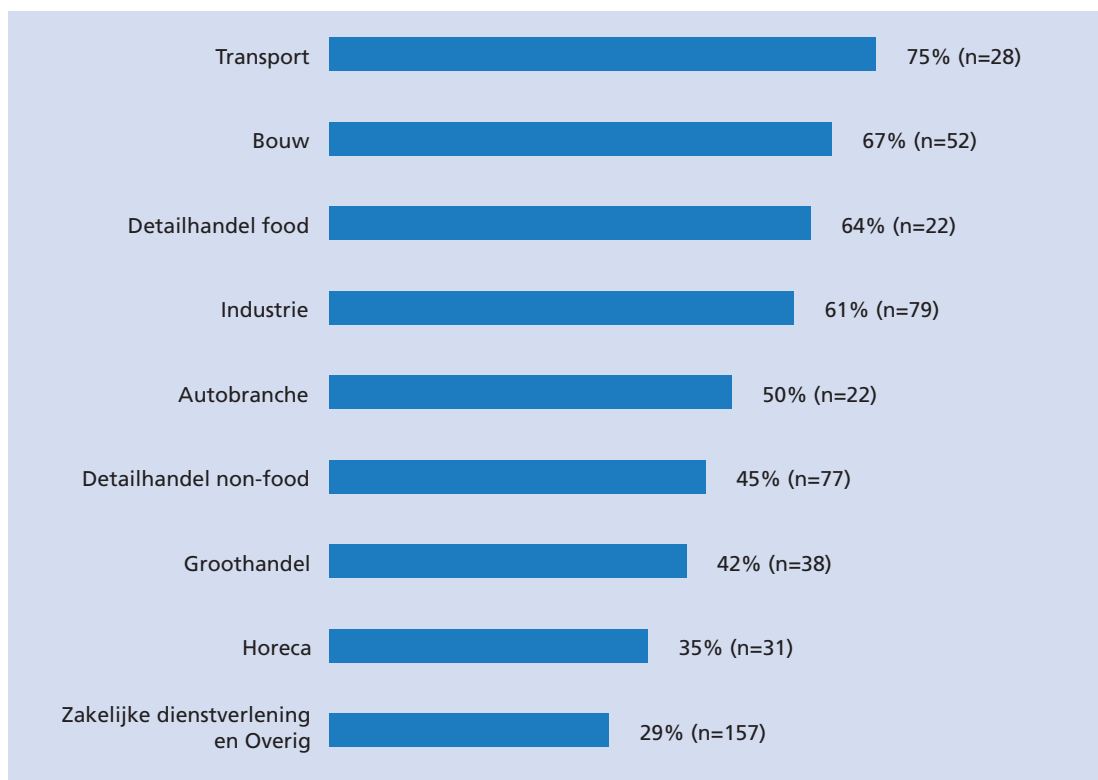
Het wel of niet verzekeren voor arbeidsongeschiktheid hangt mogelijk ook samen met het soort werk dat men verricht of de branche waarin men actief is. Uit het onderzoek blijkt dat er in dit opzicht verschillen naar voren komen tussen branches. Aangezien het aantal ondernemers per branche gemiddeld ruim vijftig personen bedraagt, zijn niet alle verschillen significant. Wel verschillen de transport, bouw en detailhandel food significant van de horeca en de zakelijke dienstverlening en overig.

Zakelijke dienstverlening en overig scoort het laagst qua percentage verzekerden. Verklaring hiervoor kan zijn dat dit veel kantoorwerk (minder fysiek zware

Figuur 7 Percentage AO-verzekerden naar inkomen en afhankelijkheid (fulltime/parttime) van het ondernemerschap



Figuur 8 Percentage AO-verzekerden naar branche waarin men werkzaam is



arbeid) is met een aanzienlijk lagere kans op zwaar lichamelijk letsel dan bijvoorbeeld ondernemers in de bouw.

2.2.8 De AOV en de opleiding

Een opvallend verschil is waar te nemen tussen de laag- en middenhoogopgeleide ondernemers enerzijds en de hoogopgeleide ondernemers anderzijds. De hoogopgeleiden hebben minder vaak een AOV; gemiddeld 34%, terwijl de laag- en middenhoogopgeleide ondernemers in 52% respectievelijk 53% van de gevallen een AOV hebben. Dit hangt samen met de branche en het inkomen. Op de samenhang tussen opleiding, branche en inkomen wordt aan het slot van dit hoofdstuk teruggekomen.

2.2.9 De AOV en gezondheidsproblemen

De WAZ was voor iedere ondernemer verplicht, zodat ook ondernemers met gezondheidsproblemen automatisch verzekerd waren. In de huidige situatie is het anders. Ondernemers kunnen kiezen of, wanneer en voor hoeveel zij zich wensen te verzekeren. Private verzekeraars mogen kandidaat-verzekerden keuren en wanneer er sprake is van een verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid, bestaat de mogelijkheid om een premieopslag of een medische uitsluiting aan de verzekering te verbinden. In extreme gevallen (wanneer men bijvoorbeeld al ernstig ziek is) kan een verzekeraar de verzekeringsaanvraag afwijzen, omdat 'de schade' zich al heeft voorgedaan. De vraag is hoe groot deze verzekerbaarheidsproblematiek is.

In het onderzoek is gevraagd aan de respondenten die geen AOV hebben (270 personen) of dit te maken heeft met gezondheidsproblemen, die voor een verzekeraar aanleiding waren/kunnen zijn tot extra medische uitsluitingen, premieverhoging of niet accepteren. Er is ook gevraagd of men ooit een aanvraag heeft ingediend. Er kan immers sprake zijn van een voorselectie. Mogelijk zijn er ondernemers die al vermoeden dat ze toch niet worden geaccepteerd en daarom maar helemaal geen aanvraag indienen. Ook is het de moeite waard om na te gaan hoeveel mensen in de totale populatie verzekerden te maken hebben gehad met medische uitsluitingen of premieverhoging. Ondernemers met gezondheidsproblemen kunnen in vier categorieën worden onderscheiden:

- ondernemers die een reguliere AOV hebben;
- ondernemers die een AOV hebben, waarbij door de verzekeraar extra medische uitsluitingen zijn opgenomen of een premieverhoging is doorgevoerd;
- ondernemers die een verzekering hebben aangevraagd, te maken kregen met extra medische uitsluitingen, premieverhoging of afwijzing en besloten hebben geen verzekering af te sluiten;
- ondernemers die aangeven nooit een verzekering te hebben aangevraagd in verband met gezondheidsproblemen.

De figuren 9a en 9b op pagina 13 en 14 laten zien hoe de verdeling is per categorie.

Uit de figuren 9a en 9b blijkt dat:

- 38% van de ondernemers een reguliere AOV heeft;
- 9% van de ondernemers een AOV heeft afgesloten onder afwijkende voorwaarden. Hiervan heeft 6% te maken gehad met medische uitsluitingen, 2% met medische uitsluitingen én een premieverhoging en 1% alleen met een premieverhoging;
- 3% van de ondernemers na het indienen van een aanvraag te maken heeft gekregen met medische uitsluitingen (1%), premieverhoging (1%) of afwijzing (0,4%) en heeft besloten zich hierdoor niet te verzekeren (of zich niet kunnen verzekeren);
- 2% van de ondernemers door gezondheidsproblemen überhaupt al geen aanvraag voor een verzekering indient. Deze groep denkt mogelijk niet geaccepteerd te worden of geconfronteerd te worden met onaantrekkelijke voorwaarden;
- binnen de verzekerde populatie (47% van het totaal) één op de vijf ondernemers onder afwijkende voorwaarden is geaccepteerd;
- binnen de niet-verzekerde populatie (53% van het totaal) negen van de tien ondernemers onverzekerd zijn, terwijl men zegt geen gezondheidsproblemen te hebben die het verzekeren in de weg staan.

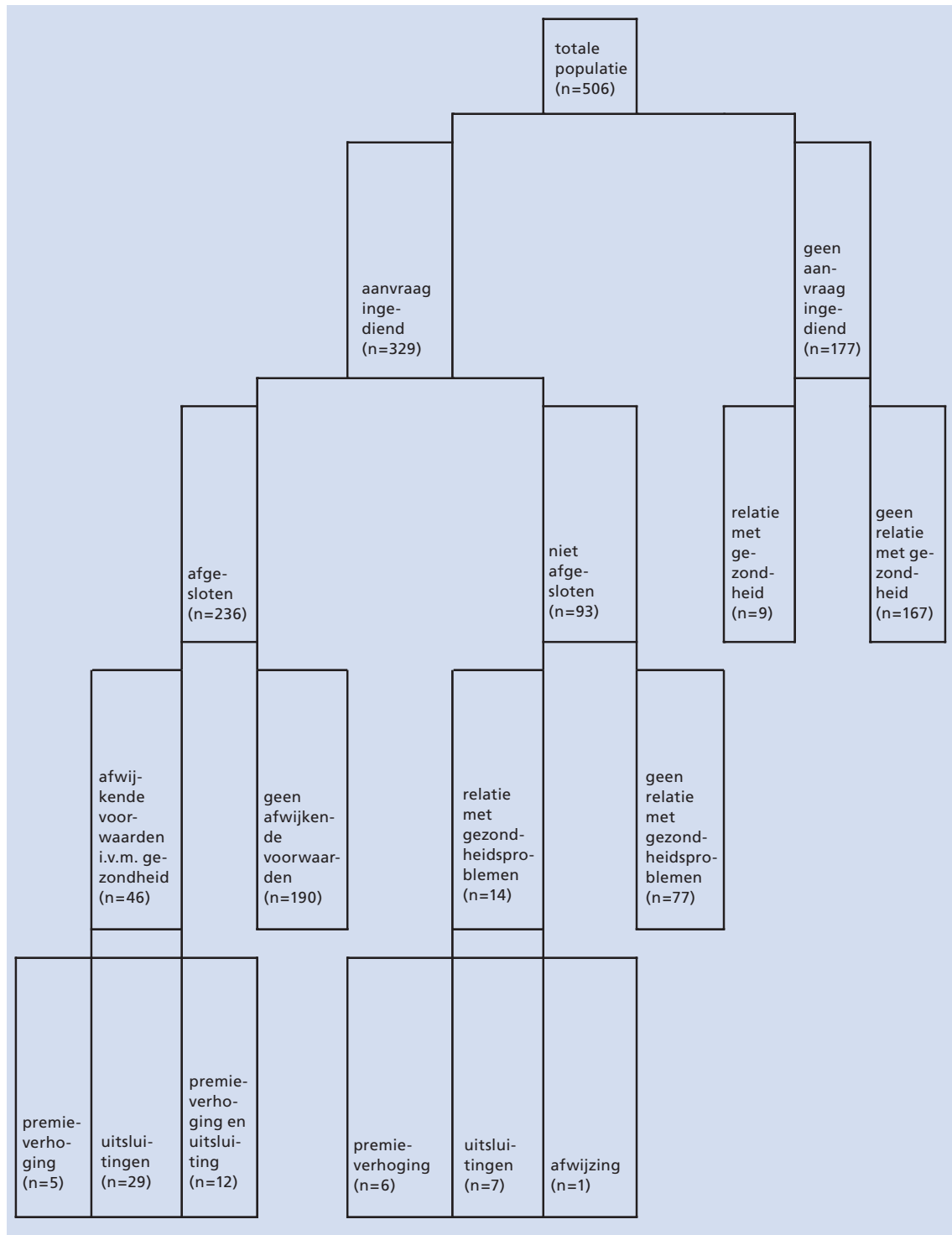
Kijkend naar de groep ondernemers die in verband met gezondheidsproblemen geen verzekering heeft afgesloten of geen aanvraag heeft ingediend, kunnen we het volgende concluderen. Deze groep vormt een kleine 5% van de onderzochte populatie en is 23 personen groot. Van deze groep werd één persoon niet geaccepteerd. Op de totale onderzoekspopulatie van 506 ondernemers en dga's betekent dit dus dat 0,4% niet verzekeraar was.

Tot slot een laatste opvallend cijfer over ondernemers met gezondheidsproblemen. Van de ondernemers met gezondheidsproblemen heeft 66% een AOV. Van de ondernemers zonder gezondheidsproblemen heeft 43% een AOV. In de laatste groep zitten echter ook ondernemers die nooit een aanvraag hebben ingediend en zeggen dat dit niets te maken heeft met gezondheidsproblemen. Het kan zijn dat men dus wel een gezondheidsprobleem heeft, maar denkt dat dit geen rol speelt bij een verzekeringsaanvraag. Ook kan het zo zijn dat men wel gezondheidsproblemen heeft, maar dat om andere (belangrijkere redenen) men geen verzekering heeft afgesloten. Het verschil is echter groot tussen beide groepen en statistisch significant. Het lijkt aannemelijk dat er sprake is van een selectierisico dat juist ondernemers met gezondheidsproblemen uit voorzorg een AOV afsluiten, omdat men de kans groter acht dat men arbeidsongeschikt raakt dan ondernemers zonder gezondheidsproblemen.

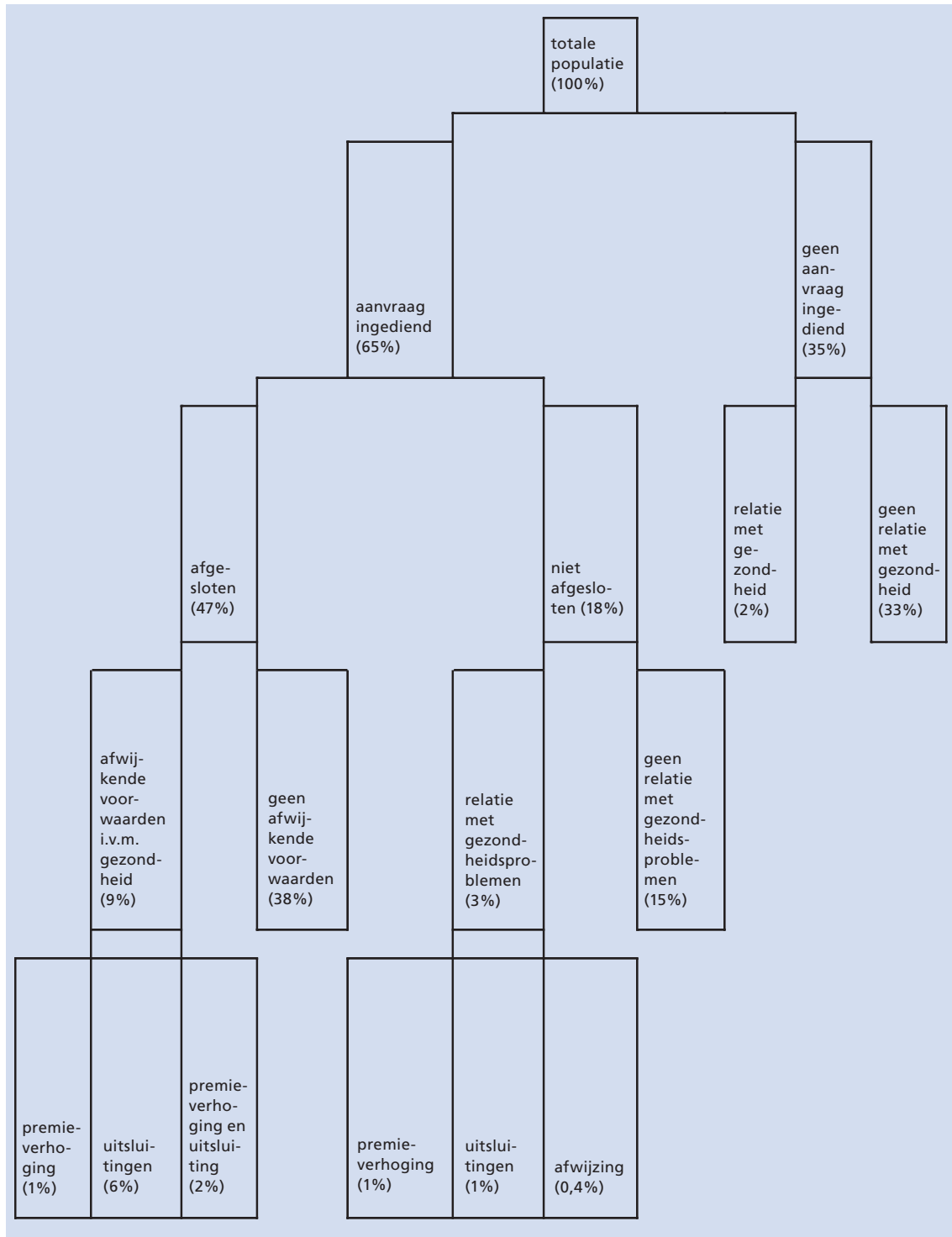
2.2.10 De noodzaak voor een AOV

Een AOV is een middel om bij arbeidsongeschiktheid het inkomensverlies op te vangen. Er zijn in de ogen van de ondernemer echter ook alternatieven die een AOV (deels) overbodig maken. Zo kunnen ondernemers met een werkende partner van mening zijn dat bij arbeidsongeschiktheid het inkomen van de partner voldoende is om in het levensonderhoud te voorzien. Ook kan bij arbeidsongeschiktheid worden overwogen het eigen bedrijf te verkopen. In figuur 10 op pagina 15 worden uitkomsten op enkele stellingen gepresenteerd die allemaal raken aan de alternatieven voor een AOV of motieven om wel of geen verzekering af te sluiten.

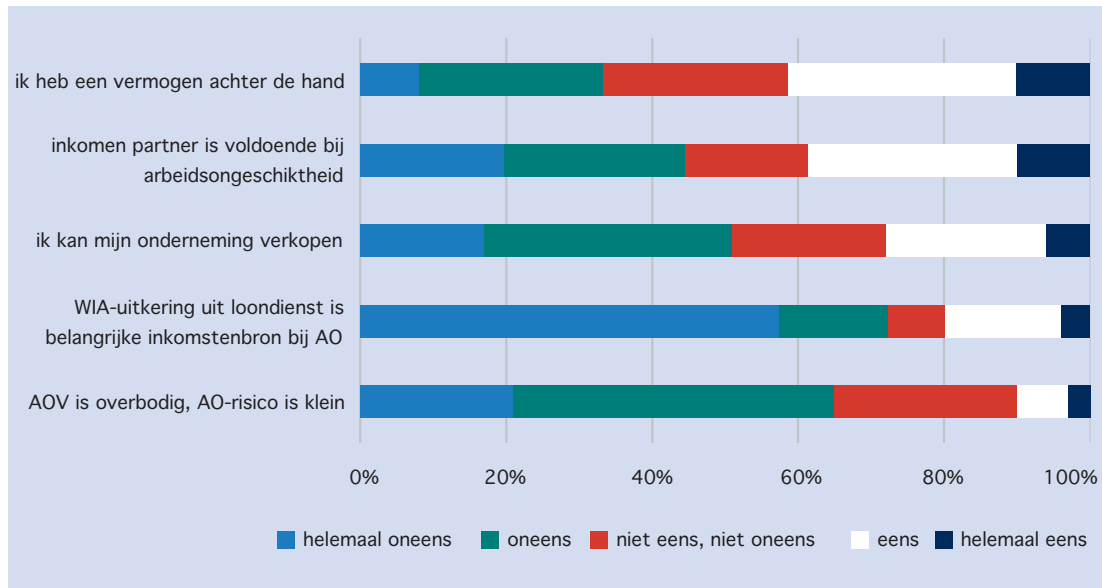
Figuur 9a Gezondheidsproblemen in relatie tot AO-verzekeren (absolute aantallen)



Figuur 9b Gezondheidsproblemen in relatie tot AO-verzekeren (procentueel)



Figuur 10 Mate waarin ondernemers alternatieven voor een AOV hebben



Uit de figuur blijkt dat een partner met inkomen of het achter de hand hebben van een vermogen voorzieningen zijn, die bij eventuele arbeidsongeschiktheid worden ingezet om het inkomensverlies op te vangen. Slechts een klein percentage van ongeveer 10% vindt het arbeidsongeschiktheidsrisico klein en vindt daarom de AOV overbodig.

2.3 Wel of geen AOV, wat geeft nu de doorslag?

Uit de voorgaande paragrafen blijkt dat het zich wel of niet verzekeren tegen het risico van arbeidsongeschiktheid kan afhangen van een aantal aspecten. Het inkomen is een belangrijke factor, de afhankelijkheid van het inkomen uit de eigen onderneming, maar ook de leeftijd, de branche, het aantal jaar dat de onderneming bestaat, het vermogen, een partner, de gezondheid, etc. Om te toetsen welke kenmerken nu de doorslag geven, is de correlatie tussen diverse variabelen vastgesteld en een logistische regressie uitgevoerd om vast te stellen welke (combinatie van) kenmerken de doorslag geven om wel of geen verzekering af te sluiten. In tabel 2 staan, in volgorde van belangrijkheid, de variabelen die overblijven en voorspellen of men wel of geen verzekering afsluit (voor de uitkomsten logistische regressie, zie bijlage 2).

Tabel 2 Voorspellende variabelen voor het hebben van een AOV

variabele
Aantal werknemers
Risicoperceptie
Branche
Afhankelijkheid van inkomen uit ondernemen
Gezondheidsproblemen

Het aantal werknemers blijkt een heel belangrijke variabele om wel of geen verzekering af te sluiten en zorgt ervoor dat de variabelen inkomen, vermogen en leeftijd geen rol spelen. Zzp'ers hebben het minst vaak een AOV en ondernemers met vier tot acht werknemers het meest. De variabelen inkomen, vermogen en leeftijd zijn geen relevante aspecten op zichzelf, omdat ze alle een sterke samenhang vertonen met de omvang van het bedrijf (het aantal werknemers).

De ratio achter het aantal werknemers als belangrijk criterium is mogelijk het inkomen, maar kan ook het feit zijn dat de activiteiten van een bedrijf met werknemers kunnen doorgaan in geval van arbeidsongeschiktheid van de dga of zelfstandige met personeel. Dit blijkt dan uit het feit dat ondernemers met negen tot achttien werknemers weer minder vaak een AOV afsluiten. Kortom, het inkomen en het feit dat er wel of geen achtervang, is bepalen samen of men wel of geen verzekering afsluit. Het gemiddelde inkomen uit ondernemen is voor zzp'ers 25.000 euro en voor zelfstandigen met personeel 33.000 euro. Het betreft schattingen, omdat men het inkomen in klassen heeft opgegeven. Het gemiddeld inkomen van zzp'ers is aanzienlijk hoger als het inkomen uit loondienst wordt meegerekend: 43% heeft nog ander inkomen naast het ondernemersinkomen.

Risicoperceptie is de op een na belangrijkste variabele. Op de stelling dat 'een AOV overbodig is, omdat het arbeidsongeschiktheidsrisico klein is' gaf slechts 10% aan het hier (helemaal) mee eens te zijn. Van deze groep heeft ongeveer 75% ook geen verzekering afgesloten. Dit maakt de risicoperceptie dus erg onderscheidend voor het wel of niet afsluiten van een AOV.

Met betrekking tot de variabele branche springen de branches bouw en de horeca er in het bijzonder uit. In de bouw wordt veel vaker een AOV afgesloten dan in de overige sectoren en in de horeca juist veel minder. In de bouw is er sprake van fysiek zwaardere arbeid en is het risico op ernstige ongevallen groter. Dit kan een verklaring zijn voor de hogere verzekeringsdichtheid. De zakelijke dienstverlening onderscheidt zich niet in het bijzonder. Dit komt naar alle waarschijnlijkheid doordat er nu gecorrigeerd is voor andere factoren. Rekening houdend met de omvang van de onderneming en de risicoperceptie is de zakelijke dienstverlening geen branche waar men zich minder vaak verzekert dan in andere branches.

Een loondienstverband beïnvloedt ook het verzekeringsgedrag. Heeft men nog dekking via de WIA en andere inkomensbronnen, dan is het sluiten van een verzekering minder noodzakelijk. Bijna de helft van alle zzp'ers (43%) geeft aan dat hun inkomen gedeeltelijk uit andere bronnen komt.

Tot slot is de variabele het hebben van gezondheidsproblemen een beetje van invloed. Er lijkt sprake te zijn van een rationele ondernemer die, juist wanneer er gezondheidsproblemen zijn, eerder geneigd is zich te verzekeren. Juist ondernemers met gezondheidsproblemen en dus een hoger risico, verzekeren zich vaker. Een verklaring voor dit fenomeen kan zijn dat ondernemers met gezondheidsproblemen, door de confrontatie hiermee, zich bewust zijn van het belang van een goede gezondheid en een vangnet voor arbeidsongeschiktheid. Hierdoor kan men eerder geneigd zijn zich te verzekeren.

De verklarende variabelen kunnen in 73% van de gevallen correct voorspellen of een ondernemer zich wel of niet heeft verzekerd. Het model verklaart dus voor driekwart de motieven die bijdragen aan de keuze om een verzekering af te sluiten. In tabel 3 is te zien hoe vaak het model op basis van de verklarende variabelen een correcte uitspraak doet.

Tabel 3 *Uitkomsten model voorspelling in relatie tot feitelijk gedrag ondernemer*

	geen AOV afgesloten	wel een AOV afgesloten
Model voorspelling: geen AOV	198 (39%)	73 (14%)
Model voorspelling: wel een AOV	72 (14%)	163 (32%)

3 Conclusies

De ondernemer vertoont rationeel gedrag als het aankomt op het afsluiten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering. Juist ondernemers met gezondheidsproblemen en dus een hoger risico verzekeren zich eerder. Alhoewel dit niet het belangrijkste argument is om een verzekering af te sluiten, is het wel een van de opvallendste argumenten.

Veel belangrijker als criterium om wel of geen AOV af te sluiten zijn de branche waarin men werkt, het inkomen dat men heeft, de afhankelijkheid van het inkomen uit ondernemen en de manier waarop men tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico aankijkt. In volgorde van belangrijkheid:

- de grootte van de onderneming en de hoogte van het inkomen zijn belangrijke aspecten bij de keuze om een verzekering af te sluiten. Hoe groter de onderneming, hoe makkelijker er achtervang is bij arbeidsongeschiktheid. Als er weinig inkomen is, dan is er geen verzekerbaar belang. Als er juist heel erg veel inkomen is, dan vindt men een verzekering overbodig;
- als men het arbeidsongeschiktheidsrisico klein vindt, sluit men geen verzekering af. Risicopercep-

tie is bij de ondernemer net als bij de particuliere consument een belangrijke motivatie om wel of geen verzekering af te sluiten;

- werkt men in een branche met een hoog ongevalrisico of heeft men een fysiek zwaar beroep, dan verzekert men zich eerder. De bouw springt er hierdoor mogelijk in positieve zin uit, terwijl de horeca juist achterblijft;
- als er (ook) inkomen uit loondienst is, dan is er dus sprake van parttime ondernemerschap. In dat geval is een AOV minder relevant, omdat de werkgever twee jaar het loon doorbetaalt en de WIA daarna in ieder geval een deel van het inkomen dekt.

Het wel of niet hebben van een arbeidsongeschiktheidsverzekering lijkt een bewuste en rationele keuze te zijn van ondernemers. Dit rationele gedrag van de ondernemer is in lijn met waarnemingen die ook binnen particuliere consumentenonderzoeken⁶ naar voren komen. Er is een heel duidelijke correlatie tussen de ervaren noodzaak van een product en de mate waarin consumenten het verzekeringsproduct afsluiten.

⁶ Zie hiervoor de CVS Consumentenmonitor 2004-2007.

Bijlage 1 Vragenlijst⁷

Momenteel zijn we bezig met een onderzoek naar de achterliggende motieven en wensen van zelfstandig ondernemers op het gebied van verzekeringen voor arbeidsongeschiktheid. Mede met behulp van dit onderzoek kan de financiële sector beter aansluiten op de wensen en behoeften van ondernemers. In dit kader willen wij u als zelfstandig ondernemer of directeur-groootaandeelhouder (dga), een aantal vragen over dit onderwerp voorleggen. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10-15 minuten van uw tijd kosten.

Indien u niet de dga, zelfstandig ondernemer of vrij beroepsbeoefenaar bent, klik dan op de pauze button en vervolgens op sluit venster en stuur deze uitnodiging a.u.b. door naar de juiste persoon.

- 1a) Bent u zelfstandig ondernemer, vrije beroepsbeoefenaar of directeur-groootaandeelhouder (dga)?
 - a. Zelfstandig ondernemer of vrije beroepsbeoefenaar
 - b. Dga
 - c. Nee (einde vragenlijst) **boodschap: u behoort niet tot de doelgroep van dit onderzoek**
- 1b) Heeft u personeel in dienst?
 - a. Ja
 - b. Nee
- 2) In welk kalenderjaar bent u begonnen met de onderneming of dga geworden (indien u het niet precies weet kunt u volstaan met een inschatting)? (grenzen: 1920-2007)
.....
- 3) Heeft u wel eens een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen bij een verzekeraar aangevraagd of afgesloten?
 - a. Ja -> **ga naar vraag 4**
 - b. Nee -> **ga verder met vraag 5**
- 4) In welk kalenderjaar heeft u voor het eerst een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen bij een verzekeraar aangevraagd of afgesloten? (grenzen: 1920-2007)
.....
- 5) Bent u momenteel verzekerd voor arbeidsongeschiktheid? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - a. Ja, ik heb een arbeidsongeschiktheidsverzekering bij een verzekeraar

- b. Ja, ik ben vrijwillig verzekerd via het UWV⁸
- c. Ja, ik ben verzekerd via de WIA (WAO), omdat ik naast mijn ondernemerschap ook nog in loondienst werk bij een werkgever
- d. Nee, ik heb geen van bovenstaande verzekeringsvormen
- e. Weet niet -> **(naar vraag 15)**

Indien geen AOV (NOT (5=a)): ga naar vraag 6

Indien wel een AOV (5=a): ga naar vraag 10

- 6) U geeft aan geen arbeidsongeschiktheidsverzekering te hebben bij een verzekeraar. Heeft dit te maken met een gezondheidsprobleem wat voor de verzekeraar aanleiding was tot extra medische uitsluiting, premieverhoging of niet accepteren voor deze verzekering?
 - a. Ja (**vraag 7**)
 - b. Nee (**als (NOT (5=b) dan vraag 10, anders vraag 15)**)
- 7) Welke situatie was het best op u van toepassing op het moment dat u een arbeidsongeschiktheidsverzekering wilde afsluiten?
 - a. De verzekeraar wilde me wel accepteren, maar ik kreeg te maken met een opslag op de premie
 - b. De verzekeraar wilde mij wel accepteren, maar ik kreeg te maken met extra medische uitsluitingen en/of afwijkende voorwaarden
 - c. De verzekeraar wilde mij onder geen enkele voorwaarde accepteren
- 8) Bestonden de gezondheidsproblemen al voor de afschaffing van de WAZ (augustus 2004)?
 - a. Ja
 - b. Nee

⁷ De vragen maakten onderdeel uit van een groter onderzoek onder zelfstandig ondernemers waarbij ook aandacht is besteed aan pensioenopbouw. De uitkomsten van de vragen over pensioenen zijn niet in dit rapport meegenomen.

⁸ Pop up: Als u uw eigen bedrijf begint, kan het zijn dat u niet verplicht verzekerd bent voor ziekte of arbeidsongeschiktheid. Dat betekent dat u geen uitkering kunt krijgen als u ziek of arbeidsongeschikt wordt. U kunt hiervoor wel zelf bij het UWV een vrijwillige verzekering afsluiten. Met een vrijwillige verzekering voorkomt u dat u bij ziekte, zwangerschap, of langdurige arbeidsongeschiktheid geen inkomen heeft.

- 9) Na de afschaffing van de WAZ is het mogelijk om bij verzekeraars een WAZ-vangnetproduct⁹ af te sluiten. Waarom heeft u niet gekozen voor een WAZ-vangnetproduct?
- Ken ik niet/is mij niet aangeboden
 - Kwam ik niet meer voor in aanmerking
 - Vond ik een onaantrekkelijk product (prijs-/kwaliteitverhouding)
 - Werd mij afgeraden door mijn verzekeringsadviseur
 - Vond ik niet nodig
 - Anders, namelijk ...
- 14) Is uw arbeidsongeschiktheidsverzekering een zogenaamd WAZ-vangnetproduct?
- Ja
 - Nee
 - Weet niet

Nu volgt een aantal uitspraken rondom arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Kunt u voor elk van deze uitspraken aangeven in welke mate u het ermee eens bent.

Indien (NOT (5=b))

- 10) Waarom heeft u niet gekozen voor een vrijwillige verzekering bij het UWV toen u begon met ondernemen?
- Ken ik niet/is mij niet aangeboden
 - Kwam ik niet meer voor in aanmerking (werkte hiervoor niet in loondienst)
 - Vond ik een onaantrekkelijk product (prijs-/kwaliteitverhouding)
 - Vond ik niet nodig
 - Anders, namelijk ...
- 15) Een arbeidsongeschiktheidsverzekering vind ik (te) duur.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
- 16) Als ik arbeidsongeschikt raak, heb ik een vermogen achter de hand om in mijn dagelijks levensonderhoud te voorzien.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens

Ga naar vraag 15

- 11) Bent u onder afwijkende voorwaarden en/of extra medische uitsluitingen geaccepteerd voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering in verband met gezondheidsproblemen?
- Ja
 - Nee
- 12) Heeft u te maken gehad met een opslag op de premie voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering in verband met gezondheidsproblemen?
- Ja
 - Nee

ALS (11=a OR 12=a) dan vraag 13, anders vraag 15

- 13) Bestonden de gezondheidsproblemen al voor de afschaffing van de WAZ (augustus 2004)?
- Ja
 - Nee
- 17) Als ik arbeidsongeschikt raak, is de verkoop van mijn onderneming een potentiële inkomstbron om in mijn dagelijks levensonderhoud te voorzien.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
- 18) Ik vind een arbeidsongeschiktheidsverzekering overbodig, want de kans dat ik arbeidsongeschikt geraak is erg klein.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
- 19) Als ik onverwachts arbeidsongeschikt zou geraken, kom ik financieel in de problemen.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens

⁹ Pop up: Het WAZ-vangnetproduct is een product dat verzekeraars aanbieden aan zelfstandig ondernemers die vanwege gezondheidsproblemen onverzekerbaar zijn. Dit product heeft een maximale dekking van ongeveer 11.500 euro na een wachttijd van twee jaar en biedt alleen een uitkering bij volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid. Dit product dient binnen drie maanden na het starten van een onderneming te worden aangevraagd.

- 20) Er zijn voldoende verzekeringsmogelijkheden voor arbeidsongeschiktheid.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
- 21) Ik heb voldoende financiële middelen, hulp en/of achtervang om in geval van arbeidsongeschiktheid in mijn levensonderhoud te voorzien.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
- 22) Als ik arbeidsongeschikt raak, zijn de inkomsten van mijn partner een potentiële inkomstenbron om in mijn dagelijks levensonderhoud te voorzien.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
 - Niet van toepassing, ik heb geen partner
- 23) Als ik arbeidsongeschikt raak, is mijn arbeidsongeschiktheidsuitkering uit mijn werk in loondienstverband een belangrijke inkomstenbron.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
 - Niet van toepassing, ik werk(te) niet in loondienstverband
- Indien geen AOV (NOT (5=a))**
- 24) Ik zou wel een arbeidsongeschiktheidsverzekering willen afsluiten, maar heb momenteel onvoldoende inkomen uit ondernemen om dit te betalen.
- Helemaal eens
 - Eens
 - Niet eens, niet oneens
 - Oneens
 - Helemaal oneens
- Tot slot willen wij u nog enkele algemene vragen stellen.
- 25) Wat is uw geslacht?
- Man
 - Vrouw
- 26) In welk jaar bent u geboren?
.....
- 27) Hoe is over het algemeen uw gezondheid?
- Zeer goed
 - Goed
 - Gaat wel
 - Slecht
 - Zeer slecht
 - Weet niet/wil niet zeggen
- 28) Wat is uw gezinssituatie?
- Alleenstaand, jonger dan 35 jaar
 - Alleenstaand, 35 - 54 jaar
 - Alleenstaand, ouder dan 54 jaar
 - Gezin met jongste kind van 0 - 5 jaar
 - Gezin met jongste kind van 6 - 12 jaar
 - Gezin met jongste kind van 13 - 17 jaar
 - 2 of meer personen, geen thuiswonende kinderen tot en met 17 jaar, huisvrouw jonger dan 35 jaar
 - 2 of meer personen, geen thuiswonende kinderen tot en met 17 jaar, huisvrouw 35 - 54 jaar
 - 2 of meer personen, geen thuiswonende kinderen tot en met 17 jaar, huisvrouw ouder dan 54 jaar
- 29) Bent u de hoofdkostwinner van uw huishouden, dat wil zeggen de persoon met het hoogste persoonlijke inkomen?
- Ja
 - Nee
- 30) Wat is uw hoogst genoten opleiding?
- Lager onderwijs
 - Lager voorbereidend beroepsonderwijs
 - Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs/mulo
 - Voortgezet speciaal onderwijs
 - Vmbo
 - Havo, vwo, gymnasium, hbs
 - Middelbaar beroepsonderwijs
 - Opleiding in kader van leerlingwezen
 - Hoger beroepsonderwijs
 - Wetenschappelijk onderwijs
 - Geen opleiding, niet van toepassing
- 31) Wat was bij benadering uw totale persoonlijke bruto inkomen in 2006 (totaal inkomen is alles wat u in 2006 heeft verdiend; zowel uit uw eigen onderneming als eventueel salaris uit een loondienstverband)?
- Minder dan 10.000 euro
 - 10.000 tot 20.000 euro
 - 20.000 tot 30.000 euro
 - 30.000 tot 45.000 euro
 - 45.000 tot 60.000 euro
 - 60.000 tot 100.000 euro
 - Meer dan 100.000 euro
 - Wil niet zeggen/weet niet

Bijlage 2 Uitkomsten logistische regressie

Type 3 Analysis of Effects			
effect	DF	Wald Chi-Square	Pr > ChiSq
12gezondheidsprobleem	1	4.9869	0.0255
2AO_kleine_kans	2	22.9837	<.0001
7abranche_klasse	2	17.1634	0.0002
3personeel	3	49.1806	<.0001
11parttim_fulltime	1	11.2943	0.0008

Analysis of Maximum Likelihood Estimates

Parameter		DF	estimate	Standard Error	Wald Chi-Square	Pr>ChiSq
Intercept		1	0.00594	0.2441	0.0006	0.9806
12gezondheidsprobleem	nee	1	0.3368	0.1508	4.9869	0.0255
2AO_kleine_kans	kleine kans	1	-0.7091	0.1603	19.5724	<.0001
2AO_kleine_kans	neutraal	1	0.3371	0.1867	3.2584	0.0711
7abranche_klasse	bouw	1	-1.0958	0.2645	17.1632	<.0001
7abranche_klasse	horeca	1	0.9956	0.3072	10.5049	0.0012
3personeel	nee	1	1.1569	0.1669	48.0339	<.0001
3personeel	1-3	1	0.1676	0.1718	0.9517	0.3293
3personeel	4-8	1	-0.7945	0.2390	11.0539	0.0009
11parttim_fulltime	parttime	1	0.3898	0.1160	11.2943	0.0008