

Erkenning als specialist

Dit document is tot stand gekomen via opzoekwerk en via ASGB-symposium 'info voor de startende arts'.

Andere bronnen:

RIZIV website

Vlaams artsensyndicaat website

Erkenning

- Indienen van dossier (via erkenningscommissie gynaecologie)
<https://www.vvog.be/erkeningscommissie>
CAVE:
 - ➔ indien u uw dossier niet indient bij de deadline voor afstuderen, wordt uw opleiding automatisch met drie maand verlengd.
 - ➔ Indien u uw dossier niet indient het jaar volgende op uw afstuderen, wordt uw opleiding te niet gedaan.
- Registratie bij de Kruispuntbank van ondernemingen
<https://economie.fgov.be/nl/themas/ondernemingen/kruispuntbank-van/inschrijving-de-kruispuntbank>

Statuten

- Geconventioneerd
= Indien u akkoord gaat met de conventie en u de conventietarieven wenst te volgen. U wordt dan geacht geconventioneerd te zijn voor uw volledige beroepsactiviteit. U wordt dan verplicht de conventietarieven toe te passen, behalve in het geval van bijzondere eisen van de patiënt, en u dient aan de minimumactiviteitsdrempel te voldoen
 - o Sociaal statuut: 4.870 euro (Riziv toelage)
- Gedeconventioneerd
 - o Geen sociaal statuut
 - o Cave: Als ziekenhuisarts kan u ook bij gehospitaliseerde patiënten enkel supplementen aanrekenen wanneer de patiënt opgenomen is in een eenpersoonskamer (art. 152 Ziekenhuiswet)
- Gedeeltelijk geconventioneerd
= U moet slechts gedurende een deel van de tijd de conventietarieven toepassen. Voor gedeeltelijk geconventioneerde artsen dient de beroepsactiviteit te beantwoorden aan de volgende minima:
 - De gedeeltelijk geconventioneerde arts-specialist mag afwijken van de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, uitsluitend voor de verstrekkingen (raadplegingen, afspraken, technische verstrekkingen...) voor de ambulante patiënten (niet-gehospitaliseerde patiënten en patiënten buiten het dagziekenhuis of forfait) :

- georganiseerd gedurende maximum viermaal per week per blok van maximum vier aaneengesloten uren
 - en wanneer minstens de helft van al zijn verstrekkingen aan de ambulante patiënten wordt verricht tegen de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt en op uren die normaal gezien schikken voor de rechthebbenden van de verzekering voor geneeskundige verzorging.
 - en wanneer de arts-specialist op elk van de mogelijke plaatsen van uitoefening van zijn praktijk, gedurende een bepaalde periode verstrekkingen verricht voor ambulante patiënten tegen de honorariumbedragen die zijn vastgesteld overeenkomstig de bedingen van dit akkoord, behalve wanneer de rechthebbende bijzondere eisen stelt.
- Sociaal statuut: 2.297 euro (Riziv toelage)
- **Wijziging van statuut:** indien je je als arts wenst te deconventioneren moet je dit aangetekend opsturen. Vaak wordt dit ontdekt dankzij de facturatedienst die ziet dat je supplementen voor ambulante patiënten aanrekent zonder deze te mogen ontvangen. Indien je deconventionering niet in orde is, gelden alle aangerekende supplementen NIET. Datum van deconventionering loopt vanaf de postzegel datum van aangetekend schrijven. Dit wordt vaak snel in orde gebracht, ongeveer binnen de 2 werkdagen. Voorstel is om aanvraag te doen de week net voordat je start in je nieuw ziekenhuis. Zie voorbeeld hieronder:

Dr. X
 Werkadres
 Tel. xx
 E-mail: xx

Dienst voor geneeskundige verzorging
 Tervurenlaan 211
 1150 Brussel

Plaats, datum

Betreft: weigering tot conventionering

Geachte,
 Vanaf x/x/x start ik als afgestudeerd gynaecoloog xx. Als assistent heb ik de voorbije vijf jaren gewerkt onder een volledige deconventionering, maar hier in x doen we uitsluitend in hospitaal consultaties en hebben we een afspraak met het ziekenhuis dat dit kan onder volledige deconventie voor onze activiteiten, hetgeen ook uithangt aan de consultatie.
 Bij deze vraag ik U ook om mijn statuut te kunnen wijzigen naar een volledige deconventionering.
 Met vriendelijke groet,

Dr. x
Gynaecoloog
Riziv-nummer: x-xxxxx-xx-340

Accreditering

→ Levert een financieel voordeel: jaarlijks accrediteringsforfait en bijkomende honoraria

Verwar accreditering niet met erkenning! Erkenning is de toelating die de Federale overheidsdienst volksgezondheid u geeft om uw beroep uit te oefenen.

Als je geaccrediteerd bent, dan krijg je een jaarlijks forfaitair accrediteringshonorarium dat een deel van je vormingskosten (= teaching) dekt. Je krijgt ook bijkomende honoraria.

CAVE: Dit is de reden waarom je zodra de erkenning geregeld is, accreditatie moet aanvragen, anders moet je geld teruggeven aan de overheid omdat je 'onterecht' honoraria/supplementen hebt ontvangen

- Voorwaarden:
 - Ingeschreven zijn in een LOK (= Lokale Kwaliteitsgroep) – Doe hiervoor rondvraag bij collega's wie de LOK verantwoordelijke is, deze moet je officieel toevoegen als lid.
 - Erkenning aanvaard
 - Accrediteringsperiode vangt aan op de 1^{ste} dag van de maand die volgt op de ontvangst door het RIZIV van uw erkenning en uw accrediteringsaanvraag
 - [https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/artsen/kwaliteit/Paginas/default.aspx#Accreditering van de artsen](https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/artsen/kwaliteit/Paginas/default.aspx#Accreditering%20van%20de%20artsen)
 - Accreditering behouden
 - Opm.: er geldt nog geen activiteitsdrempel gedurende de eerste 4 praktijkjaren
 - Minstens 20 accrediteringseenheden (= Credit Points) over 12 maanden waarvan minstens 3 CP's in de rubriek 'ethiek en economie'
 - Minstens 2 LOK sessies
 - Accreditering duurt 3 jaar
 - De aanvraag tot verlenging moet ten laatste 2 maanden vóór het verstrijken van de lopende accrediteringsperiode worden ingediend bij de accrediteringsstuurgroep.
- ⇒ Accreditering aanvragen via de webtoepassing van het RIZIV:
<https://www.riziv.fgov.be/nl/toepassingen/Paginas/accreditering-webtoepassing.aspx#.XYAFvy2iEnc>

Financiëel

- Beroepsinkomen (=brutoloon!) worden verminderd met:

1. **Sociale bijdragen** (Rijksdienst Sociale Zekerheid of RSZ = 13,07% van brutoloon)

- Een zelfstandige/vennootschap moet elk kwartaal sociale bijdragen betalen via een sociaal verzekeringsfonds. Dankzij deze bijdragen bouw je sociale rechten op. (gezinsbijslag, pensioen eerste pijler, ziekteverzekering, voortgezette verzekering, faillissementsverzekering,...) Je betaalt eerst een voorlopige bijdrage die 2 à 3 jaar later herrekend wordt, wanneer de belastingadministratie je werkelijke inkomen doorgeeft aan je sociaal verzekeringsfonds. Als startende betaal je een minimum **bijdrage van 731 euro per kwartaal** tot het einde van het derde volledige kalenderjaar. Daarna wordt je voorlopige bijdrage berekend op het inkomen van drie jaar voordien. Achteraf volgt een **herziening** van je sociale bijdragen in functie van het inkomen van het jaar zelf.
 - Lijst verzekeringsfondsen:
<https://socialsecurity.belgium.be/nl/sociaal-beleid-mee-vorm-geven/lijt-van-sociale-verzekeringsfondsen> // bvb: Xerius, Liantis, Acerta, Partena,...

CAVE: als je start met je beroepsactiviteit, overweeg dan te starten bij de start van een kwartaal (januari, april, juli, oktober) want de voorlopige bijdrage moet ook betaald worden voor het kwartaal juli als je start in september.

2. **Beroepskosten**

- Heel wat gemaakte beroepsonkosten zijn **fiscaal aftrekbaar** = een beroepsonkost waar je geen belastingen op betaald.

3. **VAPZ** (= vrij aanvullend pensioen voor zelfstandigen, dit is de tweede pijler): elk jaar stort je MAXIMAAL 9,40% van nettoloon als premie. Dit met een maximum van 3.747,19 euro.

Dus in andere woorden: 3.747,19 euro is 100% fiscaal aftrekbaar

- Van dit beroepsinkomen (=brutoloon) blijft uiteindelijk een **nettoloon** over **NA** aftrek van belastingen. Percentage is afhankelijk van belastingsschijven (gaande van 25-50%).

Fiscaliteit

= duidt op alles wat te maken heeft met het betalen van belastingen

- a. Belastingaangifte
- b. Aanslag van het belastbare inkomen
- c. Samenstelling van de personenbelasting
- d. De belasting zelf
- e. De manieren om hiertegen bezwaar in te dienen
- Wat bedoelt met een product is fiscaal aftrekbaar?
 - Voorbeeld: een onkost is ingebracht van 1.600 euro. Dit is 80% fiscaal aftrekbaar. Dus op 1.280 euro betaal je geen belastingen, op de overige 320 euro wordt je wel belast
 - 100% aftrekbaar: je betaalt op dit product helemaal geen belastingen

- Overzicht

- Restaurant bezoek: 69% fiscaal aftrekbaar
- Schenkingen aan een goede doel (45%, bv. schenking van 40 euro, dan betaal je 18 euro minder belastingen)
- Reis-en verblijfskosten: 100% aftrekbaar
Geen maximumbedrag, meereizende partner niet aftrekbaar!
→ Voor het toeristisch gedeelte van de trip ligt dit anders. Voordelen die werknemers verkrijgen naar aanleiding van hun beroepswerkzaamheden, zijn immers belastbaar als voordeel van alle aard. In de mate dat de trip niet professioneel is, is het dus mogelijk dat de fiscus een deel van de trip wil belasten als voordeel alle aard.
<http://www.kluwereasyweb.be/documents/voorbeeld-artikels/20110210-plezierreis-zakenreis-voyage-daffaire-dienstreise.xml?lang=nl>
- Kinderopvang: 45% fiscaal aftrekbaar
- Pensioensparen: 30% fiscaal aftrekbaar
Maximumbedrag 1.260 euro
- VAPZ: 100% fiscaal aftrekbaar
Maximale bedrag voor sociaal VAPZ voor 2019: 3.747,19 euro
- Relatiegeschenk: 50% aftrekbaar
Maximumbedrag: 125 euro per zakenrelatie
- Giften: 45% fiscaal aftrekbaar
- Dienstencheques: 30% fiscaal aftrekbaar
- Maaltijdcheques: 100% fiscaal aftrekbaar

Auto:

Heb je voor een zelfstandige statuut gekozen? Dan zijn de auto's die je voor beroepsdoeleinden gebruikt aftrekbaar als beroepskosten. Vanaf 01/2020 is de fiscaal aftrekbaarheid van een aankoop en van de auto onkosten afhankelijk van de CO2 uitstoot van de wagen.

Vraag raad bij uw boekhouder voor de aankoop van een wagen of voor het overzetten van een privé wagen naar je vennootschap.

- Je gebruikt je auto meestal ook gedeeltelijk voor privédoeleinden. De fiscus beschouwt daarom een gedeelte van de kosten niet als beroeps- maar als privékosten.
- Een aantal kosten met betrekking tot auto's, zoals boetes, zijn nooit aftrekbaar.
- Vanaf 2020 zal de aftrekbaarheid van autokosten aangescherpt worden:
 - Het voordeel van alle aard en de kostenafrek van auto's zal ingeperkt worden door een aanpassing (=verstrenging) van de CO2-waarde
 - Elektrische auto's: zullen slechts aftrekbaar zijn voor 100% i.p.v. 120%
- De regels die dan van toepassing zullen zijn (zowel voor eenmanszaken als voor vennootschappen), zien er dan uit als volgt:
 - De aftrekbaarheid wordt bepaald op 120% - (0,5% x coëfficiënt x aantal gram CO2 per km), met een maximum van 100% en minimum van 50% (wagens die meer dan 200gr CO2 uitstoten kunnen tot 40% zakken). De coëfficiënt is afhankelijk van het type motor (diesel = 1; andere brandstoffen = 0,95; aardgas = 0,90).

- Brandstofkosten worden slechts aftrekbaar ten belope van hetzelfde percentage, meerwaarden op voertuigen worden belastbaar volgens hetzelfde percentage.
- Kosten verbonden aan de financiering van de wagen blijven voor 100% aftrekbaar.
- De aftrekbaarheid aan 120% wordt opgeheven voor alle kosten verbonden aan wagens: voortaan zal een aftrekbaarheid van 100% altijd het maximum zijn.
- Strijd tegen valse hybrides: CO2-percentage wordt kunstmatig aangepast op basis van een coëfficiënt zowel bij berekening van het voordeel alle aard als bij berekening van aftrek autokosten. Dat systeem komt in de plaats van de CO2-waarde volgens de catalogus.
- Indien een oplaadbare hybride wagen (aangekocht sinds 2018) een elektrische batterij heeft met energiecapaciteit < 0.5 kWh per 100kg:
 - Zal een vergelijking gemaakt worden met dezelfde wagen met verbrandingsmotor (indien mogelijk)
 - Zal een coëfficiënt van 2,5 toegepast worden op CO2-uitstoot

Dieselwagens		Benzine- en LPG wagens	
<u>CO²-uitstoot</u>	<u>Aftrekbaarheid</u>	<u>CO²-uitstoot</u>	<u>Aftrekbaarheid</u>
0 g (elektrisch)	100%	0 g (elektrisch)	100%
1 – 60 g	100% tot 90%	1 – 60 g	100% tot 91.5%
61 – 105 g	89.5% tot 67.5%	61 – 105 g	91% tot 70%
106 – 115 g	66.7% tot 62.5%	106 – 125 g	70% tot 60%
116 – 145 g	62% tot 50%	126 – 155 g	60% tot 50%
146 – 170 g	50%	156 – 180 g	50%
171 – 195 g	50%	181 – 205 g	50%
+ 200 g	40%	+ 200 g	40%

Boekhouder

Maakt je financieel plan op, is op de hoogte van de aftrekkosten, helpt je bij de opstart van een BV, aangifte van ondernemingsnummer, sociaal secretariaat, ...

Zelfstandige (= eenmanszaak)

<https://www.acerta.be/nl/starters/startersvragen/het-financiele-plaatje/van-bruto-naar-netto-hoeveel-verdien-je-als-zelfstandige>

- Belastingen:

- Personenbelasting: 50% (indien jaarlijks belastbaar inkomen bruto! > 40.480 euro voor inkomstenjaar 2019)
- Voordelen zelfstandige
 - Je beslist alles zelf
 - Administratie is veel eenvoudiger
Geen notaris, geen oprichtingsacte, geen statuten
- Nadelen zelfstandige
 - Alle financiële risico's berusten op jouw schouders
"Jij bent je zaak" is een tweesnijdend zwaard. Je privékapitaal is ook het geld van je zaak. Je centen zijn niet beschermd, en kunnen dus aangesproken worden om eventuele schulden aan te zuiveren.
 - Je hebt alleen je eigen geld om te investeren
 - Je betaalt meer belastingen op je winst → **wordt belast in de personenbelasting** (en dan beland je al gemakkelijk in de hoogste belastingsschijf van 50%) én sociale bijdrage ligt hoger!
- Als je bij verschillende boekhouders aanklopt ga je vaak verschillende zaken horen, de éne gaat zeggen dat je nog onvoldoende verdient voor het opstarten van een BV, en dat je beter eerste 2 jaar als zelfstandige begint. De andere gaat juist zeggen dat BV beter is, want dan begint de looptijd al van na 3j jezelf extra geld uitkeren (=dividend) én minder belastingen betalen globaal gezien. Je moet die beslissing voor jezelf maken, voor beiden is wel iets te zeggen. Een goede klik hebben met je boekhouder is ook belangrijk. En als er iets niet duidelijk is, dit gewoon vragen! Het gaat uiteindelijk over jouw geld en over jouw toekomst!

Vennootschap of BV (vroegere BVBA)

- **NIEUW: GEEN STARTKAPITAAL MEER NODIG**
Maar je gaat toch geld op de BV rekening vanuit privé moeten storten om lopende facturen in het begin te kunnen betalen
- Voordelen vennootschap (=BV)
 - Privé vermogen is veilig
Beperkte aansprakelijkheid
 - Je hebt meer mogelijkheden tot fiscale optimalisatie
Als zaakvoerder van de vennootschap keer je een loon uit aan jezelf. Dat loon wordt belast in de personenbelasting, zoals bij een eenmanszaak. Maar de rest van je winst valt onder de vennootschapsbelasting. En dat tarief ligt lager: slechts 29,58%.
 - Meer financiële armslag
- Nadelen vennootschap
 - Je opstart kost meer geld, werk en tijd, zeker de eerste 3 maanden zijn de moeilijkste en vaak moet je geld privé gaan halen om de kosten te kunnen dekken
 - Je hebt meer rompslomp
Een vennootschap brengt meer wettelijke verplichtingen met zich mee, en dus ook meer werk. Denk maar aan een sluitend financieel plan en een dubbele boekhouding. De term "dubbel" slaat trouwens niet op wit of zwart, maar op de gegevens die je moet bijhouden. Naast de uitgaven en inkomsten neem je immers ook de betalingen en ontvangsten op in je boekhouding. Veel boekhouders werken met een online platform waar je al je facturen in kan brengen maandelijks.

- De winst **ná** belasting wordt ofwel gereserveerd ofwel uitgekeerd als dividend. Op deze uitgekeerde winst is er nog een dividendbelasting, die in België roerende voorheffing heet. Deze voorheffing, die 30% bedraagt, geldt als voorschot of als definitieve regeling van de inkomstenbelasting van de verkrijger van het dividend.
- Alle inkomsten van een vennootschap worden geacht vervat te zijn in de winst
- Opstart éénmans BV
 - Financieel plan opmaken
→ dit moet worden opgesteld samen met een boekhouder, externe accountant, bedrijfsrevisor of door een erkende instelling of organisatie.
 - Inbreng in geld: bijzondere rekening openen op naam van de vennootschap in oprichting
 - Toekenning ondernemingsnummer (=KBO)
 - Inschrijving in het rechtspersonen registeren
 - **Overzicht kosten** (berekend op **bruto**loon van 6.000 euro)
 - Opstart
 - Inschrijving KBO: € 87
 - Activatie btw-nummer: € 50
 - Publicatie Belgisch Staatsblad: € 275,76
 - Oprichtingsakte notaris: tussen € 750 en € 1 000
 - Factuur boekhouder: 1.000 euro
 - **TOTAAL:** tussen € 2 162,76 en € 2 412,76
 - Overige (maandelijks kosten)
 - GSM + internet: 80 euro
 - Loon: in overeenkomst met boekhouder. Zeer zinvol bij BV is berekenen hoeveel je nodig hebt om maandelijks rond te komen, en dit als loon uit te storten. Inderdaad liefst zo laag mogelijk om in de lage belastingschijf terecht te komen
 - VAPZ + beroepsaansprakelijkheid: 231,79 euro
 - Factuur boekhouder: 272,25 euro
 - Huur auto: in overeenkomst met boekhouder: 600 euro
 - Wordt NIET belast!
 - *Indien je auto privé hebt aangekocht kan dit. Wel dien je dan nieuwe nummerplaten aan te vragen en de auto opnieuw in te schrijven. Je dient OPNIEUW BIV te betalen voor volledig jaar (950 euro), wel recupereer je privé een stuk terug van vorige storting bij het uitschrijven van de auto privé*
 - *Je dient ook opnieuw naar de autokeuring te gaan gezien de auto van 'eigenaar' wisselt. Dit is nodig voor de verzekeringsdocumenten, deze wisselen ook van eigenaar.*
 - Huur gebouw: in overeenkomst met boekhouder: 300 euro
 - Wordt NIET belast!
 - *Eénmalige registratiekosten verhuur 72 euro*
 - Tanken: 100 euro
 - Per kwartaal
 - Beroepsaansprakelijkheid: 873,83 euro
 - Sociale bijdrage: 1.427,02 euro

- Voorheffingen (=belastingen): 1.583,62 euro
 - TOTAAL: 3.884,47 euro
 - **TOTAAL éénmalig:** 2.412,76 euro (opstart) + 1.022 euro (auto + gebouw) = **3.434,76 euro**
 - **TOTAAL maandelijks:** 3.466,04 euro (kosten BV) + 1.294,82 (kwartaal/3) = **4.760,86 euro**
- ➔ *Laat je zeker niet te veel afschrikken door alle hierboven vermelde kosten, op lange termijn rendeert een BV, de eerste 3 maanden zijn de moeilijkste gezien opstart BV veel geld kost, hierna verloopt het gemakkelijker*
- Jaarlijks vennootschapsbijdrage betalen van 347,50 euro
 - Sociale bijdrage
 - Vennootschap betaalt sociale bijdrage
 - Vennootschappen zijn belastbaar op het bedrag van de winst (= positieve verschil tussen opbrengst en kosten)
 - Huidig tarief in België: 33%
 - Berekeningen (oefensom): <https://neuvoo.be/belasting-rekener/>
 - Belangrijk bij aankoop van gebouwen/appartementen voor praktijkvoering: laat de basisakte toe om een praktijk uit te oefenen? Mogelijkheid tot uitbouw? Multifunctionaliteit?

Associatie

- Voordelen
 - Kosten delen
 - Continuïteit garanderen (wachten, vakanties, andere afwezigheden)
 - Subspecialiseren
 - Work-life balance
 - Delen van secretariaat
- Instap: zelden wordt er een bedrag gevraagd, eerder werken aan een startloon en over de jaren heen opklimmend naar 100%
- Uitstap
 - Voorwaarden?
 - Gevolgen?
 - Opzegtermijn? (gemiddeld 1 jaar)
 - Contract van associatie loopt vaak samen met die van het ziekenhuis
 - Clausule invoegen → Klacht voor te leggen aan de raad van bestuur of deze hiermee akkoord zijn
 - **GEEN** uitstapsom te betalen!
 - Vestigingsverbod ongeldig!
 - ➔ Een associatie kan bij uitstap van associé niet verplichten dat deze in een straal rond ziekenhuis/praktijk niet zou mogen werken
- Inkomstenverdeling volgens afspraak
 - Loon naar werken
 - Of verdient iedereen evenveel. Als starter kan het zijn dat er een vast bedrag afgesproken wordt, dit in overeenkomst met de dienst zelf
 - Bv.: 1^{ste} jaar vast loon, 2^{de} jaar 33%, 3^{de} jaar 50%, 4^{de} jaar 66% en na jaar 4 (dus 5^{de} jaar) 100% → dit voorbeeld komt overeen met een inlooperperiode van 4 jaar
- Gemiddelde brutoloon als startende gynaecoloog **7.000 euro bruto** (afhankelijk van aantal consultatie uren uiteraard)

- Definitief loon gynaecoloog: 18-21.000 euro bruto
- Economische afschrijving (= waarde)
- Financiële transparantie: alle associés moeten permanent inzage hebben in de inkomsten en onkosten van de associatie
- Contract ziekenhuis of associatie
 - Laten nalezen door advocaat die hierin gespecialiseerd is
 - Wat moet er zeker in staan?
 - Toestemming om praktijk te voeren buiten het ziekenhuis (tenzij de associatie enkel raadpleging doet in het ziekenhuis)
 - Aantal verlofdagen
 - Activiteitsgraad/werkregeling (4/5^{de}, halftijds, ...)
 - Verdeelsleutel lonen
 - Opzegging termijn: 6 maanden, 3 maanden tijdens proefperiode
 - Duur proefperiode + verloning per jaar
 - Voorwaarden uitstap
 - Zwangerschaps-, vaderschapsverlof
 - Werkonbekwaam door ziekte/invaliditeit. Hoe lang staat de associatie garant voor jouw inkomen. Indien gewenst kan hiervoor een gewaarborgd inkomen bijgenomen worden.
 - Geschillenregeling
- Proefperiode (ziekenhuis)
 - 18-24 maanden
 - Worden opgelegd door het ziekenhuis, advies wordt bijgestaan door de dienst waar je werkt

Ziekenhuis tarificatie

Erelonen

= T+P+S

T = terugbetalingstarief

P = persoonlijk aandeel van de verzekerde (=remgeld)

S = supplement → Het zijn deze supplementen die bijkomen bij een éénpersoonkamer of bij ambulante prestaties, doch VERBODEN bij twee-persoonkamers

Centrale inning

Is verplicht

Max 6% op bruto

Terugbetaling medicatie

Terugbetaling medische zorg

3^{de} betalers regeling

Medicomut

= nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen

→ Afspraken rond maximum tarieven en honoraria

Inningskosten (voor het ziekenhuis) op erelonen: **3-4%, max 6%**

→ Wordt beslist door de medische raad

Verzekeringen als specialist

- 1) Sociale verzekering voor zelfstandigen
- 2) Medische beroepsaansprakelijkheid
- 3) Burgelijke aansprakelijkheid
- 4) Gewaarborgd inkomen
- 5) Hospitalisatie verzekering

1) Sociale verzekering voor zelfstandigen (= éénmanszaak)

= bij verlies van inkomen wordt een vervangingsinkomen betaald

= 20% van je beroepsinkomen

→ Via sociaal verzekeringsfonds (Acerta, Partena, Nationale hulpkas, ...)

→ **Geldt NIET voor de BV!! (Je betaalt sociale bijdrage via beroepsinkomen)**

Verschillende takken:

- a. Tak 1: Gezinsbijslagen: geboorte- of adoptiepremie, kinderbijslag e.a.)
- b. Tak 2: Ziekte- en invaliditeitsverzekering, inclusief arbeidsongeschiktheid
- c. Tak 3: Moederschapsverzekering (voor vrouwelijke zelfstandigen, ter vervanging van Moederschapsverlof werknemers)
- d. Tak 4: Ouderdoms- en overlevingspensioenen
- e. Tak 5: Faillissementsverzekering, een tijdelijke uitkering

2) Medische aansprakelijkheid of beroepsaansprakelijkheid

→ Zie document AMMA

- Plafond per geval: maximaal bedrag > 5 miljoen euro + materiële schade
→ **Zeer belangrijk na te vragen bij verzekeraar of dat dit bedrag per geval is of serieel!**
- **Groepspolis: geeft je voordelige tarieven, indien heel de associatie bij een bepaalde verzekering is, heb je niet veel keuze dan ook deze te nemen**
- Veel polissen voorzien een franchise waarvoor de arts zelf moet opdraaien!
→ Zeer belangrijk dit na te vragen!
- Premie
- Je kan kiezen tussen (3-)maandelijks – tot jaarlijks
- Bewijslast van het oorzakelijk verband tussen het letsel en het schadeverwekkend feit ligt bij de patiënt
- Dekkingsgraden:
 - o Fact Occurrence
---X1-- / -----X2----- / --- 0 ----- C ----- → ...
X = schadeverwekkend feit
-- = polis 1
-- = **polis 2 FO**
/ = wijziging verzekeraar
C = claim
 - Onvoorwaardelijke posterioriteitsprincipe
→ dekking van schadeverwekkend feit op ogenblik waarin dekking van kracht was
 - Heeft geen anterioriteitsprincipe: “volgende polis gaat dit niet dekken”
→ **Altijd controleren dat je dit hebt!** Dus bijkomende dekking

hiervoor aanvragen (tenzij vorige polis ook FO had)
 Het zogenaamde "fact occurrence-systeem" biedt enkel dekking voor schade verwekkende feiten die zich tijdens de duur van de verzekeringsovereenkomst voordoen. Het is dus van geen belang wanneer de schade zich voordoet of wanneer de schade-vergoedingseis wordt ingesteld. Dit systeem verzekert dus het posterioriteitsrisico maar laat het inloop- of anterioriteitsrisico ongedekt om anti-selectie te vermijden.

- Enige waterdichte systeem!
- Loss occurrence
 - Problemen met posterioriteitsprincipe, is niet gedekt
 - Anterioriteitsprincipe wel gedekt
 - Het "loss occurrence-systeem" dekt de schade die zich tijdens de duur van de overeenkomst voordoet. In tegenstelling tot het fact occurrence-systeem wordt er hier dus wel dekking geboden voor het inlooprisico. Zelfs voor het uitlooprisico wordt er een (beperkte) dekking geboden, immers de enige voorwaarde is dat de schade zich voordoet tijdens de periode van verzekering en niet dat de vordering tot schadevergoeding ook binnen dezelfde termijn wordt ingeleid.
- Beste dekking volgens het principe van **schadeverwekkend feit!**
- Gedekte schadegevallen
 - Het verlenen van gezondheidszorg
 - Het niet verlenen van gezondheidszorg waar een patiënt nochtans aanspraak op kon maken en die hij rechtmatig mocht verwachten, rekening houdende met de stand van de wetenschap
 - Een infectie opgelopen tijdens de verleende zorg
 - De schade is voldoende ernstig als aan één van de volgende voorwaarden is voldaan:
 - Een blijvende invaliditeit van 25% of meer
 - Een tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedurende 6 opeenvolgende maanden of 6 niet opeenvolgende maanden over een periode van een jaar
 - Bijzonder zware stoornissen van het leven van het slachtoffer, met inbegrip van economische stoornissen
 - De patiënt overleden is
- Uitgesloten schade
 - Schade die onvermijdelijk is en rekening houdende met oorspronkelijke toestand van de patiënt op de voorzienbare evolutie van zijn toestand
 - Opzettelijke schade
 - Schade doordat een patiënt de voorgestelde zorg weigert
 - Normale en voorzienbare risico's of neveneffecten die met de specifieke zorgverlening gepaard gaan
 - Schade die niet in België is veroorzaakt
 - Schade door medische experimenten
 - Het deel van een schade door een derde veroorzaakt die onderscheiden kan worden van de schade veroorzaakt door de zorgverlener
- **Minnelijke schikkingen bij schade claims worden vaak toegestaan buiten de verzekering om negatieve publiciteit te vermijden**

→ *Bedenking: dus in feite betaalt men 2 keer: de schade claim zelf + de verzekering om deze te voorkomen ...*

- Wettelijke verjaring = 20 jaar
- Problematiek: verzekeraars slagen er niet in valabele schadestatistieken voor te leggen, hoewel deze juist de verantwoording voor hun stijgende premies zouden moeten betekenen!



Figuur 5	OVERZICHT VAN DE VERSCHILLENDE CONTRACTEN		
	'ACT COMMITTED'-CONTRACT	'LOSS OCCURING'-CONTRACT	'CLAIMS MADE'-CONTRACT
DE VERSCHILLENDE FASEN VAN EEN MEDISCH ONGEVAL	ANTERIORITEIT (INLOOP) De feiten (en de gevolgen er van) die voor de aanvang van het contract gesteld werden, zijn niet gewaarborgd. Indien deze waarborg noodzakelijk zou zijn, moet er een bijpremie betaald worden.		
HET SCHADEVERWEKKEND FEIT De dag dat er door de zorgverlener een medische handeling gesteld wordt (le fait générateur-act committed)	WAARBORG Waarborgt de feiten die gesteld werden tijdens de looptijd van het contract ongeacht het ogenblik dat de schade zich zal manifesteren of de dag dat de vordering wordt ingesteld.	ANTERIORITEIT (INLOOP) Vermits het begrip 'voordoen van de schade' niet gedefinieerd wordt moet men er voorzichtigheidshalve van uit gaan dat de inlooperperiode niet verzekerd wordt. Er moet dan een bijpremie betaald worden.	
HET ZICH VOORDOEN VAN DE SCHADE De periode dat de schade zich voordoet (la survenance du dommage - loss occurrence). Meestal wordt het zich voordoen van de schade gelijkgesteld met de schademanifestatie.	POSTERIORITEIT (UITLOOP) De verzekerde, zijn erfgenamen of rechthebbers blijven van de waarborg genieten zowel voor de schade als voor de vorderingen die zich manifesteren na het stopzetten van het contract op voorwaarde dat zij betrekking hebben op feiten die gesteld werden tijdens de looptijd van het contract. Voor deze posterioriteit of uitloopwaarborg moet er nooit een bijpremie betaald worden.	WAARBORG Waarborgt de schade die zich voordoet tijdens de looptijd van het contract.	ANTERIORITEIT (INLOOP) De feiten die gesteld werden voor de aanvang van het contract zijn meestal niet gewaarborgd. In dat geval moet een bijpremie betaald worden voor de inlooperperiode.
DE SCHADEVORDERING De dag dat er door het slachtoffer een klacht of een schadevordering wordt ingediend (claims made).		POSTERIORITEIT (UITLOOP) De waarborg is meestal niet verworven voor schade en vorderingen die zich voordoen na het stopzetten van het contract. Indien er toch een waarborg is zal deze zéér beperkt zijn. Voor deze posterioriteit of uitloopwaarborg moet er soms een bijpremie betaald worden.	WAARBORG De waarborg slaat op de vorderingen die schriftelijk ingesteld worden tegen de verzekerde of verzekeraar tijdens de duurtijd van de overeenkomst voor schadegevallen tijdens diezelfde duur. POSTERIORITEIT (UITLOOP) De waarborg is meestal niet verworven voor de schade en de vorderingen die zich voordoen na het stopzetten van het contract. Voor deze uitloop moet er een premie betaald worden.

3) Burgelijke aansprakelijkheid

Loopt iemand anders schade op door jouw fout, onvoorzichtigheid of nalatigheid? Dan ben jij daar aansprakelijk voor. Dat betekent dat je verplicht bent om het slachtoffer schadeloos te stellen: je herstelt de schade of betaalt een schadevergoeding.

Het 'burgerlijke' wijst erop dat de schade berokkend wordt door de ene burger aan de andere burger, en bijvoorbeeld niet aan de staat.

Als de schade het gevolg is van een ongeluk waarbij niemand schuld treft, is ook niemand aansprakelijk.

→ autoverzekering, familiale verzekering, brandverzekering (= privé verzekering)

4) Gewaarborgd inkomen

= Wat heb ik nodig als inkomsten als ik ziek val ?

- Inkomensverlies wordt aangevuld door:
 - o Maandelijke uitkering van ziekenfonds/Riziv (2020)
6-dagenweekregeling, bruto
 - Met gezinslast: 60,86 euro/d
 - Alleenstaanden: 48,71 euro/d
 - Samenwonenden: 37,35 euro/d*Uitkeringen zijn vervangingsinkomens en dus belastbaar net zoals beroepsinkomsten. Hierdoor wordt er op de meeste uitkeringen een bedrijfsvoorheffing ingehouden van 11,11 %.*
 - o Bijkomende verzekering arbeidsongeschiktheid: verzekert tot maximaal 80% van je loon

➔ Op een vervangingsinkomen worden **OOK** belastingen betaald!
- Eigen risico termijn
 - o Als je arbeidsongeschikt wordt, heb je niet onmiddellijk recht op een maandelijke uitkering. Die start pas nadat de eigenrisicotermijn voorbij is. De duur van die termijn kies je zelf: 1, 3, 6 of 12 maanden.
 - o Hoe langer de gekozen eigenrisicotermijn, hoe lager je premie. Als je hervalt, begint de eigenrisicotermijn niet opnieuw van voor af aan. Daarbij heb je de keuze tussen:
 - Een vaste rente: uitkering en premie blijven constant, ze worden niet geïndexeerd.
 - Een geïndexeerde rente: de uitkering wordt voor en na schade geïndexeerd.
- Soorten arbeidsongeschiktheid
 - o De verzekering gewaarborgd inkomen verzekert een uitkering bij een arbeidsongeschiktheid. **De meeste producten dekken zowel ziekte, privé- en arbeidsongeval als oorzaak.** ➔ Dit ALTIJD navragen!!!
Er wordt eveneens een onderscheid gemaakt tussen permanente/blijvende en tijdelijke arbeidsongeschiktheid.
 - o Zodra en zolang je meer dan 25% arbeidsongeschikt bent, ontvang je een maandelijke uitkering evenredig aan de graad van ongeschiktheid.
 - o De uitkering zal je in functie hiervan krijgen, dus 50% arbeidsongeschikt, betekent een uitkering van 50%. Men is volledig arbeidsongeschikt vanaf 67%.
- 3 soorten verzekeringen

1. **Omzetverzekering:** je verzekert **60% van de inkomsten** van de BV zodat de lopende kosten verder betaald kunnen worden (dus ook je loon, gezien dit een kost is voor de BV!) → Dit is meest veilige!
 2. **Verzekering gewaarborgd inkomen:** je verzekert **tot maximaal 80%** van je nettoloon
 - De hoogte van de uitkering hangt af van de graad van arbeidsongeschiktheid maar begint bij een arbeidsongeschiktheid van 25%. In dat geval ontvangt uw bedrijf ook 25% van het verzekerde bedrag. Daarna stijgt de uitkering mee met de graad van arbeidsongeschiktheid. Vanaf 67% ontvangt u het volledige bedrag.
 - De waarborg kan ook worden ingesloten in een VAPZ of IPT, waardoor de premie aanzienlijk kan verminderen
 - Premies 100% aftrekbaar
 3. **Gemengd gewaarborgd inkomen + omzetverzekering**
 - Voordeel is dat je loon als kost voor de BV wegvalt, gezien je maar 60% van de bruto inkomsten kunt verzekeren
- **Een cijfervoorbeeld:** Ilse, 36 jaar, getrouwd en twee kinderen
- Ilse is 36 en zaakvoerster van een delicatessenzaak. Ze is getrouwd, heeft twee kinderen en een jaarlijks belastbaar beroepsinkomen van 36.000 euro (3.000 euro per maand). Tijdens een routinecontrole wordt bij Ilse een ernstige ziekte vastgesteld, een zware klap die ook ingrijpende financiële gevolgen heeft. Zolang zij niet kan werken, krijgt Ilse van het RIZIV een forfaitair brutobedrag van 34,47 euro per dag of 896,22 euro bruto per maand. Dit echter pas vanaf de tweede maand. Haar inkomen daalt dus bijna met driekwart, terwijl de gezinskosten onverminderd doorlopen en er ook medische kosten bijkomen.

	Jaarlijks	Maandelijks
Inkomen voor de ziekte	36.000 euro	3.000 euro
Vervangingsinkomen RIZIV	10.754,64 euro	896,22 euro

- Met een polis Gewaarborgd Inkomen van 20.000 euro per jaar zou het plaatje er heel anders uitzien. Van het RIZIV krijgt ze nog steeds 896,22 euro per maand, maar verzekering X vult dit aan met 1.666,66 euro (20.000 euro gedeeld door 12). Haar vervangingsinkomen stijgt naar 2.562,88 euro, wat meteen een heel stuk comfortabeler is.

		Jaarlijks	Maandelijks
Inkomen voor de ziekte		36.000 euro	3.000 euro
Vervangingsinkomen	RIZIV	10.754,64 euro	896,22 euro
	Gewaarborgd Inkomen	20.000 euro	1.666,66 euro
Totaal vervangingsinkomen		30.754,64 euro	2.562,88 euro

- Contract wordt afgesloten voor 1 jaar en elk jaar stilzwijgend verlengd
- De premie van een dekking Gewaarborgd Inkomen is afhankelijk van verschillende factoren:
 - Aanvangsleeftijd, hoe jonger men instapt op degelijke polis, hoe goedkoper

- Beroep en activiteit: de maatschappijen werken met risico- categorieën, waarbij de vrije beroepen (o.a. medische beroepen..) zich in de laagste, goedkoopste klasse bevinden,
- Rokersgedrag, rokers betalen soms meer
- Sporten, gebruik van moto, ... mogelijk worden gevaarlijke sporten (alpinisme, diepzeeduiken, gevechtsporten ...) uitgesloten of pas gedekt mits bijpremie
- Wachtijd, zoals reeds gezegd, hoe hoger de wachtijd, hoe kleiner de premie
- Grootte van de rente en al dan niet geïndexeerd (zie hoger)
- Eindleeftijd: hoe hoger de eindleeftijd hoe duurder de premie. Veel verzekeraars bieden nu polissen aan met eindleeftijd 67 jaar
- Aard van de arbeidsongeschiktheid, fysiologisch en/of economisch : fysiologisch houdt in dat aan de hand van een barema de graad van invaliditeit wordt vastgelegd (dus voor iedereen gelijk), terwijl “economisch” betekent dat rekening wordt gehouden met het verlies van de mogelijkheden tot uitoefenen van een beroep. Daarbij worden in acht genomen; de opleiding, de kennis, ervaring, enz... van de getroffen. Indien mogelijk worden best beide soorten verzekerd.
- De 5 voordelen van een Gewaarborgd Inkomen
 - Je krijgt een maandelijkse uitkering bij arbeidsongeschiktheid bovenop de uitkering van het ziekenfonds .
 - Je kiest zelf hoe ruim uw bescherming moet zijn en hoe de uitkering berekend wordt.
 - Je beslist tegen welke oorzaken van arbeidsongeschiktheid u zich verzekert (ziekte en/of ongevallen).
 - De premies zijn 100% fiscaal aftrekbaar.
 - Bij blijvende arbeidsongeschiktheid krijg je een uitkering tot uw pensioenleeftijd.

Pensioensparen

= Vervangingsinkomen bij pensioen

- Pensioenfondsen kunnen opgebouwd worden volgens vier pijlers. Zie hiervoor de bijgevoegde figuur.
- **Eerste pijler:** Wettelijk luik: **VERPLICHT** pensioensparen via RSZ
- **Tweede pijler:** Vrij aanvullend: vrij te kiezen via VAPZ

Voor de tweede pijler kan je kiezen tussen 2 stelsels:

1. Een **pensioenspaarverzekering** is een contract met een verzekeraar. Je kan kiezen tussen twee soorten verzekeringscontracten:
 - i. Ofwel krijg je minstens recht op een vaste jaarlijkse rente op al jouw stortingen (= **tak 21-contract**)
 - ii. Ofwel garandeert de verzekeraar je geen vaste jaarlijkse rente, maar krijg je wel de opbrengst van de beleggingen die de verzekeraar met jouw geld doet (= **tak 23-contract**)
 → Houdt risico's in want het kan op lange termijn heel wat meer maar ook heel wat minder opbrengen dan een tak 21-contract
2. Een **pensioenspaarfonds**: (bvb Amonis).bank belegt jouw geld in aandelen en in obligaties. De koersen van die aandelen en obligaties zullen bepalen hoeveel jouw pensioenspaarfonds opbrengt. Jouw pensioenspaarfonds heeft geen eindvervaldag: je bepaalt zelf wanneer je het geld van jouw pensioenspaarfonds terugvraagt.
 Wees voorzichtig: als je dat te vroeg doet, moet je heel wat belastingen betalen.

→ Cave: **Een pensioenspaarverzekering biedt dus meer zekerheid dan een pensioenspaarfonds, maar een pensioenspaarfonds kan meer opbrengen.** Bij een pensioenspaarrekening (of pensioenspaarfonds) is er geen sprake van een gegarandeerd rendement en dus niet van een gewaarborgd kapitaal. Bovendien kunnen de rendementen daar veel hoger liggen tegenover een minder beweeglijk product als de pensioenspaarverzekering.

Type	Onderverdeling	Niveau
Eerste pijler	Wettelijk pensioen (RSZ)	Overheid
	Ambtenarenpensioen	
	Gezinsspensioen	
	Overlevingspensioen	
	Rustpensioen	
Tweede pijler	Groepsverzekering	Collectief
	Pensioenfondsen	
	IPT (bedrijfsleiders)	Individueel
	POZ (zelfstandigen)	
	VAPZ (zelfstandigen)	
Derde pijler	VAPW (werknemers)	Individueel
	Pensioensparen	
	Langetermijnsparen	
Vierde pijler	Individueel sparen	Individueel
	Beleggingen	
	Levensverzekering	
	Onroerend goed	

VAPZ = Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen

- <https://www.mysavings.be/nl/onze-producten/pensioen-fiscaal/vrij-aanvullend-pensioen/Vergelijk#content>
- Er zijn twee soorten VAPZ
 - o Een 'gewoon'
 - o Een 'sociaal', waarbij 10% van de gestorte premie gebruikt wordt in een sociaal luik voor allerlei dekkingen: overlijdenspremie, vervangingsinkomen, premiestorting bij invaliditeit, ...
- 100 % fiscaal aftrekbaar

- De premie bedraagt maximaal 8,17% van het inkomen met een maximum van 3.127,24 euro voor 2017 voor een gewoon VAPZ en 9,4% van het inkomen met een plafond op 3.598,05 euro voor een sociaal VAPZ.
- Winstdeelnames worden NIET belast
 - o Ze is echter niet gegarandeerd.
 - o Er is wel een taks van 9,25% verschuldigd
 - o De resultaten van de verzekeraar bepalen mee de hoogte van de winstdeelname. Deze beslissing wordt genomen door de Algemene Vergadering.
- Een VAPZ is onderworpen aan tal van kosten, die niet altijd even transparant worden weergegeven door de verzekeraar. Deze zijn o.a.:
 - o Instapkosten: gaande van 0% tot 7% van het gestorte bedrag
 - o Uitstapkosten: bij uitkeringsgerechtigde leeftijd zijn deze meestal 0%
 - o Afkoopkosten: bij vervroegde opvraging kan dit oplopen tot 5% van het bedrag (bv. bij overstap naar een ander contract van de concurrentie)
 - o Beheerskosten: vaak een percentage van de opgebouwde reserve, soms ook een vast bedrag.
 - o Fractioneringskosten: bij meerdere premiebetalingen per jaar wordt soms een meerprijs aangerekend i.p.v. een eenmalige storting.
 - o Overstapkosten: wanneer bv. een deel van de winstdeelnames van tak21 naar tak23 worden verplaatst. Meestal is dit de eerste keer van een kalenderjaar gratis
- Bij uitbetaling wordt het uit te keren bedrag verminderd met:
 - o 3,55% RIZIV bijdrage
 - o 0% tot 2% solidariteitsbijdragen (varieert naargelang de hoogte van het uit te keren bedrag)
 - o Fictieve rente: op het resterende bedrag
Hierdoor wordt er gedurende 10 tot 13 jaar een bedrag van maximaal 5% van het kapitaal, aangegeven als 'fictieve' inkomsten. In de berekening van de personenbelasting worden deze bij de andere inkomsten (zoals wettelijk pensioen) geteld. Dit is vooral voor lage pensioenen een zeer gunstige regeling, omdat het belastingstelsel progressief werkt. Bij blijvende activiteit tot 65 jaar wordt zelfs maar 80% van het kapitaal gebruikt om de fictieve rente te berekenen.
- Verschil met IPT
 - o Een VAPZ is een gelijkaardig product als een Individuele Pensioentoezegging. Vele aanbieders bieden hetzelfde product aan, maar het is de fiscaliteit, wie de premies betaalt en van wie de reserve is die men opbouwt die bepaalt of dit een VAPZ of IPT is (of gewone levensverzekering).
- Riziv conventie: Wanneer zorgverstrekkers beloven bepaalde tarieven te hanteren, de zogenaamde conventietarieven, krijgen ze van de overheid een bepaald bedrag dat ze mogen aanwenden in een gewaarborgd inkomen of in een sociaal VAPZ, ongeacht hun sociaal statuut. Zo kan het dat zorgverstrekkers in loondienst toch aan pensioenopbouw doen via het stelsel van het VAPZ.

IPT (= Individuele Pensioentoezegging)

= Levensverzekering

- Fiscaal:
 - Een IPT wordt betaald door het vennootschap
 - Premietaks 4,4% per gestorte premie
 - De premie is voor 100% aftrekbaar, mits de 80%-regel niet geschonden wordt.
Dit wil zeggen dat het totaal van pensioen uit de eerste en tweede pijler niet de 80% van de normale laatste bezoldiging overschrijdt.
 - Bij uitkering wordt er van het kapitaal 3,55% RIZIV-bijdrage afgehouden en 0 tot 2% solidariteitsbijdrage.
 - Daarna wordt het gewaarborgd kapitaal (kapitaaltortingen plus gegarandeerd rendement) belast tussen de 10% en de 22%, afhankelijk van op welke leeftijd men stopt met werken, vermeerderd met de gemeentebelastingen.
- Kan pas opgevraagd worden vanaf 60 jaar of overlijden
- Een IPT is onderworpen aan tal van kosten, die niet altijd even transparant worden weergegeven door de verzekeraar. Deze zijn o.a.:
 - Instapkosten: gaande van 0% tot 7% van het gestorte bedrag
 - Uitstapkosten: bij uitkeringsgerechtigde leeftijd zijn deze meestal 0%
 - Afkoopkosten: bij vervroegde opvraging kan dit oplopen tot 5% van het bedrag (bv. bij overstap naar een ander contract van de concurrentie)
 - Beheerskosten: vaak een percentage van de opgebouwde reserve, soms ook een vast bedrag.
 - Fractioneringskosten: bij meerdere premiebetalingen per jaar wordt soms een meerprijs aangerekend i.p.v. een eenmalige storting.
 - Overstapkosten: wanneer bv. een deel van de winstdeelnames van tak21 naar tak23 worden verplaatst. Meestal is dit de eerste keer van een kalenderjaar gratis.
- Er kunnen tal van bijkomende dekkingen worden afgesloten, bv. een overlijdensdekking.
- Bij diverse contracten kan je een deel van de gestorte reserve opvragen voor de uitkeringsgerechtigde leeftijd om er in de EER (= Europese Economische Ruimte) vastgoed mee te verwerven of te renoveren. Bij het verkopen van dit vastgoed moet het voorschot terug gestort worden.

Vragen te stellen bij gesprekken met makelaars/boekhouders

Boekhouder

- Erelonen en transparantie? Inzage in erelonen? Kiezen voor een uurloon of vast tarief (kan met 1.500 euro verschillen in nadeel van vast tarief!)? Wat is de meerkost voor opstart van BV voor jullie? (Gemiddeld 3.000 euro/j)
- Juridisch advies? Advies rond investeringen? Fiscale optimalisatie?
→ Is dit zinvol om hierin al te voorzien?
- Voor ons belangrijk:
 - o Goed advies geven en pro-actief geld besparen
Maaltijdcheques, waardebonnen aankopen, relatiegeschenken, overzicht aftrekposten
 - o Zo veel mogelijk digitaal te werken
 - o Zelf overzicht te behouden
 - o Overzicht van aftrekposten
- Welke investering nu te doen opdat deze voor een hele boekjaar afgetrokken wordt?
- VAPZ: maximum inbrengen? Dit koppelen met een gewaarborgd inkomen zinvol?
- Uitleggen principe voordeel alle aard
- Meerdere 'potjes' pensioensparen zinvol?
VAPZ, normale pensioensparen, RIZIV conventie, ITP
- Vanaf welke winst is een BV het meest interessant?
- Vrijstelling van betaling van vrij aanvullend pensioen bij zelfstandige?
- Sociale bijdrage door BV laten betalen of privé?
- Gewaarborgd inkomen: wie moet er als begunstigde staan op de polis? BV of ik als privé persoon?

Pensioensparen

- Hoeveel van de premie gaat naar gewaarborgd inkomen indien gekoppeld is met VAPZ?
- Is er een verschil of dat VAPZ privé betaald wordt, of via BV?
- Is het verstandig om zo weinig mogelijk te zetten in gewaarborgd inkomen (= hoog risico) en zo veel mogelijk in pensioen (dus denken aan vooral toekomst?)
- Wat gebeurt er op het einde van de rit, als de grote som geld op de rekening staat? Hoeveel belastingen moeten hier vooralsnog op betaald worden (=8% van totale som en indien < 60j 33%?)
- Wat zijn voorafnames op de eindbelasting?
- Indien gewaarborgd inkomen, gezien dat in een associatie jaarlijks het loon stijgt, hoe wordt dit aangepast in de maandelijkse premies?
- Waar betaal je het minste belastingen? Pensioenverzekering of -spaarfonds?
- Vragen naar informatiefiches van de pensioenspaarproducten, solvabiliteit,
- *"De reserve (het opgebouwde kapitaal) dat werd opgebouwd dankzij de eventuele winstdeelname, is niet aan belasting onderhevig. Enkel het gedeelte van het pensioenkapitaal dat werd opgebouwd dankzij de periodieke stortingen wordt*

belast." → Hoe weet men dit op het einde van de rit hoeveel de winstdeelname uiteindelijk bedragen heeft?

- Hoe wordt arbeidsongeschiktheid bepaald? Enkel medisch attest? Door eigen arts te kiezen of via verzekeringsarts?