

Aan de Directie van alle bij Stichting Vidanova Pensioenfonds
aangesloten werkgevers op basis van een Defined Contribution (DC) regeling

Willemstad, 18 december 2017

Uw kenmerk:

Ons kenmerk: CA/0675/2017

Betreft: wijziging medisch acceptatiebeleid Vidanova

Geachte directie,

Tot voorheen dienden bij toetreding tot de pensioenregeling van Vidanova alle deelnemers die in dienst komen een uitgebreid medisch onderzoek te ondergaan. Was het resultaat van het medisch onderzoek negatief, dan werd de werknemer niet toegelaten tot het fonds. De kosten voor zo een onderzoek werden door de werkgever betaald. Deze kosten werden door sommige werkgevers als hoog ervaren. Aangezien Vidanova sinds 2016 een nieuwe herverzekeraar heeft, Kos ta Bon Life (verder aan te duiden met KTB) en wij het proces graag efficiënter en goedkoper willen maken hebben wij met onze herverzekeraar afgesproken om de keuringsprocedure te herzien. Middels deze brief willen we u hier dan ook berichten over het nieuwe acceptatiebeleid welke vanaf 1 januari 2018 zal gelden.

De wijzigingen hebben betrekking op met name de volgende punten

- A. De gevolgen van het niet voldoen aan de medische acceptatie voorwaarden
- B. De Keuringsprocedure bij nieuwe indiensttredingen
- C. Afhandelen van claims

A. Gevolgen van het niet (volledig) voldoen aan de medische acceptatie voorwaarden

Tot nu toe geldt dat een deelnemer medisch goedgekeurd moet zijn om tot het fonds te worden toegelaten. De deelnemer bouwt dan ouderdomspensioen op en is tevens verzekerd voor nabestaanden pensioen en arbeidsongeschiktheidspensioen. Is de deelnemer niet medisch goedgekeurd dan wordt de deelnemer helemaal niet toegelaten tot het fonds. In de nieuwe situatie gaat dat veranderen.

Per 1 januari 2018 heeft het medisch acceptatiebeleid alleen betrekking op verzekering van nabestaandenpensioen en/of verzekering van arbeidsongeschiktheidspensioen. Dit betekent dat ongeacht de uitslag van de medische toets, de deelnemer wel gewoon ouderdomspensioen kan opbouwen. Afhankelijk van het resultaat van de medische toets kan het zijn dat:

- a. De deelnemer helemaal niet verzekerd wordt voor overlijden en/of arbeidsongeschiktheid.
- b. De deelnemer wel verzekerd wordt voor overlijden of arbeidsongeschiktheid maar dat de hiermee gemoeide kosten hoger liggen dan in het geval dat het resultaat positief zou zijn geweest.

- c. De deelnemer wordt wel verzekerd maar bepaalde medische aandoeningen van de deelnemer worden uitgesloten in het geval van arbeidsongeschiktheid. Met andere woorden heeft de deelnemer dan geen recht op arbeidsongeschiktheidspensioen indien hij of zij arbeidsongeschikt is geworden door een aandoening die al bij indiensttreding te verwachten was.

B. Keuringsprocedure bij nieuwe indiensttredingen

De keuringsprocedure bij nieuwe indiensttredingen is per 1 januari 2018 als volgt gewijzigd. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen twee groepen welke gerelateerd zijn aan jaarinkomen.

Acceptatie van nieuwe deelnemers met een inkomen tot ANG 100.000,- per jaar

Voor alle deelnemers met een inkomen tot ANG 100.000,- per jaar dient de werkgever een individuele validiteitsverklaring in te vullen. Deze validiteitsverklaring vindt u in bijlage 1.

Het gaat hierbij om 3 zaken waarbij u een verklaring af moet geven. Dit betreft het volgende:

De deelnemers die aangemeld worden zijn:

1. Volledig arbeidsgeschikt en ondervinden geen beperkingen bij het verrichten van het werk;
2. Volledig bestand tegen de eisen die het werk aan hen stelt;
3. Het laatste jaar niet langer dan 6 weken aansluitend ziek geweest of onder geneeskundige behandeling hebben gestaan of op moment van aanmelding onder behandeling staan.

Er kunnen zich hierbij dan twee mogelijkheden voordoen. De deelnemer voldoet aan de hierboven gestelde eisen of de deelnemer voldoet niet.

- *De nieuwe deelnemer voldoet aan de gestelde eisen van de validiteitsverklaring*

De werkgever dient een door hem ingevulde individuele validiteitsverklaring betreffende de nieuwe deelnemer in te leveren bij Vidanova. Vidanova neemt de validiteitsverklaring in bewaring om bij eventuele toekomstige claims aan de herverzekeraar te overhandigen.

- *De nieuwe deelnemer voldoet niet aan de gestelde eisen van de validiteitsverklaring*

De deelnemer dient een verkorte gezondheidsverklaring (GZV) in te vullen en in te leveren bij de werkgever / Vidanova. De GZV wordt door Vidanova opgestuurd naar de herverzekeraar ter beoordeling. De medisch adviseur van onze herverzekeraar beoordeelt of en welke extra medische waarborgen de nieuwe deelnemer dient te leveren. Indien onze herverzekeraar de deelnemer medisch kan accepteren dan zal Vidanova hiervan schriftelijk op de hoogte worden gesteld waarna deze deelnemer in dekking wordt genomen. Indien de deelnemer niet in dekking wordt genomen zal Vidanova u hierover berichten. Ook als blijkt dat in verband met een medische aandoening de kosten voor de herverzekering voor de deelnemer hoger zijn dan indien de deelnemer geen medische aandoening zou hebben, zullen wij u vragen of de deelnemer een formulier kan ondertekenen waarin hij of zij hiermee instemt. Hetzelfde geldt in het geval onze herverzekeraar aangeeft dat bepaalde medische aandoeningen van de deelnemer worden uitgesloten in het geval van arbeidsongeschiktheid. Oftewel dat de deelnemer geen recht heeft op arbeidsongeschiktheidspensioen indien hij of zij arbeidsongeschikt wordt door een aandoening die al bij indiensttreding te verwachten was. U kunt de genoemde GZV vinden in bijlage 2.

Acceptatie van nieuwe deelnemers met een inkomen boven de ANG 100.000,- per jaar

- De deelnemer dient standaard een verkorte gezondheidsverklaring (GZV) in te vullen en in te leveren bij de werkgever / Vidanova. De GZV wordt door Vidanova opgestuurd naar de herverzekeraar ter beoordeling. De medisch adviseur van onze herverzekeraar beoordeelt of en welke extra medische waarborgen de nieuwe deelnemer dient te leveren. Indien onze herverzekeraar de deelnemer medisch kan accepteren dan zal Vidanova hiervan schriftelijk op de hoogte worden gesteld waarna deze deelnemer in dekking wordt genomen. Indien de deelnemer niet in dekking wordt genomen zal Vidanova u hierover berichten. Ook als blijkt dat in verband met een medische aandoening de kosten voor de herverzekering voor de deelnemer hoger zijn dan indien de deelnemer geen medische aandoening zou hebben, zullen wij u vragen of de deelnemer een formulier kan ondertekenen waarin hij of zij hiermee instemt. Hetzelfde geldt in het geval onze herverzekeraar aangeeft dat bepaalde medische aandoeningen van de deelnemer worden uitgesloten in het geval van arbeidsongeschiktheid. Oftewel dat de deelnemer geen recht heeft op arbeidsongeschiktheidspensioen indien hij of zij arbeidsongeschikt wordt door een aandoening die al bij indiensttreding te verwachten was.

Indien u als werkgever bij indiensttreding reeds een aanstellingskeuring hanteert

Sommige werkgevers van Vidanova hanteren al een aanstellingskeuring bij indiensttreding. Dit betekent echter niet automatisch dat de deelnemer ook door onze herverzekeraar wordt geaccepteerd. Het proces zoals hierboven beschreven betreffende de formulieren zal altijd van toepassing zijn. De aanstellingskeuring kan de validiteitsverklaring namelijk niet vervangen. Voor medewerkers met een salaris lager dan ANG 100.000 per jaar dient de werkgever de validiteitsverklaring in te vullen. Als de medewerker een positieve aanstellingskeuring heeft, dan kan de werkgever de aanstellingskeuring gebruiken om de validiteitsverklaring in te vullen. Voor medewerkers met een salaris hoger dan ANG 100.000, dient er een gezondheidsverklaring ingevuld te zijn welke ook aan de hand van de aanstellingskeuring kan worden opgestuurd. Een aanstellingskeuring en op basis daarvan een positief ingevulde validiteitsverklaring en/of gezondheidsverklaring is echter geen garantie dat bij een claim deze per definitie gehonoreerd zal worden. Er zal altijd een rechtmatigheidstoets plaatsvinden om na te gaan of een bepaalde aandoening niet reeds bij keuring aanwezig was doch door de medewerker is verzwegen is. In 99,5% van de situaties zal dit niet het geval zijn, maar de rechtmatigheidstoets dient uitgevoerd te worden waarbij uiteraard geldt dat hoe meer tijd verstreken is tussen datum indiensttreding en het zich voordoen van een voorval, hoe soepeler de toets zal zijn.

C. Afhandelen van claims

Indien er een claim wordt ingediend voor arbeidsongeschiktheid of overlijden is het volgende van toepassing volgens de voorwaarden van KTB.

Claims inzake arbeidsongeschiktheid

- De deelnemer dient na 3 maanden arbeidsongeschiktheid/ziekte (het moment dat de deelnemer door ziekte niet meer aan het werk is) middels het Aanmeldingsformulier Arbeidsongeschiktheid bij Vidanova te worden aangemeld. De medisch adviseur van onze herverzekeraar zal beoordelen of de ARBO-dienst ingeschakeld dient te worden indien deze niet reeds door de werkgever en/of SVB is ingeschakeld. Het aanmeldingsformulier Arbeidsongeschiktheid kunt u vinden in bijlage 3.
- Ongeveer 2 maanden voor het einde van de wachttijd zal onze herverzekeraar de arbeidsongeschikte deelnemer aanmelden bij de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige voor het

verrichten van een verzekeringsgeneeskundig onderzoek. Hiermee wordt het arbeidsongeschiktheidspercentage vastgesteld.

Er zijn hierbij dus 3 belangrijke wijzigingen ten opzichte van de huidige situatie:

- a. De arbeidsongeschiktheid dient dus reeds bij 3 maanden arbeidsongeschiktheid/ziekte te worden aangemeld en niet pas na afkeuring door een medisch specialist.
- b. De formele afkeuring geschiedt door de verzekeringsarts en arbeidsdeskundige van KTB en niet door een medisch specialist.
- c. De wachttijd gaat in op eerste dag waarop de deelnemer door ziekte niet meer kan werken en vervolgens 2 jaar (bij sommige werkgevers 1 jaar) aansluitend ziek is geweest en niet op de eerste dag nadat de deelnemer is afgekeurd.

Claims inzake overlijden

- Het overlijden van een deelnemer dient zo snel mogelijk bij Vidanova te worden gemeld. Daarnaast dient later, na de melding, ook de Akte van Overlijden en een Verklaring van een arts omtrent de doodsoorzaak te worden opgestuurd.

Conclusie

Door de wijziging van het medische beleid wordt de keuring voor het grootste deel achteraf in plaats van vooraf gedaan. Dit leidt voor de werkgever dus tot minder kosten, omdat er geen uitgebreide medische keuring bij indiensttreding meer nodig is. Doordat de keuring voor het grootste deel achteraf wordt gedaan is het zeer belangrijk dat de medische verklaringen die bij indiensttreding worden ingevuld naar waarheid en naar beste weten zijn ingevuld. Indien bij een claim mocht blijken dat de verklaringen bij indiensttreding niet naar waarheid en naar beste weten zijn ingevuld behoudt KTB zich het recht voor om geen uitkeringen te verstrekken. Op de verklaringen is dit dan ook expliciet vermeld. Dit oordeel zal in dat geval door de arbeidsarts van onze herverzekeraar worden gegeven.

Wij nemen aan u hierbij voldoende geïnformeerd te hebben. Indien er nog vragen zijn dan vernemen wij dat graag.

Hoogachtend,

Vidanova Pensioenfonds



Drs. C.C. Alberto
Executive Director



U.E. Dalnoot, RA
Finance Manager