**Rapport du commissaire de *(identification de l’entreprise)* à la FSMA conformément à l’article 4, § 3 de l’arrêté royal du 1er février 2010 déterminant les indices spécifiques visés à l’article 204, § 3, de la Loi relative aux assurances du 4 avril 2014 par rapport aux données de la *période du 1er octobre 201X à 30 septembre 201X+1***

**Mission**

Conformément à l’article 4, § 3 de l’arrêté royal du 1er février 2010 déterminant les indices spécifiques visés à l’article 204, § 3, de la Loi relative aux assurances du 4 avril 2014 (indiqué ci-après comme « l’arrêté royal indice médical ») comme modifié par l’arrêté royal du 18 mars 2016 et les instructions complémentaires de la FSMA du 4 avril 2017, les commissaires des entreprises d’assurances qui sont soumises aux dispositions de la Loi du 13 mars 2016 et qui pratiquent la branche 2 Maladie sont tenus de certifier les données pour le calcul des montants des indices spécifiques pour les contrats d’assurances soins de santé autres que ceux liés à l’activité professionnelle (i.e. déclaration annuelle de la charge brute des sinistres par type de garantie et par catégorie d’âge pour les contrats d’assurance soins de santé autres que ceux liés à l’activité professionnelle, la déclaration annuelle du nombre d’assurés par type de garantie et catégorie d’âge et l’encaissement).

L’établissement des données conformément aux dispositions définies à la date de ce rapport par l’arrêté royal indice médical et les instructions supplémentaires de la FSMA du 4 avril 2017 relève de la responsabilité du comité de direction de *(identification de l’entreprise)* (ci-après l’Entité) sous la surveillance du Conseil d’administration.

Notre responsabilité est de formuler une conclusion sur les données annuelles établies par l’Entité relative à la charge brute des sinistres par type de garantie et par catégorie d’âge pour les contrats d’assurances soins de santé autres que ceux liés à l’activité professionnelle ainsi que le nombre d’assurés par type de garantie et par catégorie d’âge pour la période du 1er octobre 201X à 30 septembre 201X+1 ainsi que l’encaissement relative à l’année calendrier 201X+1 sur base de nos procédures mises en œuvre.

Une copie des déclarations annuelles préparées par le comité de direction sont jointes en annexe.

**Procédures mises en œuvre**

Nous avons mis en œuvre nos procédures conformément à l’International Standard on Assurance Engagements 3000 “Assurance engagements other than audits or reviews of historical financial information”. En conséquence, nous avons planifié et exécuté nos procédures en vue d’obtenir une assurance raisonnable que la déclaration annuelle de la charge brute des sinistres par type de garantie et par catégorie d’âge pour les contrats d’assurance soins de santé autres que ceux liés à l’activité professionnelle, la déclaration annuelle du nombre d’assurés par type de garantie et par catégorie d’âge ainsi que l’ encaissement ont été établies, sous tous égards significativement importants, conformément aux dispositions définies par l’arrêté royal indice médical et les instructions complémentaires de la FSMA du 4 avril 2017 en vigueur à la date du rapport.

Sur cette base, nous avons mis en œuvre les procédures que nous estimons nécessaires dans les circonstances données afin de pouvoir formuler une conclusion. Nos procédures ont consisté en:

Les travaux de révision peuvent, à titre d’exemple, contenir les étapes suivantes:

* obtention d’une description des procédures mises en place par l’entité dans le cadre de la préparation des données annuels, y compris les mesures de contrôle interne mises en place fournissant une assurance raisonnable de la fiabilité des données déclarées, ainsi que de la documentation sur laquelle s’appuie le descriptif;
* discussions menées en vue d’obtenir une bonne compréhension des procédures relatives à la collecte des données requises et des mesures de contrôle interne mises en place dans le cadre de la préparation des déclarations annuels;
* validation des programmes et des requêtes utilisées pour l’établissement des inventaires servant de base à la préparation des déclarations annuels;
* validation de la concordance des données communiquées avec les inventaires sous-jacents;
* mise en place de tests de vraisemblance sur l’information reprise dans les inventaires et les montants repris dans la déclaration ;
* contrôle par échantillonnage des données de base reprises dans les inventaires avec une attention particulière à: la date de la prestation ou la date d’hospitalisation, le montant de la facture, le montant de l’intervention de l’INAMI, le type de garantie et la catégorie d’âge;
* la vérification de la conformité de l’encaissement rapporté par le montant des « statistiques des opérations d'assurance directe non-vie en Belgique » des rapports annuels BNB énumérés sous la rubrique « 1.1. primes et variation des primes restant à émettre de la branche/groupe de produits .IV '02. Autres contrats individuels de la branche 02 Maladie;
* [à compléter sur base du jugement professionnel du réviseur d’entreprises].

Nous estimons que ces procédures fournissent une base raisonnable pour notre conclusion.

**Conclusion[[1]](#footnote-1)**

Sur base des procédures mises en œuvre, nous sommes d’avis que la déclaration annuelle de la charge brute des sinistres par type de garantie et par catégorie d’âge pour les contrats d’assurance soins de santé autres que liés à l’activité professionnelle, la déclaration annuelle du nombre d’assurés par type de garantie et par catégorie d’âge de la période du 1er octobre 201X à 30 septembre 201X+1 ainsi que l’ encaissement pour l’année calendrier 201X+1 ont été établies, sous tous égards significativement importants, conformément aux dispositions définies par l’arrêté indice médical et les instructions additionnelles de la FSMA du 4 avril 2017.

**Autres points**

Conformément aux instructions complémentaires de la FSMA du 4 avril 2017 et l’exposé des motifs lors du projet de modification de la loi qui a été approuvée par la Chambre le 23 mars 2017, la société a profité de ce choix pour communiquer les données sur base des factures payées.

**Restrictions relatives à l’usage et à la distribution du rapport**

Le présent rapport est destiné à l'usage exclusif de la FSMA et ne peut pas être utilisé pour d’autres fins. Une copie du présent rapport est adressée à l’attention *(« de la direction effective » et/ou « du Conseil d’administration », selon le cas).* Nous attirons l’attention sur le fait que ce rapport ne peut être communiqué (en tout ou en partie) à des tiers sans notre autorisation préalable formelle.

*XXX*

*Le commissaire*

*Représenté par*

*YYY*

*Réviseur d’Entreprises*

*Lieu, date*

1. La conclusion doit être adaptée si certaines indications existent que, par exemple:

   Les données communiquées n’ont pas été établies conformément aux dispositions de l’arrêté du 1er février 2010 et/ou les instructions supplémentaires de la FSMA du 4 avril 2017.

   Le processus de mis en place en vue d’établir la déclaration comporte des lacunes significatives et de ce fait la fiabilité de l’information ne peut être garantie (sauf s’il est possible de s’exprimer quant à la fiabilité des données communiquées via des méthodes alternatives ayant pu donner une assurance raisonnable quant à la fiabilité des données déclarées). [↑](#footnote-ref-1)