**Verslag van de commissaris van *(identificatie van de onderneming)* aan de FSMA overeenkomstig artikel 4, § 3 van het koninklijk besluit van 1 februari 2010 tot vaststelling van de specifieke indexcijfers bedoeld in artikel 204, § 3, van de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014 met betrekking tot de gegevens voor de periode van 1 oktober 201X tot 30 september 201X+1**

**Opdracht**

Overeenkomstig artikel 4, § 3van het koninklijk besluit van 1 februari 2010 tot vaststelling van de specifieke indexcijfers bedoeld in artikel 204, § 3, van de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014 (hierna aangemerkt als “koninklijk besluit medische index”) zoals gewijzigd door het koninklijk besluit van 18 maart 2016 en de bijkomende instructies van de FSMA van 4 april 2017, dienen de commissarissen van verzekeringsondernemingen die onderworpen zijn aan de Wet van 13 maart 2016 en die de tak-2 Ziekte beoefenen de gegevens te certificeren voor de berekening van de specifieke indexcijfers voor de andere dan de beroepsgebonden ziektekosten-verzekeringen (i.e. de jaarlijkse opgave van de bruto schadelast per waarborgtype en per leeftijdsklasse voor de andere dan de beroepsgebonden ziektekostenverzekeringen, de jaarlijkse opgave van het aantal verzekerden per waarborgtype en per leeftijdsklasse en het premie-incasso).

Het opstellen van de gegevens in overeenstemming met de op datum van dit verslag van kracht zijnde bepalingen vastgelegd in het koninklijk besluit medische index en de bijkomende instructies van de FSMA van 4 april 2017 valt onder de verantwoordelijkheid van het directiecomité van *(identificatie van de onderneming)* (hierna de Entiteit) onder het toezicht van het bestuursorgaan.

Het is onze verantwoordelijkheid een conclusie te formuleren over de door de Entiteit verstrekte jaarlijkse gegevens inzake de bruto schadelast per waarborgtype en per leeftijdsklasse voor de andere dan de beroepsgebonden ziektekostenverzekeringen en het aantal verzekerden per waarborgtype en per leeftijdsklasse voor de periode van 1 oktober 201X tot 30 september 201X+1 alsook het premie-incasso met betrekking tot het kalenderjaar 201X+1 op basis van de door ons uitgevoerde werkzaamheden.

Een kopie van de door het directiecomité opgestelde jaarlijkse opgaven is opgenomen in bijlage.

**Uitgevoerde werkzaamheden**

Wij hebben onze werkzaamheden uitgevoerd in overeenstemming met International Standard on Assurance Engagements 3000 “Assurance engagements other than audits or reviews of historical financial information”. Dienovereenkomstig dienen wij onze werkzaamheden zodanig te plannen en uit te voeren, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarlijkse opgave van de bruto schadelast per waarborgtype en per leeftijdsklasse voor de andere dan de beroepsgebonden ziektekostenverzekeringen, de jaarlijkse opgave van het aantal verzekerden per waarborgtype en per leeftijdsklasse alsook het premie-incasso in alle van materieel belang zijnde opzichten opgesteld werden in overeenstemming met de op datum van dit verslag van kracht zijnde bepalingen zoals vastgelegd in het koninklijk besluit medische index en de bijkomende instructies van de FSMA van 4 april 2017.

Op basis daarvan hebben wij de door ons in de gegeven omstandigheden noodzakelijk geachte werkzaamheden verricht om een conclusie te kunnen formuleren. Onze belangrijkste werkzaamheden bestonden uit:

De werkzaamheden kunnen bij wijze van voorbeeld volgende stappen inhouden:

* bekomen van een beschrijving van de door de Entiteit gevolgde werkwijze bij de opstelling van de jaarlijkse opgaven met inbegrip van de interne controlemaatregelen die een redelijke mate van zekerheid dienen te verschaffen over de betrouwbaarheid van de opgaven, alsook de documentatie waarop deze beschrijving is gesteund;
* besprekingen met het oog op het bekomen van een goed begrip van de procedures aangaande de verzameling van de te rapporteren gegevens en de interne controlemaatregelen met betrekking tot de opstelling van de jaarlijkse opgaven;
* validatie van de programma’s en queries gebruikt voor de opstelling van de inventarissen die als basis worden gebruikt voor de opstelling van de jaarlijkse opgaven;
* nagaan van de overeenstemming van de gerapporteerde gegevens met de onderliggende inventarissen;
* uitvoeren van redelijkheidtesten op de basisgegevens in de inventarissen en de totaalbedragen in de rapportering;
* controle op steekproefbasis van de basisgegevens in de inventarissen waarbij bijzondere aandacht werd besteed aan: prestatie- of opnamedatum, factuurbedrag, ingehouden tussenkomst RIZIV, waarborgcategorie en leeftijdsklasse;
* nagaan van de overeenstemming van het gerapporteerd premie-incasso met het bedrag dat in de jaarlijkse NBB-rapportering 'statistiek van de rechtstreekse verzekeringsverrichtingen Niet-Leven in België' is vermeld onder de rubriek '1.1. uitgegeven premies en wijziging in de nog uit te geven premies' van de deeltak/productengroep '02.IV. andere individuele contracten van de tak 02 Ziekte’;
* [te vervolledigen op basis van de professionele beoordeling van de bedrijfsrevisor].

Wij zijn van mening dat deze werkzaamheden een redelijke basis vormen voor onze conclusie.

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

Op basis van de uitgevoerde werkzaamheden zijn wij van oordeel dat de jaarlijkse opgave van de bruto schadelast per waarborgtype en per leeftijdsklasse voor de andere dan de beroepsgebonden ziektekostenverzekeringen en de jaarlijkse opgave van het aantal verzekerden per waarborgtype en per leeftijdsklasse voor de periode van 1 oktober 201X tot 30 september 201X+1 alsook het premie-incasso met betrekking tot het kalenderjaar 201X+1 in alle van materieel belang zijnde opzichten opgesteld werden in overeenstemming met de op datum van dit verslag van kracht zijnde bepalingen zoals vastgelegd in het koninklijk besluit medische index en in de bijkomende instructies van de FSMA van 4 april 2017.

# Overige aangelegenheid

Conform de bijkomende instructies van de FSMA van 4 april 2017 en de memorie van toelichting bij het ontwerp van de aanpassing van de wet dat op 23 maart 2017 door de Kamer werd goedgekeurd, heeft de Entiteit van de keuze gebruik gemaakt om gegevens over te maken op basis van de betaalde facturen.

**Beperkingen inzake gebruik en verspreiding van voorliggende rapportering**

Ons verslag is uitsluitend bedoeld voor de FSMA en kan derhalve niet voor andere doeleinden worden gebruikt. Een kopie van de rapportering wordt overgemaakt aan *het directiecomité.* Wij wijzen erop dat deze rapportage niet (geheel of gedeeltelijk) aan derden mag worden verspreid zonder onze uitdrukkelijke voorafgaande toestemming.

*XXX*

*Commissaris*

*Vertegenwoordigd door*

*YYY*

*Bedrijfsrevisor*

*Plaats, datum*

1. De conclusie moet worden aangepast indien er aanwijzingen zijn dat bij wijze van voorbeeld:

   de gerapporteerde gegevens niet werden opgesteld in overeenstemming met de bepalingen van het besluit medische index en/of de bijkomende instructies van de FSMA van 4 april 2017;

   het verslaggevingsproces ernstige tekortkomingen vertoont waardoor de betrouwbaarheid van de rapportering niet kan worden gewaarborgd (tenzij het via alternatieve methoden toch mogelijk is een redelijke mate van zekerheid tot uitdrukking te brengen inzake de betrouwbaarheid van de gerapporteerde gegevens). [↑](#footnote-ref-1)