

Bruxelles, le 1^{er} juillet 2022

Circulaire : 22/02/D1

Rubrique : 111 – 231 - 42

Votre correspondant : Dirk DOOM, Inspecteur financier général
Tél.: 02/209.19.26 – fin@ocm-cdz.be

Exécution de l'article 75, alinéa 2, de l'arrêté royal du 21 octobre 2002 portant exécution de l'article 29, §§ 1^{er} et 5, de la loi du 6 août 1990 – définition de la notion « modifications importantes au niveau du fonctionnement ou de l'organisation de l'entité mutualiste »

1. Introduction

Conformément aux dispositions des articles 75 et 77 de l'arrêté royal du 21 octobre 2002 portant exécution de l'article 29, §§ 1^{er} et 5, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, les frais de fonctionnement qui se rapportent exclusivement à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, ou à un service ou groupe de services de l'assurance complémentaire, doivent y être directement affectés. De tels frais de fonctionnement ne peuvent dès lors jamais faire partie des frais de fonctionnement qui sont communs aux deux assurances, ni des frais de fonctionnement communs aux services ou groupes de services de l'assurance complémentaire.

Les frais de fonctionnement communs doivent, en application de l'article 75 de l'arrêté royal précité du 21 octobre 2002, être répartis tant sur l'assurance obligatoire qu'entres les services ou groupes de services de l'assurance complémentaire, sur la base d'une analyse des charges effectives. Cette analyse doit être réalisée au moins tous les trois ans et également lorsqu'il y a des modifications importantes au niveau du fonctionnement ou de l'organisation de l'entité mutualiste concernée. L'article 75, alinéa 2, de l'arrêté royal dispose que **l'Office de contrôle détermine ce qu'il convient d'entendre par « modifications importantes au niveau du fonctionnement ou de l'organisation »**.



2. Définition de la notion « modifications importantes au niveau du fonctionnement ou de l'organisation »

Les situations suivantes sont considérées comme des « modifications importantes » au niveau du fonctionnement ou de l'organisation de l'entité mutualiste et donnent ainsi lieu à une nouvelle analyse des charges effectives :

- une fusion avec une autre entité mutualiste ;
- le transfert d'un service important à une autre entité mutualiste ou, inversement, la reprise d'un service d'une autre entité mutualiste ;
- la création ou l'arrêt d'un service important ;
- le transfert de l'organisation d'un service à un tiers avec lequel une collaboration existe ou, inversement, la reprise en gestion propre de l'organisation d'un service ;
- d'importantes modifications statutaires modifiant la charge de travail de manière significative dans le chef d'un ou plusieurs services ou groupes de services ;
- d'importantes modifications des dispositions légales ou réglementaires de l'assurance obligatoire ou au niveau de la structure organisationnelle, modifiant la charge de travail de manière significative dans l'assurance obligatoire.

La liste ci-dessus n'est pas exhaustive. Il appartient à l'entité mutualiste d'apprécier si éventuellement une autre situation à laquelle elle est confrontée doit aussi être considérée comme une « modification importante » en raison de son impact sur l'affectation des frais de fonctionnement communs.

Dès qu'une entité mutualiste est confrontée à une « modification importante », le nécessaire doit être fait dès que possible pour réaliser une nouvelle analyse des charges effectives dont les résultats doivent être appliqués immédiatement lors de la répartition des frais de fonctionnement communs.

3. Reporting par les entités mutualistes et les réviseurs

En cas de révision triennale de l'analyse des charges effectives, le calendrier suivant doit être respecté :

- ~~par les entités mutualistes~~ : le résultat de l'analyse des frais doit être transmis tant à l'Office de contrôle qu'au(x) réviseur(s) désigné(s) avant le 30 avril de la première année de la période de 3 ans. Il y a en outre lieu de fournir au réviseur pour la même date la justification des paramètres retenus dans cette analyse de frais ;
- ~~par les réviseurs~~ : le réviseur doit rapporter à l'Office de contrôle au moyen d'un rapport distinct, au plus tard pour le 30 septembre de la première année de la période de 3 ans, conformément au modèle repris en annexe 3 à la circulaire 19/02/D1 du 5 avril 2019.

Si la révision de l'analyse des charges effectives ne coïncide pas avec la révision triennale susvisée, il est attendu de l'entité mutualiste qu'elle transmette le résultat de l'analyse des frais dès que possible à l'Office de contrôle et au(x) réviseur(s) désigné(s), et à ce dernier également la justification des paramètres retenus dans cette analyse des frais. Dans ce cas, l'Office de contrôle attend le rapport distinct du réviseur dans un délai de cinq mois après la réception de l'analyse des frais.

Les **documents de travail** relatifs à l'analyse des charges effectives doivent être à la disposition des réviseurs et des inspecteurs de l'Office de contrôle au siège social de l'entité mutualiste et, dans le cadre de la comptabilité, doivent être conservés pendant sept ans conformément aux dispositions de la circulaire 08/10/D1 du 21 octobre 2008. Ces documents de travail reprennent

tous les éléments utiles et les justifications de la direction qui sous-tendent l'analyse, ainsi que les résultats de celle-ci. Une synthèse des résultats de l'analyse et les conclusions de cette analyse doivent être soumises au conseil d'administration de l'entité mutualiste.

Il est souligné que les clés de répartition retenues en application de l'article 18, § 1^{er}, de l'arrêté royal précité du 21 octobre 2022 sont une **composante des règles d'imputation** qui sont déterminées par le conseil d'administration de l'entité mutualiste et qui sont résumées à la section « V - Informations complémentaires pour l'OCM » dans l'annexe aux comptes annuels de l'assurance complémentaire. Cela implique également que le conseil d'administration doit vérifier chaque année si les clés de répartition doivent être revues ou non. Si tel est le cas, une analyse des frais doit de nouveau être réalisée conformément aux principes susvisés. La décision du conseil d'administration doit être consignée dans un procès-verbal.

Les unions nationales sont priées de prendre les initiatives requises afin que l'implémentation des dispositions de cette circulaire par les mutualités affiliées et les sociétés mutualistes soit réalisée de manière uniforme.

La Présidente du Conseil,

Annemie ROMBOUTS