



DE ONDERLINGE ZIEKENKAS

SOCIAAL VERSLAG 2010



INHOUD

Voorwoord door de voorzitter	5	Leden	16
Personalia	6	Deel I: Evolutie van de Ledentallen	16
Algemene Vergadering	6	PREVOCA - Aansluiting van de Advocaten	18
Raadgever bij de Algemene Vergadering	7	Aansluiting van de Notarissen	19
Raad van Bestuur	8	PRECURA	20
Raadgevers bij de Raad van Bestuur	8	Overige aansluitingen	20
Directiecomité	8	Deel II: Schadedossiers	21
Benoeming- en Remuneratiecomité	9	Het Medisch Departement	21
Comité Uitsluitingen	9	Aangiften arbeidsongeschiktheid	21
College van Geneesheren Directeurs	9	Dossiers met een duurtijd van minder dan 1 jaar	22
Commissaris-Revisor	9	Dossiers invaliditeit	22
Bestuur, organisatie en toezicht	10	Uitgekeerde bevallingspremies	22
Algemene Vergadering	10	Besluit	23
Raad van Bestuur	10	Organisatie aanvullende ziekteverzekering	24
Directiecomité	11	Inleiding	24
Benoeming- en Remuneratiecomité	11	Omvorming naar een verzekeringsonderneming	24
College van Geneesheren Directeurs	12	Wat zal er wijzigen?	25
Comité Uitsluitingen	12	Besluit	25
Administratieve organisatie	12	Beleggingen in het kader van de vrije aanvullende verzekering	26
Commissaris Revisor	13	Jaarrekening 2010	27
Controledienst voor de ziekenfondsen	14	De Waarderingsregels	27
Statutenwijzigingen	14	De Resultatenrekening 2010	27
Berekening van de Technische Provisies	14	Balans per 31 december 2010	30
Herverzekeringsovereenkomst	15	De vooruitzichten 2011	34
		Verlag van de commissaris-revisor	35



VOORWOORD DOOR DE VOORZITTER



Mevrouw,
Mijnheer,

Met genoegen stel ik u, namens de Raad van Bestuur, het verslag over het werkingsjaar 2010 voor. Dit Sociaal Verslag geeft u een overzicht van de werking, van de activiteiten en van de financiële situatie van De Onderlinge Ziekenkas. Verder wordt in een aantal rubrieken aandacht besteed aan enkele bijzondere onderwerpen die kenmerkend zijn voor de sector. Uiteraard wordt ook aandacht besteed aan de hervorming van de aanvullende vrije ziekteverzekering en de reactie daarop van De Onderlinge Ziekenkas.

De dienst Dagelijkse Vergoedingen werd in 1953 opgericht en wordt sinds 1995 in een afzonderlijke maatschappij van onderlinge bijstand georganiseerd. Gepland wordt om vanaf 1 januari 2012 de waarborgen verder aan te bieden als een onderlinge verzekeringsvereniging. De omgeving verandert, maar de zekerheid blijft.

Deze omvorming zal uiteraard een impact hebben op onze organisatie, maar de missie en de visie van De Onderlinge Ziekenkas blijven ongewijzigd: zij blijft **een nationaal, onafhankelijk, sociaal verzekeraar die aan haar leden, op flexibele wijze, een alternatief biedt voor de bescherming tegen de gevolgen van arbeidsongeschiktheid door het verlenen van uitkeringen en het verstrekken van informatie, begeleiding en preventie.** In dit verslag leest u welke initiatieven werden genomen om de continuïteit te verzekeren en om de verplichtingen tegenover alle leden – arbeidsongeschikte en actieve – na te komen. Daarom ook heeft de Raad van Bestuur doelbewust gekozen voor de omvorming naar een onderlinge verzekeringsvereniging.

De Onderlinge Ziekenkas telt meer dan vijftienduizend leden. Haar dienst Dagelijkse Vergoedingen richt zich tot iedereen die een activiteit met een normaal risico op arbeidsongeschiktheid, hetzij als zelfstandige hetzij als weddetrekkende, uitoefent. De grote meerderheid van de advocaten en notarissen is aangesloten bij de dienst PREVOCA en onder de naam PRECURA werd een dienst gelanceerd afgestemd op de medische, paramedische en vrije beroepen.

Het risico op arbeidsongeschiktheid is reëel. Ongeveer 1 lid op 14 deed beroep op onze diensten. Op het einde van het jaar telden we 147 invaliditeitsdossiers, met andere woorden dossiers van leden die langer dan één jaar arbeidsongeschikt zijn, en 128 kortlopende dossiers. De Onderlinge Ziekenkas beantwoordt hier volledig aan haar missie en biedt een reële bescherming tegen de risico's van arbeidsongeschiktheid. Helaas is nog een groot aantal mensen zich niet bewust van dit risico tenzij zichzelf of één van hun naasten geconfronteerd worden met een ziekte of ongeval. Vaak is het te laat om dan nog een gepaste waarborg te vinden.

Recente onderzoeken en vergelijkingen met het verleden duiden op een aantal evoluties die voor ons als arbeidsongeschiktheidsverzekeraar onze aandacht weerhouden: de vervrouwelijking van de beroepsbevolking die gepaard gaat met een eigen reeks van aandoeningen, een wijzigend arbeidsklimaat met een grotere werklust en tijdsdruk dat gecombineerd met een minder goed evenwicht met het privéleven aanleiding geeft tot meer gevallen van stress, burnout en andere psychische klachten, en tenslotte een toename van het aantal gevallen van arbeidsongeschiktheid met pathologieën zoals neurologie en oncologie.

In het hoofdstuk Jaarrekening 2010 worden de resultatenrekening en de balans voorgesteld. Het afgelopen boekjaar werd weliswaar met een negatief resultaat afgesloten, maar dit was toe te schrijven aan het aanleggen van aanzienlijke bijkomende technische provisies en uitzonderlijke uitgaven ter voorbereiding van de aangekondigde hervormingen. De balans bevestigt de gezonde en solide structuur van De Onderlinge Ziekenkas met maximale waarborgen voor de leden.

Namens de Raad van Bestuur, dank ik het personeel en iedereen die geholpen heeft onze doelstellingen te verwezenlijken, voor hun geleverde inspanningen.

Luc De Pauw
Voorzitter van de Raad van Bestuur



Algemene Vergadering

Blomme August, advocaat

Gaverstraat 17 te 9070 Heusden
° 13.12.1960 - N

Boelen Muriel, advocaat

Rue Bois Planté 1 te 4217 Héron
° 27.06.1967 - F

Calcus André, geneesheer

Rue de Monin 2 te 5100 Wépion
° 25.11.1946 - F

Chamberland Benoit, advocaat

Avenue du Bois 26 te 6990 Menil Favay
° 24.09.1960 - F

De Ketelaere Jacques, advocaat

Bondegenotenlaan 155A te 3000 Leuven
° 13.12.1949 - N

Deleu Christian, advocaat

Oude Vestingstraat 3 A te 8500 Kortrijk
° 23.02.1950 - N

Delvoye André, advocaat

Av. de la Tendraie 3 te 1421 Braine l'Alleud
° 03.07.1953 - F

De Pauw Luc, kinesitherapeut

Oude baan 2 te 2930 Brasschaat
° 19.10.1943 - N

de Stexhe Hubert, advocaat

Rue Spilette 8 te 6221 Saint Amand
° 21.07.1950 - F

De Witte Stephanie, advocaat

Diksmuidestraat 46 te 8900 Ieper
° 14.10.1974 - N

De Wulf Alex, notaris

Gentstraat 210 te 9041 Gent Oostakker
° 20.07.1964 - N

Geudens Eddy, zaakvoerder

Gasthuisstraat 21 te 2340 Beerse
° 24.09.1956 - N

Goedhuys Jan, advocaat

Bergenstraat 90 te 3053 Haasrode
° 18.06.1962 - N

Mahmourian Michel, advocaat

Avenue J.Pastur 35 te 1180 Ukkel
° 23.12.1951 - F

Pellens Adriaan, advocaat

Dorpstraat 21 te 3910 Neerpelt
° 15.03.1959 - N

Proost Renate, advocaat

Belegstraat 24 te 2018 Antwerpen
° 19.07.1967 - N

Raes Thierry, notaris

De Wandeleerlei 18 te 2930 Brasschaat
° 26.02.1966 - N

Rousseau Lorette, notaris

Rt. de Mons 7^E te 7322 Ville-Pommeroeul
° 18.01.1961 - F

Scarnière Michel, kinesitherapeut

Rue Ferrée 134 te 6120 Nalines
° 16.05.1951 - F

Schoups Marco, advocaat

St Vincentiusstraat 11 te 2018 Antwerpen
° 24.10.1963 - N

Sol Ludwig, advocaat

Patrijzenlaan 6 te 2350 Vosselaar
° 28.07.1955 - N

Theeuws Erik, geneesheer

Victor Frislei 30 te 2900 Schoten
° 09.07.1942 - N

Raadgever bij de Algemene Vergadering

Trisolino Jean-Pierre, advocaat
Rue Martin 30 te 6042 Lodelinsart
° 02.11.1955 - F

Van Bellingen Katelijne, advocaat
Jaargetijdenlaan 54 te 1050 Brussel
° 19.01.1972 - N

Van Geel Alain, advocaat
J.Trekkerstraat 12 te 1932 St-St-Woluwe
° 14.11.1966 - N

Van Sande Paul, bakker
Stationsstraat 11 te 2200 Herentals
° 10.06.1951 - N

Vyls Hugo, advocaat
Kerkgate 19 te 9700 Oudenaarde
° 01.08.1961 - N

Wuilquot Anne, notaris
Rue des Telliers 10 te 7000 Mons
° 15.02.1973 - F

Servais André, advocaat
Place des Martyrs 18 te 7000 Mons
° 24.01.1943 - F Overleden op 20 april 2011

Raad van Bestuur

Aspee Emmanuel, advocaat
Gistelse Steenweg 259 te 8200 Brugge
° 19.06.1955 - N

De Pauw Luc, kinesitherapeut
Oude Baan 2 te 2930 Brasschaat
° 19.10.1943 - N

de Stexhe Hubert, advocaat
Rue Spilette 8 te 6221 Saint Amand
° 21.07.1950 - F

Discry Luc, afgevaardigd bestuurder
Bosduifdreef 4 te 2970 Schilde
° 03.08.1951 - N

Everaert Kim, gedelegeerd bestuurder
Nedermolenstraat 3 te 9310 Meldert
° 07.12.1976 - N

Gyselinx Jean-Marie, advocaat
Domaine de l'Espinette 34 te 5100 Wépion
° 15.06.1952 - F

Mahmourian Michel, advocaat
Avenue J.Pastur 35 te 1180 Ukkel
° 23.12.1951 - F

Pellens Adriaan, advocaat
Dorpstraat 21 te 3910 Neerpelt
° 15.03.1959 - N

Pieters Edward, advocaat
St-Gillislaan 6 b7 te 9200 Dendermonde
° 05.03.1949 - N

Samyn Bernhard, advocaat
Justitiestraat 31 te 2018 Antwerpen
° 28.09.1947 - N

Van Der Schueren Frank, advocaat
St-Amandsplein 1A te 1853 Grimbergen
° 30.09.1949 - N

Vanatoru Paul, geneesheer
Blvd Prince de Liège 184 te 1070 Brussel
° 19.06.1954 - F

Weyten Francis, directeur
Eeckhoutstraat 17 te 9310 Meldert
° 08.04.1953 - N

Wildschut Jean-Pierre, zelfstandig manager consultant
Bosstraat W118 te 9190 Stekene
° 08.12.1959 - N

Raadgevers bij de Raad van Bestuur

Coel Frank, advocaat
Cardinaal Mercierpl. 8 te 2800 Mechelen
° 17.02.1965 - N

Goedhuys Jan, advocaat
Bergenstraat 90 te 3053 Haasrode
° 18.06.1962 - N

Jo Smeets, advocaat
Schietsboomstraat 5 b51 te 3600 Genk
° 30.08.1948 - N

Willemys Luc, directeur
Meerstraat 63 te 1852 Beigem
° 10.02.1950 - N

Directiecomité

De Pauw Luc - Voorzitter

Discry Luc

Gyselinx Jean-Marie, advocaat - Ondervoorzitter

Lambrechts Hugues

Van Der Schueren Frank, advocaat

Weyten Francis, Secretaris

Benoeming- en Remuneratiecomité

De Pauw Luc
Gyselinx Jean-Marie
Samyn Bernhard
Vanatoru Paul
Weyten Francis

Comité Uitsluitingen

Effectieve leden
Luc De Pauw, Jean-Marie Gyselinx en Paul Vanatoru
Plaatsvervangers
Bernhard Samyn en Frank Van Der Schueren

College van Geneesheren Directeurs

Lambrechts Hugues, Geneesheer Manager
Massart Carine, Geneesheer Directeur
Morren Grietje, Geneesheer Directeur
Van Bragt Stefan, Geneesheer Directeur

Commissaris-Revisor

Vermeire Kenneth
PricewaterhouseCoopers



BESTUUR, ORGANISATIE EN TOEZICHT

De Wet op de Ziekenfondsen van 6 augustus 1990, die ook van toepassing is op de Maatschappijen van Onderlinge Bijstand, benadrukt de democratische werking van deze sociale verzekeraars.

Kenmerkend is de deelname van de leden bij de bepaling van het beleid en het toezicht. Hiervoor worden om de zes jaar ziekenfondsverkiezingen georganiseerd die het moeten toelaten de samenstelling van de bestuursorganen te bepalen.

In het voorjaar van 2010 werden ziekenfondsverkiezingen gehouden. De oproep voor de kandidaten gebeurde bij individueel schrijven. Omdat het aantal kandidaten gelijk was aan het aantal te verdelen mandaten, diende er voor De Onderlinge Ziekenkas geen stemming gehouden te worden en werden alle kandidaten van rechtswege als afgevaardigde bij de Algemene Vergadering benoemd.

Algemene Vergadering

De Algemene Vergadering in zijn nieuwe samenstelling kwam een eerste maal bijeen op de statutaire zitting die gehouden werd op 25.05.2010. De statutaire Algemene Vergadering is belast met het onderzoek van de Jaarrekening en de Begroting. Tijdens deze zitting werd ook de commissaris revisor aangesteld voor een termijn van drie jaar.

In een bijzondere zitting op 02.09.2010 heeft de Algemene Vergadering de samenstelling van de Raad van Bestuur vastgelegd.

De eindejaarsvergadering kon in gevolge de slechte weersomstandigheden niet plaats vinden op 02.12.2010 en werd gehouden op 13.01.2011. Op deze vergadering werden de activiteiten en de financiële resultaten van het eerste semester van 2010 besproken en uitgebreid kennis genomen van het project dat moet leiden tot de erkenning als verzekeringsinstelling. Zo werden, in overeenstemming met de bepalingen van de Wet van 27.04.2010, de statuten aangepast om de aanvraag als verzekeringsmob te vervolledigen.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is gelast met de uitvoering van de statuten en de reglementen. Zij definieert de doelstellingen, bepaalt hiervoor een passende strategie en organiseert het toezicht op de uitvoering. Zij oefent alle bevoegdheden uit die niet uitdrukkelijk door de Wet aan de Algemene Vergadering zijn toegekend.

In de loop van het jaar 2010 is de Raad van Bestuur vijfmaal bijeengekomen: op 25 februari, op 22 april, op 29 juli, op 23 september en op 28 oktober.

De samenstelling van de Raad werd gewijzigd op 02.09.2010.

In haar vergadering van 23.09.2010 benoemde de Raad van Bestuur de bestuursfuncties van voorzitter, ondervoorzitter en secretaris. Tevens werden ook de raadgevers bij de Raad van Bestuur aangesteld en de samenstelling van de verschillende comités vastgelegd.

De Raad heeft bijzondere aandacht besteed aan: de voorbereiding en de organisatie van de ziekenfondsverkiezingen, de wet van 27.04.2010 tot hervorming van de organisatie van de vrije ziekteverzekering en de gevolgen ervan.

De Raad van Bestuur delegeert een deel van haar bevoegdheden aan het Directiecomité, aan het Benoeming- en Remuneratiecomité en aan het Comité Uitsluitingen.

De samenstelling, de werking en de opdrachten van deze comités worden omschreven in het Reglement van Inwendige Orde.

Directiecomité

Het Directiecomité is belast met het dagelijks bestuur en vergadert in principe iedere maand.

Zijn opdracht bestaat uit:

- de vertegenwoordiging van de maatschappij van onderlinge bijstand in al zijn verhoudingen met de leden en met openbare besturen;
- de voorbereiding van de vergaderingen van de Raad van Bestuur;
- de uitvoering van de beslissingen van de Raad van Bestuur;
- de opvolging van de financiële situatie van de maatschappij van onderlinge bijstand;
- de opvolging van het beheer van de aansluitingsdossiers en van de dossiers van arbeidsongeschiktheid;
- de opvolging van de activiteiten van de geneesheren directeurs en van hun college;
- de studie van aangelegenheden met belangrijke implicaties voor de maatschappij van onderlinge bijstand;
- het toezicht op de goede werking van de diensten van de maatschappij van onderlinge bijstand.

Het Directiecomité brengt op iedere vergadering van de Raad van Bestuur verslag uit over zijn activiteiten en over de verrichtingen van de maatschappij van onderlinge bijstand.

In de loop van 2010 werd de samenstelling van het Directiecomité hernieuwd.

Benoeming- en Remuneratiecomité

Het Benoeming- en Remuneratiecomité is belast met: het verstrekken van vertrouwelijke aanbevelingen inzake de benoeming van bestuurders en raadgevers waarbij gelet wordt dat het benoemings- en herbenoemingsproces objectief en professioneel verloopt.

Meer specifiek dient het Comité:

- de procedures voor benoeming en herbenoeming uit te werken;
- periodiek de omvang en de samenstelling van de Raad van Bestuur te evalueren en aan de Raad aanbevelingen te doen aangaande eventuele wijzigingen;
- advies te verstrekken over voorstellen tot benoeming van kandidaat bestuurders en over de herbenoeming van bestuurders;
- advies te verstrekken over voorstellen tot benoeming van kandidaat raadgevers en over de herbenoeming van raadgevers;
- advies te verstrekken over de voorstellen tot samenstelling van de commissies door de Raad van Bestuur voorzien;
- opvolgingskwesaties terdege in overweging te nemen.
- het verstrekken van vertrouwelijke aanbevelingen inzake de benoeming en de successieplanning van het uitvoerend management.
- het formuleren van voorstellen omtrent de vergoedingen toegekend aan bestuurders met inbegrip van de bepalingen voor de terugbetaling van onkosten.
- de bepaling van het remuneratiebeleid voor het uitvoerend management en meer bepaald de voornaamste contractuele bepalingen, met inbegrip van de kenmerken van de pensioenplannen en vertrekregelingen, en de voornaamste elementen voor het bepalen van de remuneratie.

Gedurende 2010 is het Benoeming- en Remuneratiecomité vijfmaal bijeengekomen. Het besteedde bijzondere aandacht aan de voorbereiding van de ziekenfondsverkiezingen en aan het onderzoek van de kandidaturen voor de mandaten van bestuurder. Het formuleerde aanbevelingen m.b.t. de verdeling van de bestuursfuncties en de samenstelling van de comités.

In de loop van 2010 werd de samenstelling van het Benoeming – en Remuneratiecomité bevestigd.

College van Geneesheren Directeurs

De medische controle wordt uitgevoerd door de Geneesheren Directeurs. Zij hebben als opdracht:

- het uitbrengen van deskundig advies over alle medische aspecten bij de aanvaarding van nieuwe leden en bij wijziging in de verzekeraarstoestand van een lid;
- het organiseren en uitvoeren van de geneeskundige controle van de aanvragen tot tussenkomst.

Bovendien kunnen zij belast worden met bijzondere opdrachten door het Directiecomité.

Het College van Geneesheren Directeurs is samengesteld uit de Geneesheer Manager en de Geneesheren Directeurs. De Raad van Bestuur kan, op voordracht van het Directiecomité, bijkomende leden benoemen.

Het College van Geneesheren Directeurs heeft als opdracht:

- het beheer van het netwerk van Controlerende Geneesheren;
- de organisatie van een peerreview van kort- en langlopende dossiers van arbeidsongeschiktheid;
- het onderzoek en bespreking van dossiers.

In 2010 werd Dr. Hugues Lambrechts aangeworven als geneesheer manager. Hij is verantwoordelijk voor het Medisch Departement.

Dr. Neree Claes heeft haar medewerking als geneesheer directeur stopgezet. Er wordt in haar vervanging voorzien.

Comité Uitsluitingen

Dit comité is belast met de beslissing een lid uit te sluiten van de maatschappij van onderlinge bijstand. Deze commissie diende niet bijeen te komen gedurende het jaar 2010.

Administratieve organisatie

Op 31.12.10 waren er acht personeelsleden tewerkgesteld waarvan een deeltijds. Eén interim-bediende vervulde het team. Zij werd op 06.01.2010 aangeworven. Voor bijzondere opdrachten zoals o.m. juridisch advies, personeelsbeheer, actuariële berekeningen, informatica en marketing wordt beroep gedaan op externen.

Op 01.09.2010 werd in gemeenschappelijk overleg een einde gesteld aan de samenwerking met Ria Dietvorst. Mevrouw Ria Dietvorst is bij De Onderlinge Ziekenkas als bediende in dienst getreden op 17.08.1976. Na een relatief korte periode werd haar de verantwoordelijkheid van één van de belangrijkste diensten toevertrouwd: de dienst dagelijkse vergoedingen. Zij slaagde er in om de organisatie en de werking van deze dienst met succes te hervormen en te automatiseren.

Dit succes was ook mede de aanleiding voor haar promotie in 1995 tot operationeel directeur van De Onderlinge Ziekenkas die op dat ogenblik omgevormd werd tot een maatschappij van onderlinge bijstand, een nationaal en onafhankelijk sociaal verzekeraar, marktleider op het vlak van gewaarborgd inkomen in de sector van de ziekenfondsen. Terecht werd menigmaal gewezen naar haar inzet en dynamisme, haar discipline en rechtvaardigheid en haar nimmer aflatende bekommernis om de dossiers die zij moest behandelen, correct en tijdig af te werken. De waardering door haar collega's, bedienden en bestuurders, is steeds maar toegenomen en het is dan ook met spijt en met welgemeende wensen voor haar verdere uitdagingen dat van haar afscheid genomen werd op 01.09.2010. In de opvolging van haar taken werd voorzien door de aanwerving van twee bijkomende medewerkers en een herverdeling van de taken.

In de loop van 2011 wordt de aanwerving van een bijkomend personeelslid in het vooruitzicht gesteld om bepaalde opdrachten te vervullen die noodzakelijk zijn in de toekomstige structuur.

Commissaris Revisor

De revisor controleert:

- de nauwkeurigheid en de volledigheid van de boekhouding, alsook van de jaarrekeningen die door het ziekenfonds aan de Controledienst worden overgemaakt;
- het aangepaste karakter en de werking van de administratieve en boekhoudkundige organisatie en van de interne controle;
- de naleving van de bepalingen inzake het aanleggen van reservefondsen voor bepaalde diensten.

Hierover brengt hij verslag uit bij de Controledienst en bij de Algemene Vergadering. In dit verslag wordt ook vermeld:

- hoe de controletaken werden verricht en of alle gevraagde ophelderingen en inlichtingen werden verkregen;
- of de boekhouding is gevoerd en de jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de voorschriften die daarop van toepassing zijn;
- of naar het oordeel van de revisor de jaarrekening een getrouw beeld geeft van het vermogen, van de financiële toestand en van de resultaten.

De commissaris revisor wordt benoemd door de Algemene Vergadering voor een periode van drie jaar.

De commissaris revisor vervult eveneens een specifieke opdracht voor de ondernemingsraad van de Groep Promeris, sociaal-economische entiteit waartoe De Onderlinge Ziekenkas behoort.

De commissaris revisor wordt benoemd door de Algemene Vergadering voor een periode van drie jaar.

Tot 30.06.2010 werd gewerkt met een college van commissarissen revisoren bestaande uit Luc Discry en Kenneth Vermeire. Het mandaat van Luc Discry werd beëindigd op 01.07.2010.

Met ingang van 01.07.2010 en dit voor een periode van drie jaar werd Kenneth Vermeire als commissaris benoemd.



De Controledienst voor de Ziekenfondsen oefent toezicht uit op de werking van de ziekenfondsen en de maatschappijen van onderlinge bijstand. Zo is zij o.m. belast met de goedkeuring van de ingediende statutenwijzigingen, de berekening van de technische provisies van o.m. de dienst dagvergoedingen, het nazicht van de jaarrekening. Bovendien verstrekt zij advies in allerhande aangelegenheden die de ziekenfondsen aanbelangen.

Statutenwijzigingen

De statutenwijzigingen noodzakelijk voor de omvorming naar een VMOB, goedgekeurd door de Algemene Vergadering van 13.01.2011, werden aan de CDZ overgemaakt. Op 08.04.2011 deelde de CDZ ons mede dat de goedkeuring van deze statuten slechts zal gebeuren op het ogenblik dat de aanvraag tot voorlopige toelating als VMOB ingediend wordt. Deze aanvraag kan slechts geschieden na het afsluiten van de jaarrekening 2010.

Een gecoördineerde versie van de laatste goedgekeurde versie van de statuten is beschikbaar op de website van De Onderlinge Ziekenkas.

Overzicht van de toestand van de Technische Provisies voor de periode 2002/2010

Datum	Schadereserve	Aandeel Herverzekeraar	Vergrijzingreserve
31.12.2002	10.914.055,74	1.286.299,36	5.746.834,72
31.12.2003	10.531.125,10	1.434.875,68	5.091.313,87
31.12.2004	10.933.044,52	1.762.383,21	3.701.067,82
31.12.2005 (*)	14.542.529,13	3.090.994,69	4.082.096,47
31.12.2006	14.445.801,36	3.282.408,64	3.844.248,64
31.12.2007	14.969.371,77	4.030.852,02	3.770.434,04
31.12.2008	15.312.998,68	4.606.106,93	3.934.652,35
31.12.2009	15.092.833,52	4.366.021,33	3.895.747,35
31.12.2010 (**)	16.399.485,44	4.076.827,65	4.243.039,04

(*) wijziging van de rekenrente – 4% i.p.v. 4.5%

(**) wijziging van de rekenrente – 3.75% i.p.v. 4%

Berekening van de Technische Provisies

De Controledienst voor de Ziekenfondsen berekent de schadereserve en de vergrijzingreserve. De schadereserve is het geactualiseerde bedrag van alle toekomstige verwachte uitkeringen voor leden die arbeidsongeschikt zijn op het einde van het boekjaar verminderd met nog eventueel verschuldigde bijdragen. Voor de berekeningen van de provisie per 31.12.2010 werd de intrestvoet gewijzigd: deze bedraagt 3.75% i.p.v. 4.00% bij voorgaande berekeningen. Op datum van 31.12.10 bedroeg de vereiste schadereserve 16,40 miljoen euro. Het aandeel van de herverzekeraar in de schadereserve bedraagt 4,08 miljoen euro.

De vergrijzingreserve wordt berekend als het verschil tussen de actuele waarde van de verwachte toekomstige uitkeringen en de actuele waarden van de verwachte toekomstige bijdragen, rekening houdend met de kansen op arbeidsongeschiktheid, de duurtijd van de arbeidsongeschiktheid en de overlijdenskansen van de leden op 31 december die niet arbeidsongeschikt zijn.

De leden waarvoor een collectieve bijdrage wordt gevraagd worden niet in aanmerking genomen bij de berekening van de vergrijzingreserve. De Controledienst voor de Ziekenfondsen berekende dat deze vergrijzingreserve 4.243 miljoen euro moet bedragen.



HERVERZEKERINGSOVEREENKOMST

De activiteit van de Dagelijkse Vergoedingen is herverzekerd bij Secura Belgian Re. Het betreft een surplusverzekering met een eigen risicotermin van één jaar en een eigen behoud van 50 euro per dag voor de dossiers arbeidsongeschikt opgestart voor 01.01.2010 en een eigen behoud van 75 euro per dag voor de dossiers arbeidsongeschikt opgestart vanaf 01.01.2010. De premie wordt berekend op basis van de herverzekerde jaarrente. De premievoeten zijn verschillend volgens de beroepscategorieën.

Voor 2010 werd een premie van 714.735,94 euro betaald. De premie voor 2009 bedroeg 544.396,35 euro. De premievoeten werden verhoogd op 01.01.2010. Er werd voor een totaal van 534.566,58 euro aan vergoedingen gec recupereerd waarvan 13.660,81 euro met betrekking tot voorgaande jaren. In 2009 werd nog een bedrag van 564.209,57 euro gec recupereerd.

Het aandeel van de herverzekeraar in de schadere-serves verminderde met 289.193,68 euro en bedraagt 4.076.827,65 euro. Dit is voornamelijk het gevolg van de stijging van het eigen behoud met 25 euro per dag.

Voor het risico Overlijden t.g.v. een Ongeval werd bij Secura Belgian Re een stop-lossverzekering afgesloten met een eigen risico van 125.000 euro ofwel 5 vergoe-de gevallen. De herverzekeraar komt tussen vanaf het zesde schadegeval per verzekerde periode. Voortaan loopt de verzekerde periode gelijk met het boekjaar.

Er werd een bijdrage van 26.220,78 euro aangerekend. De herverzekeraar diende geen tussenkomst te voor-zien. Voor 2010 werd vijfmaal een kapitaal voor over-lijden uitgekeerd.



LEDEN

Deel I: Evolutie van de Ledentallen

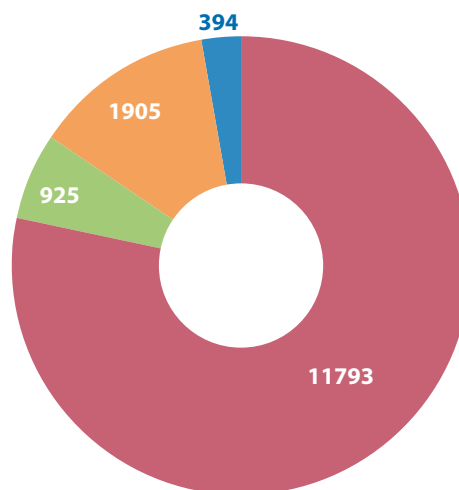
Op 31.12.2010 telde De Onderlinge Ziekenkas 15.984 aansluitingdossiers of 149 meer dan vorig jaar.

Het aantal leden bedroeg 15.017; er zijn 9.206 mannen en 5.811 vrouwen aangesloten.

De leden worden onderverdeeld in volgende leden-categorieën:

- Advocaten van een Belgische Balie
- Notarissen, gerechtsdeurwaarders en juristen
- Medici en paramedici
- Overige leden

Toestand op datum van 31.12.2010



Evolutie effectieve ledenaantallen

	100	104	104	105 A	105 M	115	110	120	150	200	Totaal
	prevoca		notarissen		precura						
31.12.04	404	8.747	668	424	126	2.202	3	125	220	6	12.925
31.12.05	398	9.014	687	394	99	2.124	3	109	186	6	13.020
31.12.06	273	9.165	767	385	86	2.042	3	90	160	5	12.976
31.12.07	262	9.318	834	370	68	1.964	5	77	128	5	13.031
31.12.08	244	10.064	853	350	54	1.858	4	62	112	5	13.606
31.12.09	228	11.569	869	322	46	1.758	4	54	94	3	14.947
31.03.10	217	11.718	864	311	40	1.719	3	50	87	3	15.012
30.06.10	216	11.735	867	299	40	1.696	3	48	84	3	14.991
30.09.10	213	11.774	873	294	39	1.680	3	44	81	3	15.004
31.12.10	212	11.828	871	287	38	1.655	3	41	79	3	15.017

Het verschil bij de categorie 104 A, namelijk 35 advocaten, zijn leden die ingevolge hun arbeidsongeschiktheid van het tableau zijn weggelaten en nu ten individuele titel ingeschreven zijn.

Overzicht van de aansluitingsdossiers op datum van 31.12.2010:

	100	104	104	105 A	105 M	115	110	120	150	200	Totaal
	prevoca	notarissen				precura					
31.12.04	405	9.295	665	550		2.202	3	125	223	6	13.474
31.12.05	400	9.621	688	394	99	2.125	3	109	186	6	13.631
31.12.06	274	9.771	770	387	87	2.044	3	90	161	5	13.592
31.12.07	263	9.988	835	370	70	1.966	4	78	130	5	13.709
31.12.08	246	10.869	853	351	55	1.859	4	64	113	5	14.419
31.12.09	228	12.457	869	322	46	1.758	4	54	94	3	15.835
01.01.10	219	12.348	864	314	41	1.735	3	50	90	3	15.667
31.03.10	217	12.620	864	311	40	1.719	3	50	87	3	15.914
30.06.10	216	12.663	867	299	40	1.700	3	48	84	3	15.923
30.09.10	213	12.719	873	294	39	1.683	3	44	81	3	15.952
31.12.10	212	12.789	872	287	38	1.660	3	41	79	3	15.984

PREVOCA

Aansluiting van de Advocaten

Op 31.12.10 waren er in totaal 11.828 advocaten aangesloten. Hiervan is het merendeel aangesloten via het collectieve systeem van de balie waarbij de premie van de basisreeks begrepen is in de baliebijdrage. Ongeveer 8% heeft een individuele aansluiting of supplementaire waarborg onderschreven.

Alle Vlaamse balies zijn toegetreden tot het collectieve systeem met een basisreeks. Het bedrag van de basisreeks is verschillend per balie. Facultatief heeft een advocaat de mogelijkheid om tot de dubbele basisreeks toe te treden. Ongeveer 96% van de advocaten ingeschreven op het tableau van de Nederlandstalige balies zijn aangesloten en vijftig procent hiervan heeft geopteerd voor de dubbele basisreeks.

Voor de Franstalige balies bedraagt het aansluitingspercentage bijna 42%. De balies van Arlon, Charleroi, Dinant, Eupen, Liège, Marche, Mons, Namur, Neufchâteau, Nivelles, Tournai en Verviers zijn toegetreden met het collectieve systeem. De balie van Huy heeft een aansluiting bij het collectieve systeem onderschreven met ingang van 01.01.2011. De Franstalige Orde van de Balie van Brussel is als enige orde niet aangesloten. Het bedrag van de basisreeks is verschillend per balie. De advocaten hebben eveneens de optie van de dubbele basisreeks. Ongeveer 53,8 % maken hiervan gebruik.

Regelmatig zijn er contacten met de Orde van Vlaamse Balies en de Ordre des Barreaux Francophones et Germanophone. Met beide werd een overeenkomst afgesloten met als doel alle advocaten in te lichten omtrent gezondheid en preventie en hen te informeren over de diensten van De Onderlinge Ziekenkas.

Hierbij wordt de aandacht gevestigd op de pluspunten van PREVOCA zoals:

- een individuele aansluiting aan voorwaarden die met de balie werden overeengekomen;
- soepele toetredingsvoorwaarden tot 65 jaar;
- duidelijke afspraken over wat wel en wat niet verzekerd is;
- geen wachttijden;
- korte carenzperioden mogelijk;
- vergoeding van de hospitalisatiedagen tijdens de carenzperiode;
- ook tussenkomsten bij gedeeltelijke werkhervatting;
- ruimere dekking bij psychische aandoeningen;
- ruimere dekking in geval van zwangerschap en een bevallingspremie van 750 euro per kind;
- een kapitaal van 25.000 euro ingeval van overlijden ten gevolge van een ongeval;
- mogelijkheid tot jaarlijkse revalorisatie van de uitkeringen in geval van arbeidsongeschiktheid;
- arbitrage door de Stafhouder;
- opzeg door De Onderlinge Ziekenkas is quasi onmogelijk;
- gegevens worden uitsluitend gebruikt voor het doel waarvoor ze werden bekomen.

Aansluiting van de Notarissen

Voor alle balies, ongeacht hun samenstelling of schade-statistiek, geldt eenzelfde premievoet. Het principe van solidariteit wordt hierdoor op absolute wijze toegepast. Het meest kenmerkende van het systeem van een sociale verzekering is de democratische werking en het ontbreken van enig winstbejag waardoor een soepele interpretatie bij de toepassing van de bepalingen en reglementen in functie van de sociaal-maatschappelijke omstandigheden mogelijk is.

Er worden verdere acties gepland om de aansluiting bij de dubbele basisreeks en de mogelijkheden van een supplementaire aansluiting beter kenbaar te maken.

Hierbij worden de kenmerken en voordelen van een gegroepeerde aansluiting bestemd voor associaties van advocaten voorgesteld.

De gegroepeerde aansluiting biedt een aantal interessante pluspunten:

voor de associatie :

- voordeel voor de leden van de associatie aan interessantere voorwaarden
- grotere binding met de leden van de associatie
- coherent met de waarborgen aangeboden door de balie
- eenvormig toezicht bij ziekteverzuim

voor de verzekerde :

- aanvullende waarborg bij arbeidsongeschiktheid afgestemd op het bestaande systeem aangeboden door de balie
- versoepelde voorwaarden voor toetreding en verhoging
- mogelijkheid tot begeleiding bij reïntegratie

voor De Onderlinge Ziekenkas :

- automatische aansluiting van nieuwe leden van de groep
- verlaagde kans op antiselectie
- administratieve vereenvoudiging
- één aanspreekpunt
- gemeenschappelijke inning van de bijdragen.

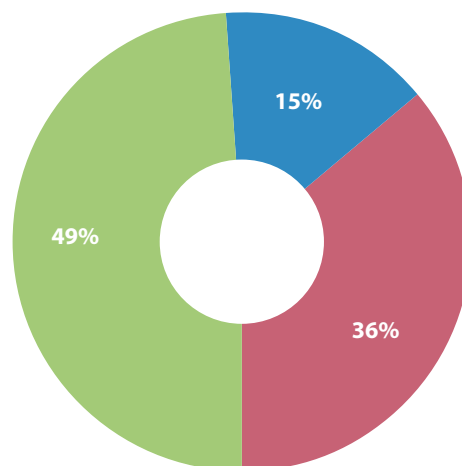
Via de Koninklijke Federatie van het Belgisch Notariaat hebben de notarissen van België de mogelijkheid aan te sluiten bij De Onderlinge Ziekenkas bij een formule van dagelijkse vergoedingen met een voor hen aangepast criterium voor de bepaling van de graad van arbeidsongeschiktheid.

Afgelopen jaar werd de informatiecampagne bij de notarissen hernieuwd waardoor er bijkomende aansluitingen werden gerealiseerd.

Op 31.12.2010 waren er 870 notarissen aangesloten.

De notarissen hebben de keuze uit drie formules:

- Formule 1: met een dagvergoeding van 100 € vanaf de 30e dag
- Formule 2: met een dagvergoeding van 150 € vanaf de 30e dag
- Formule 3: met een dagvergoeding van 200 € vanaf de 30e dag



PRECURA

PRECURA is het product van dagelijkse vergoedingen dat zich richt tot de medische en paramedische beroepen. Op 31.12.2010 waren er 1.905 artsen, apothekers, kinesitherapeuten en andere gezondheidsverstrekkers aangesloten.

De wervingcampagne werd verder gezet. Het aantal nieuwe aansluitingen PRECURA is echter onvoldoende om het aantal beëindigingen wegens pensioen en overlijden te compenseren.

PRECURA positioneert zich gunstig t.o.v. de concurrentie. Hierbij worden als sterke punten naar voren gebracht:

- uitgebreide dekking en meer bepaald de psychische aandoeningen;
- interessante aanvullende waarborgen ingeval van bevalling en bij overlijden ten gevolge van ongeval;
- een modulair en soepel systeem met zeer uitgebreide mogelijkheden;
- uitstekende verhouding bijdragen/uitkeringen.

De aansluiting bij een dienst dagelijkse vergoedingen van een mutualistische entiteit komt echter niet in aanmerking voor het sociaal statuut die deze medische beroepen genieten. Dit wordt soms als nadelig ervaren en beperkt de wervingsmogelijkheden.

Overige aansluitingen

De Onderlinge Ziekenkas richt zich tot iedereen die een activiteit uitoefent met een normaal risico op arbeidsongeschiktheid, hetzij als zelfstandige hetzij als weddetrekkende.

De verplichte ziekteverzekering biedt onvoldoende waarborg bij arbeidsongeschiktheid en daarom beantwoordt de dienst Dagelijkse Vergoedingen aan een reële, doch niet steeds erkende behoefte. Daarom worden er inspanningen geleverd om de mensen hiervan te informeren. Het gebruik van internet – www.ozcm.be – is hiervoor uitstekend geschikt.

Er worden geen nieuwe aansluitingen van leden met een manuele beroepsactiviteit aanvaard.

Deel II: Schadedossiers

Het Medisch Departement

Gedurende het jaar 2010 heeft het medisch departement zich versterkt met 2 nieuwe medewerkers waarvan één arts die de leiding waarneemt.

Het medisch departement is samengesteld uit één voltijdse arts, twee voltijdse medewerkers en 3 Geneesheren Directeur met een overeenkomst als zelfstandige.

Deze veranderingen waren noodzakelijk rekening houdend met de toename van het ledental en van het aantal te behandelen dossiers. Bovendien is het voortaan mogelijk om nieuwe trends inzake arbeidsongeschiktheid te analyseren en passende strategieën aan te nemen.

Het medisch departement behandelt zowel de aangiften van nieuwe schadedossiers als de geopende dossiers arbeidsongeschiktheid waarvoor regelmatig nieuwe controles worden uitgevoerd (geneeskundige controles, aanvragen van verslagen, verzoeken om medische expertises). Bovendien evalueert het medisch departement de toetredingaansvragen van nieuwe leden.

De Onderlinge Ziekenkas beschikt over een netwerk van een vijftigtal artsen, over het gehele Belgisch grondgebied verspreid. Deze artsen worden gelast met zowel medische controles van arbeidsongeschikte leden als aanwervingonderzoeken. Onze artsen hebben 986 geneeskundige controles uitgevoerd. Deze controles zijn de belangrijkste bron van informatie voor onze Geneesheer Directeurs.

De artsen van het medisch departement komen regelmatig bijeen in college voor de bespreking van bijzondere dossiers. In 2010 is dit college 15 maal bijeengekomen.

Aangiften Arbeidsongeschiktheid

In 2010 ontvingen wij 549 aangiften van arbeidsongeschiktheid. Dit betekent een toename met 4% ten opzichte van de 526 verklaringen die in 2009 werden genoteerd. Het aantal aangiften per duizend leden, stijgt van 35 in 2009 naar 36,5 in 2010.

De toename per type dossier is de volgende:

Type dossiers	Toename vergeleken met 2009
Oncologie	+ 13 %
Psychisch	+ 16 %
Trauma's	+ 07 %
Andere oorzaken	+ 01 %

De toename van het aantal aangiften voor oncologische en psychologische aandoeningen valt hierbij op.

Voor leden tot 40 jaar is de stijging eveneens opmerkelijk: 143 aangiften in 2009, 166 aangiften in 2010, d.w.z. een toename met 16%. Deze toename situeert zich voornamelijk voor de types trauma's en oncologie (+50%). De aangiften van een arbeidsongeschiktheid te wijten aan een ongeval zijn gestegen met 32%.

Primaire dossiers

In 2010 werden 434 dossiers met een duurtijd van minder dan 1 jaar afgesloten. Dit is een toename van 3,5% ten opzichte van de 419 dossiers van minder dan 1 jaar afgesloten in 2009.

De duurtijd van deze dossiers is eveneens toegenomen: in 2010 bedroeg de gemiddelde duurtijd 78 dagen terwijl dit in 2009 nog 72 dagen was of een stijging met 8%. Indien we de carenperiode, die niet vergoed wordt, buiten beschouwing laten bedraagt de toename van de vergoede periode 10%. Tijdens voorgaande jaren was de duurtijd relatief stabiel.

We kunnen dus stellen dat de dossiers van minder dan 1 jaar langer duren en talrijker worden.

De gemiddelde duurtijd per type dossier duidt op een langere duurtijd voor oncologie en voor psychische dossiers, die types waarvan eveneens een stijging van het aantal aangiften werd waargenomen:

Type dossiers	Gemiddelde duurtijd
Oncologie	139 dagen
Psychisch	130 dagen
Trauma's	78 dagen
Andere oorzaken	66 dagen

34% van de gevallen van beëindiging van een dossier van minder dan 1 jaar gebeuren op beslissing van het medisch departement van de OZ.

Op 31.12.2010 waren er 123 dossiers met een arbeidsongeschiktheid van minder dan 1 jaar. Ze worden als volgt onderverdeeld:

Type dossiers	Percentage
Oncologie	19 %
Psychisch	20 %
Trauma's	21 %
Andere oorzaken	41 %

Binnen deze types is de verhouding man/vrouw verschillend. Voor oncologie zijn 14 op 23 van het vrouwelijk geslacht m.a.w. 61% van de dossiers oncologie werden geopend voor vrouwelijke leden terwijl zij slechts ongeveer een derde van het globale ledenbestand vertegenwoordigen. Daarentegen voor de psychische dossiers werden 16 van de 24 dossiers, of 66% geopend voor één van de mannelijke leden.

Dossiers invaliditeit

Op 31.12.2010 waren er 147 dossiers invaliditeit geopend. Dit betekent een vermindering met 2% in vergelijking met de 150 dossiers van 2009. Deze geleidelijke vermindering van het aantal dossiers invaliditeit wordt reeds enkele jaren vastgesteld en situeert zich voornamelijk in de categorie van beroepen met een verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid, een categorie waarvoor geen nieuwe aansluitingen meer aanvaard worden. Er wordt wel een stijging vastgesteld bij de overige professionele categorieën die De Onderlinge Ziekenkas blijft verzekeren namelijk advocaten, notarissen en beroepen van de medische sector.

De dossiers invaliditeit van meer dan 1 jaar worden verdeeld in volgende types:

Type dossiers	Percentage
Oncologie	17 %
Psychisch	35 %
Trauma's	3 %
Andere oorzaken	44 %

De dossiers van het type trauma leiden slechts zelden tot een dossierinvaliditeit; psychische dossiers echter leiden regelmatig naar een arbeidsongeschiktheid van meerdere jaren.

32% van de dossiers invaliditeit worden geopend voor vrouwelijke leden, voor mannelijke leden is dit 68%. 75% van de beëindigingen van de dossiers invaliditeit gebeurt op beslissing van het medisch departement van de OZ - er wordt hierbij geen rekening gehouden met beëindiging t.g.v. overlijden of pensionering.

De duurtijd van de dossiers invaliditeit kan soms zeer lang zijn. Bij dossiers invaliditeit gelijk aan of langer dan 10 jaar, is 47% het gevolg van psychische aandoeningen. Voor sommige dossiers wordt slechts een beperkte vergoeding toegekend: er zijn 3 dossiers met een beperkte vergoeding van 10% met een maximumbedrag van 5 euro/dag, er zijn verscheidene dossiers met een gedeeltelijke werkhervatting waarbij tijdelijk een vergoeding a rato van 50% wordt toegekend.

	Dossiers Invaliditeit	Primaire Dossiers
2001	189	117
2002	183	108
2003	163	116
2004	159	134
2005	175	145
2006	172	112
2007	177	102
2008	160	110
2009	150	131
2010	147	128

Bevallingspremies

In 2010 werden 354 bevallingspremies uitbetaald tegen 295 in 2009. Dit betekent een stijging van 20%.

Besluit

Het jaar 2010 toont een aantal opmerkelijke trends. De stijging van het aantal aangiften omwille van oncologische en psychische aandoeningen wordt bevestigd. Het aantal aangiften voor oncologische verklaringen stijgt het sterkst onder de jonge leden.

De gemiddelde duurtijd van een dossier van korte duur stijgt: de dossiers met een duurtijd van minder dan 1 jaar blijven gemiddeld 78 dagen open. Voor oncologische en psychische dossiers is de gemiddelde duur opmerkelijk langer, meer dan 4 maanden, en het zijn net deze dossiers waarvan de stijging in aantal het hoogst is.

Men moet rekening houden met de psychische dossiers: 20% van de dossiers met een duurtijd van minder dan 1 jaar, 35 % van de dossiers invaliditeit en zelfs 47 % voor de dossiers met een duurtijd van meer dan 10 jaar. Deze dossiers vergen een grondige medische opvolging dan andere dossiers invaliditeit; meer dan 50% van de expertiseonderzoeken worden gevraagd voor psychische dossiers.

Algemeen wordt een toenemende vervrouwelijking bij de vrije beroepen vastgesteld; bij de ledenbevolking van De Onderlinge Ziekenkas wordt eenzelfde trend waargenomen. Dit fenomeen is uiteraard meer uitgesproken bij de jongere leden. Bijgevolg evolueert het risicoprofiel van onze ledenbevolking dus ook en heeft dit ook zijn gevolgen voor de toekenning van de bevallingspremies.



ORGANISATIE AANVULLENDE ZIEKTEVERZEKERING

Na een klacht van Assuralia heeft de Europese Commissie de Belgische Overheid verzocht de regeling betreffende de organisatie van de Aanvullende Vrije Ziekteverzekering, georganiseerd door de Belgische ziekenfondsen, aan te passen. Met de Wet van de 26 april 2010 heeft de wetgever hieraan gevolg gegeven en vallen de verzekeringsdiensten van de ziekenfondsen onder toepassing van de Europese Verzekeringsrichtlijnen.

Inleiding

De hervorming voorziet in een onderscheid tussen (i) de verrichtingen, (ii) de verzekeringen en (iii) de diensten die noch verrichtingen noch verzekeringen uitmaken. De verzekeringen zullen voortaan nog enkel aangeboden mogen worden door afzonderlijke mutualistische entiteiten: de verzekeringsMOB. Deze moeten erkend worden door de Controledienst voor de Ziekenfondsen.

De wet voorziet echter dat een verzekeringsMOB haar diensten en verzekeringsproducten uitsluitend mag aanbieden aan de leden van de aangesloten ziekenfondsen. Omdat De Onderlinge Ziekenkas haar dienst dagelijkse vergoedingen aanbiedt totaal onafhankelijk van het lidmaatschap voor de verplichte ziekteverzekering is zij genooddacht gebruikt te maken van de mogelijkheid voorzien in de wet om een verzekeringsMOB om te vormen tot een verzekeringsonderneming. Een dergelijke omzetting is alleen mogelijk mits de goedkeuring van de Controledienst voor de Ziekenfondsen en de Nationale Bank van België en mits een aantal vormvereisten, waaronder een bijzondere goedkeuring door de Algemene Vergadering.

De overheid streeft ernaar om de volledige hervorming door te voeren tegen uiterlijk 01.01.2012.

Omvorming naar een verzekeringsonderneming

De missie van De Onderlinge Ziekenkas wordt als volgt omschreven: Zij is een nationaal, onafhankelijk, sociaal verzekeraar die aan haar leden, op flexibele wijze, een alternatief biedt voor de bescherming tegen de gevolgen van arbeidsongeschiktheid en dit door het verlenen van tussenkomsten en het verstrekken van informatie, begeleiding en preventie.

Om deze missie te realiseren moet De Onderlinge Ziekenkas zich verder blijven richten op de activiteit van arbeidsongeschiktheidsverzekeraar. Er wordt geopteerd voor een strategie van specialisatie zowel op het vlak van het product als op het vlak van het doelpubliek. Voor andere gezondheidswaarborgen en andere markten kan eventueel samengewerkt worden met partners zonder dat hierbij dient ingeboet te worden aan onafhankelijkheid.

De Onderlinge Ziekenkas is een maatschappij van onderlinge bijstand, erkend op basis van artikel 70 §2 van de Wet van 06/08/1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen en haar dienst dagvergoedingen wordt beschouwd als een verzekering. In een eerste fase wordt een erkenning als verzekeringsMOB beoogd. Hiervoor heeft de Algemene Vergadering dd 13.01.2011 de statuten aangepast. Deze wijzigingen zullen tezamen met de aanvraag tot voorlopige toelating als verzekeringsMOB door de CDZ onderzocht worden.

In fase 2 wordt de omvorming naar een verzekeringsonderneming voorzien. Er werd geopteerd voor een omzetting naar een onderlinge verzekeringsvereniging (OVV). Uit een uitvoerige analyse van mogelijke rechtsvormen is duidelijk gebleken dat deze rechtsvorm het best aansluit bij de missie en de visie van De Onderlinge Ziekenkas. De belangrijkste doelstellingen hierbij zijn het verzekeren van de continuïteit in product, diensten en waarborgen en het verzekeren van de financiële stabiliteit voor de leden. Tevens wil zij de huidige organisatie versterken, in functie van de vereisten van een verzekeringsorganisatie. Hiervoor wordt een nieuwe ICT back-bone implementatie voorzien, wordt het team versterkt met een risk manager en compliance officer en worden bijkomende controlefuncties zoals interne audit en actuariële functie voorzien.

Er wordt een dossier voor het verkrijgen van een toelating tot bedrijfsuitoefening als verzekeringsonderneming naar Belgisch recht samengesteld dat tezamen met het omvormingsdossier door de diensten van de NBB en de CDZ dient goedgekeurd te worden. Het toelatingsdossier wordt aan de NBB bezorgd voor het einde van de maand mei. Het omvormingsdossier wordt behandeld in het vierde kwartaal van 2011 zodat een opstart op 01.01.2012 mogelijk is.



Wat zal er wijzigen?

Ingevolge de hervorming van de organisatie van de aanvullende ziekenfondsdiensten en de geplande omschakeling naar een verzekeringsonderneming zullen de bepalingen van de Controlewet van 9 juli 1975 en het KB van 22.02.1991 houdende algemeen reglement betreffende de verzekeringsondernemingen van toepassing worden. Voortaan zullen de verzekeringsvoorwaarden niet meer door de statuten geregeld worden maar het onderwerp zijn van een overeenkomst of een verzekeringscontract. Op het einde van 2011 zal ieder lid een exemplaar ontvangen.

Als belangrijkste doelstellingen werd de continuïteit in product, diensten en waarborgen voorop gesteld. Om in overeenstemming te zijn met de nieuwe wettelijke bepalingen en financiële verplichtingen zijn toch een aantal wijzigingen nodig. De aanvullende waarborgen Bevallingspremie en Kapitaal bij Overlijden t.g.v. een ongeval worden niet langer meer gratis aangeboden en er worden geen uitkeringen meer voorzien voor nieuwe aangiften van arbeidsongeschiktheid t.g.v. het chronisch vermoeidheidssyndroom en fibromyalgie. De overige dekkingsvoorwaarden blijven ongewijzigd. De bijdrage of premie blijft behouden. Zij wordt wel verhoogd met een verzekeringstaks die 9.25% bedraagt.

De Onderlinge Ziekenkas zal niet langer de benaming van de vereniging zijn. De term ziekenkas is immers beschermd en mag nog enkel gebruikt worden door verenigingen die vallen onder toepassing van de Wet van 6 augustus 1990. Vanaf 1 januari 2012 zullen we onze diensten Prevoca en Precura aanbieden onder de bedrijfsnaam **Verzekeringen PRECURA**.

Besluit

De besliste hervormingen kunnen alleen maar toegejuicht worden omdat zij een einde maken aan de onterechte ongelijke behandeling van met verzekeringen vergelijkbare diensten aangeboden door ziekenfondsen en verzekeringen aangeboden door verzekeringsmaatschappijen. De consequente toepassing van de regels van deugdelijk bestuur en een strenger en gelijkvormig toezicht op de verzekeringsbeoefening kunnen alleen maar als positief beschouwd worden. De nieuwe financiële criteria (lees Solvency II) zijn noodzakelijk voor het waarborgen van een grotere financiële veiligheid, ook al zal dit gepaard gaan met een hogere premie.

De Onderlinge Ziekenkas investeert dan ook met veel enthousiasme in deze nieuwe uitdaging omdat zij gelooft dat dit zeker ten goede zal komen van al haar aangeslotenen en verzekerden.



BELEGGINGEN IN HET KADER VAN DE VRIJE AANVULLENDE VERZEKERING

De Wet van 6 augustus 1990 voorziet dat de reservefondsen gedekt moeten zijn door gelijkwaardige activa. Hierbij wordt uitgegaan van het principe dat voor het nakomen van de statutaire verplichtingen t.a.v. de leden, het noodzakelijk is dat op het gepaste ogenblik de activa die tegenover die reservefondsen staan, kunnen vrijgemaakt worden onder de vorm van liquide geldmiddelen.

Dit houdt ook in dat voor de verplichtingen ten aanzien van de leden op middellange of lange termijn andere activa dan op korte termijn beschikbare geldmiddelen dienen te worden aangehouden of m.a.w. dat de technische voorzieningen van de dienst dagvergoedingen permanent volledig dienen gedekt te zijn door:

- in euro luidende vastrentende effecten met kapitaalbescherming;
- aandelen van instellingen voor collectieve belegging in euro en met kapitaalbescherming;
- deposito's op termijn waarvan de looptijd meer dan één jaar bedraagt.

De voorwaarden waaraan deze activa moeten voldoen worden opgesomd in het KB van 13 november 2002.

Zoals ook uit de gegevens vermeld op de Balans per 31.12.2010 blijkt, voldoet De Onderlinge Ziekenkas op ruime wijze aan de gestelde voorwaarde.

Het beheer van de effectenportefeuille van De Onderlinge Ziekenkas wordt sedert 2002 toevertrouwd aan Delta Lloyd Bank.

Op regelmatige tijdstippen wordt het beheer van de fondsbeheerder geëvalueerd:

de conformiteit van de samenstelling van de portefeuille wordt getoetst aan de bepalingen van het KB van 13 november 2002 met betrekking tot de beleggingen; in 2010 werd opdracht gegeven de portefeuille meer te diversifiëren naar andere stabiele EMU landen; de verrichtingen en de resultaten worden vergeleken met de benchmark JPM Belgium en vanaf 01.09.2010 met JPM EMU. Dankzij deze wijziging kon voor 2010 een return van 3.38% bereikt worden.

De termijnrekeningen van minder dan één jaar en de zichtrekeningen werden toevertrouwd aan Delta Lloyd Bank en Bank ING, de bankier voor de dagelijkse verrichtingen.



Als sociaal verzekeraar streeft De Onderlinge Ziekenkas geen winsten na. Haar doelstellingen zijn gericht op financiële stabiliteit en op kwaliteit.

Het resultaat van het werkingsjaar 2010 wordt gekenmerkt door een aantal uitgaven gedaan in het kader van de aangekondigde omvorming van de vereniging ter voorbereiding van de hervorming van de aanvullende vrije ziekteverzekering en de aanleg van bijkomende technische voorzieningen voor het waarborgen van de verplichtingen t.o.v. de leden. Zoals voorzien door het K.B. van 21.10.2002, werd het tekort van 703.687,82 euro teruggenomen van het Eigen Vermogen.

De positie van De Onderlinge Ziekenkas als onafhankelijk en professioneel verzekeraar met een gezonde financiële structuur met maximale waarborgen voor de aangesloten leden wordt bevestigd. Dit wordt uitgedrukt in het Eigen Vermogen en de Voorzieningen waarvan ook dit jaar het totaalbedrag nog is toegelaten.

Deze toestand maakt het mogelijk de vereniging verder te professionaliseren en voor te bereiden op de toekomst.

De Waarderingsregels

De Waarderingsregels hoefden niet aangepast te worden en zijn volledig conform de wettelijke voorschriften.

De Resultatenrekening 2010

Het werkingsjaar 2010 werd afgesloten met een tekort van 703.687,82 euro. Dit negatieve resultaat wordt grotendeels verklaard door de aanleg van bijkomende technische provisies en de uitzonderlijke uitgaven ter voorbereiding van de aangekondigde hervorming van de vrije ziekteverzekering.

Het **Technisch Resultaat** bedraagt 492.622,45 euro en de Werkingskosten bedragen 2.005.085,34 euro. Het Financieel Resultaat is gestegen met 40,2 % en bedraagt 1.577.010,73 euro. Er werden voor 768.235,66 euro aan Uitzonderlijke Resultaten geboekt.

Als gevolg van een stijging van het aantal leden en van de verhoging van de waarborgen van een aantal collectieve aansluitingen gedurende het afgelopen jaar is het totaal bedrag aan gevorderde bijdragen toegenomen met 5 % en bedraagt 7.794.440,08 euro.

Er werden voor 5.273.395,73 euro prestaties toegekend. Dit betekent een stijging met 4,8 %.

De uitkeringen voor kortlopende arbeidsongeschiktheiden is gestegen met 27,3%. Deze stijging is toe te schrijven aan een toename van het aantal aangiftes als gevolg van de stijging van het aantal leden, een stijging van de gemiddelde duur en van het gemiddelde verzekerde bedrag.

De uitkeringen voor dossiers invaliditeit is gedaald met 14,8%.

In 2010 werden 360 bevallingspremies, 4 dossiers met een kapitaal bij overlijden t.g.v. een ongeval en voor 10.000 euro aan toelagen van het Sociaal Fonds toegekend.

Het bedrag aan betaalde herverzekeringspremies is als gevolg van de herziening van de premievoeten gestegen tot 740.956,72 euro; het bedrag van de tussenkomsten van de herverzekeraar bedraagt 534.566,58 euro.

De Schadereserve werd verhoogd met 1.306.651,92 euro en het aandeel van de herverzekeraar hierin is gedaald met 289.193,68 euro. Het aandeel van De Onderlinge Ziekenkas vermeerderde aldus met 1.595.845,60 euro.

De Vergrijzingsreserve is toegenomen met 347.291,69 euro.

Voor de dossiers in betwisting wordt een provisie aangelegd. Gedurende 2010 werden twee dossiers afgesloten en twee nieuwe dossiers opgenomen: op 31.12.2010 waren er 7 dossiers in betwisting waarvoor een provisie werd aangelegd. De provisie verminderde met 121.105,53 euro.

De **Werkingskosten** bedragen 2.005.085,34 euro en zijn met 13.196,07 euro afgenomen in vergelijking met vorig jaar.

De uitgaven voor Diensten, Diverse Goederen Kosten en voor Afschrijvingen evolueerden op normale en verwachte wijze. De uitgaven voor Bezoldigingen, Sociale Lasten en Pensioenen namen toe als gevolg van bijkomende aanwervingen noodzakelijk voor de uitbreiding van het ledental en ter voorbereiding van de geplande personeelwijzigingen.

Er werden voor 21.947,45 euro aan overige bedrijfsopbrengsten geboekt.

De Overige Bedrijfskosten zijn sterk afgenomen als gevolg van de beslissing om de mogelijk verschuldigde intresten van de dossiers in betwisting, mede in de provisies op te nemen.

De **Financiële Resultaten** bedroegen 1.577.010,73 euro of een stijging met 452.382,40 euro in vergelijking met vorig boekjaar. De Financiële Opbrengsten zijn als gevolg van de meerwaarden op de realisatie van effecten sterk toegenomen en bedragen 1.970.671,38 euro. De Financiële Kosten zijn als gevolg van waardevermindering op geldbeleggingen, minwaarden bij de realisatie van effecten en een toename van de beheerskosten van de effectenportefeuille toegenomen en bedragen 393.660,65 euro. Het beheer van de effectenportefeuille wordt uitgevoerd door de Delta Lloyd Bank.

In **Uitzonderlijke Resultaten** werden de bewerkingen van de bijzondere provisie voor de studie van de gevolgen en de voorbereiding van de hervorming van de aanvullende vrije ziekteverzekering voorzien. Bijkomend werd een bedrag van 250.000 euro voorzien. Eveneens werd de eenmalige kost van de personeelsreorganisatie in deze rubriek ondergebracht en de opbrengst als gevolg van de verkoop van een bedrijfsvoertuig in deze rubriek opgenomen.

RESULTATENREKENING		2010	2009
TECHNISCHE RESULTATEN			
Vorderingen	(+)	7.794.440,08	7.423.367,06
Prestaties	(-)	-5.273.395,73	-5.030.473,27
Herverzekering	(+) (-)	-206.390,14	-4.841,11
Technische voorzieningen	(+) (-)	-1.822.031,76	-291.965,38
Technische resultaten		492.622,45	2.096.087,30
WERKINGSRESULTATEN			
Diensten, diverse goederen en kosten	(-)	-983.309,41	-946.050,09
Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen	(-)	-890.177,52	-767.262,55
Afschrijvingen en waardeverminderingen op oprichtingskosten en op immateriële en materiële vaste activa	(-)	-89.706,27	-85.198,54
Waardeverminderingen op vlottende activa	(-)	11.706,49	1.761,96
Voorzieningen voor risico's en kosten	(+) (-)	11.936,56	12.618,10
Overige bedrijfsopbrengsten	(+)	21.947,45	47.225,12
Overige bedrijfskosten	(-)	-87.482,64	-281.375,41
Werkingsresultaten		-2.005.085,34	-2.018.281,41
FINANCIËLE RESULTATEN			
Financiële opbrengsten	(+)	1.970.671,38	1.282.337,70
Financiële kosten	(-)	-393.660,65	-157.709,37
Financiële resultaten		1.577.010,73	1.124.628,33
UITZONDERLIJKE RESULTATEN			
Uitzonderlijke opbrengsten	(+)	516.534,66	16.500,00
Uitzonderlijke kosten	(-)	-1.284.770,32	-500.000,00
Uitzonderlijke resultaten		-768.235,66	-483.500,00
RESULTAAT VAN HET BOEKJAAR			
Technische resultaten	(+) (-)	492.622,45	2.096.087,30
Werkingsresultaten	(+) (-)	-2.005.085,34	-2.018.281,41
Financiële resultaten	(+) (-)	1.577.010,73	1.124.628,33
Uitzonderlijke resultaten	(+) (-)	-768.235,66	-483.500,00
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar		-703.687,82	718.934,22
EVOLUTIE VAN DE RESERVES OF HET GECUMULEERD TEKORT			
Reserves (+) of gecumuleerd tekort (-) bij het begin van het boekjaar	(+) (-)	12.216.031,63	11.497.097,41
Boni (+), Mali (-) van het boekjaar	(+) (-)	-703.687,82	718.934,22
Reserves (+) of gecumuleerd tekort (-) bij het einde van het boekjaar		11.512.343,81	12.216.031,63

Balans per 31 december 2010

ACTIVA

De Immateriële Vaste Activa betreffen investeringen die gedaan werden om de vereniging te herstructuren en op een duurzame wijze verder uit te bouwen. Hierin werden na de afschrijvingen van investeringen in het verleden ook twee posten toegevoegd: de studie Modellering 2005/2009 en een eerste gedeelte van een nieuwe beheerssoftware.

De Materiële Vaste Activa bestaan uit Meubilair, Bedrijfsvoertuigen en Administratief/Informatica Materiaal. In 2010 werden twee bedrijfsvoertuigen vervangen en IT- materiaal aangekocht.

Het aandeel van de herverzekeraar in de schadereserves is afgenomen met 6.62% en bedraagt 4.076.827,65 euro.

De Financiële Vaste Activa hebben betrekking op waarborgen en een deelname in Promut cvba voor een bedrag van 17.662,40 euro. De Vordering op meer dan één jaar heeft betrekking op een terugvordering van ten onrechte uitbetaalde vergoedingen waarvoor een invordering via juridische weg werd voorzien.

De Vlottende Activa – Vorderingen, Geldbeleggingen, Liquide Middelen en Overlopende Rekeningen – zijn gestegen tot 29.994.286,85 euro. Het openstaande saldo aan te ontvangen bijdragen is verder afgenomen en wijst op een correcte toepassing van de inningprocedure.

De Geldbeleggingen bestaan uit vastrentende effecten en termijnrekeningen. Op 31.12.10 bedroeg de boekingswaarde van de portefeuille vastrentende effecten, de aanschaffingswaarde verminderd met de afschrijvingen en de minwaarde einde boekjaar, 28.605.186,38 euro. De beurswaarde van de portefeuille per 31.12.10 is gestegen tot 28.932.768 euro.

De situatie op de geldmarkten hebben geleid naar een beperking van de liquide positie. Het saldo van de termijnrekeningen bedraagt 241.114,35 euro. De Liquide Middelen bedragen 363.328,15 euro.

De Overlopende Rekeningen hebben betrekking op facturen ontvangen in 2010 maar bestemd voor 2011, opbrengsten die slechts in 2011 ontvangen werden en de proratisering van de financiële intresten.

ACTIVA	2010	2009
Vaste activa	4.494.385,07	4.561.691,95
I. Oprichtingskosten	0,00	0,00
II. Immateriële vaste activa	213.104,96	15.873,39
III. Materiële vaste activa	182.627,69	157.972,46
A. Terreinen en gebouwen	0,00	0,00
B. Installaties, machines en uitrusting	0,00	0,00
C. Meubilair, materieel en rollend materieel	182.627,69	157.972,46
D. Leasing en soortgelijke rechten	0,00	0,00
E. Overige materiële vaste activa, vaste activa in aanbouw en vooruitbetalingen	0,00	0,00
IIIbis. Aandeel van verzekeraars in de voorzieningen	4.076.827,65	4.366.021,33
A. Technische voorzieningen	4.076.827,65	4.366.021,33
B. Voorzieningen voor I.B.N.R.	0,00	0,00
C. Overige voorzieningen	0,00	0,00
IV. Financiële vaste activa	17.959,87	17.959,87
A. Verbonden entiteiten en entiteiten waarmee een samenwerkingsakkoord bestaat	17.662,40	17.662,40
1. Deelnemingen	17.662,40	17.662,40
2. Vorderingen	0,00	0,00
B. Andere financiële vaste activa, overige vorderingen en borgtochten in contanten	297,47	297,47
V. Vorderingen op meer dan één jaar	3.864,90	3.864,90
Vlottende activa	29.994.286,85	29.008.072,42
VI. Voorraden	0,00	0,00
VII. Vorderingen op ten hoogste één jaar	63.710,36	87.714,89
A. Vorderingen uit prestaties, toelagen en bijdragen	48.781,41	63.041,90
1. Vorderingen uit prestaties	1.930,75	743,55
2. Vorderingen op verzekeraars	0,00	0,00
3. Te ontvangen overheidssubsidies en -tussenkomen	0,00	0,00
4. Te innen bijdragen	46.850,66	62.298,35
5. Vooruitbetalingen aan leden	0,00	0,00
6. Overige vorderingen	0,00	0,00
7. Voorhuwelijkssparen : vorderingen ingevolge mutaties	0,00	0,00
B. Vorderingen op de verplichte verzekering	0,00	0,00
C. Vorderingen op mutualistische entiteiten en landsbond	0,00	0,00
D. Overige vorderingen	14.928,95	24.672,99
E. Te verwerken uitgaven	0,00	0,00
VIII. Geldbeleggingen	28.846.300,73	28.171.864,42
A. Vastrentende effecten	28.605.186,38	27.340.851,22
B. Termijnrekeningen bij kredietinstellingen	241.114,35	831.013,20
C. Overige geldbeleggingen	0,00	0,00
IX. Liquide middelen	363.328,15	86.181,29
X. Overlopende rekeningen	720.947,61	662.311,82
A. Over te dragen kosten	146.090,36	56.450,61
B. Verkregen bedrijfsopbrengsten	9.702,36	68.050,54
C. Verkregen financiële opbrengsten	565.154,89	537.810,67
Totaal van de activa	34.488.671,92	33.569.764,37

PASSIVA

Het financieel tekort van het werkingsjaar werd, in overeenstemming met de wettelijke voorschriften, volledig afgenomen van de Reserves. Op 31.12.2010 bedroegen deze 11.512.343,81 euro.

De Voorzieningen werden verhoogd met 1.274.366,86 euro en bedragen 21.915.662,63 euro.

De dienst Dagelijkse Vergoedingen wordt georganiseerd op basis van een individuele kapitalisatie m.a.w. voor ieder lid dat arbeidsongeschikt is wordt een voorziening aangelegd die het nakomen van alle toekomstige verplichtingen waarborgt. Deze voorziening wordt berekend door de diensten van de Controledienst voor de Ziekenfondsen en bedroeg 16.399.485,44 euro.

Eveneens wordt een voorziening aangelegd voor de leden die niet arbeidsongeschikt zijn. Niettegenstaande er momenteel geen wettelijke verplichting bestaat om de vergrijzingreserve op de balans te voorzien wordt dit sedert 2005 gedaan. Op 31.12.2010 bedroeg deze voorziening 4.243.039,04 euro zijnde het bedrag dat door de CDZ berekend werd als benodigde vergrijzingreserve.

De voorziening voor dossiers in betwisting bedraagt 719.895,10 euro. Het betreft een provisie voor 7 dossiers.

De Voorziening voor Risico's en Kosten heeft betrekking op één dossier voor brugpensionering en op een bijzondere provisie van 503.465,34 euro die aangelegd werd om de aangekondigde hervorming van de vrije ziekteverzekering voor te bereiden.

De Schulden op ten hoogste één jaar hebben betrekking op de prestaties, op de bijdragen, op de bezoldigingen, belastingen en sociale lasten en vorderingen van leveranciers of nog te betalen facturen op 31.12.2010.

De schulden uit prestaties zijn de vergoedingen m.b.t. december in 2011 uitbetaald werden. De stijging van de Overige Schulden heeft betrekking op het saldo ten voordele van de herverzekeraar per einde boekjaar.

De Overlopende Rekeningen hebben betrekking op de toe te rekenen bedrijfskosten. Als gevolg van de gewijzigde waarderingsregels zijn er geen toe te rekenen financiële kosten meer die het gevolg waren van de aankoop van vastrentende effecten waarvan de aankoopwaarde hoger was dan de nominale waarde.

Het Balanstotaal per 31.12.2010 bedraagt 34.488.671,92 euro.

PASSIVA		2010	2009
Eigen vermogen		11.512.343,81	12.216.031,63
I.	Reserves	11.512.343,81	12.216.031,63
	A. Van de diensten met een gecumuleerd boni	11.512.343,81	12.216.031,63
	B. Van het administratief centrum	0,00	0,00
II.	Gecumuleerd tekort	0,00	0,00
Voorzieningen		21.915.662,63	20.641.295,77
III.	Technische voorzieningen voor het voorhuwelijkssparen	0,00	0,00
IV.	Technische voorzieningen van de diensten andere dan het voorhuwelijkssparen	21.362.419,58	19.829.581,50
	A. Technische voorzieningen	16.399.485,44	15.092.833,52
	B. Voorzieningen voor I.B.N.R.	0,00	0,00
	C. Overige voorzieningen	4.962.934,14	4.736.747,98
	1. Bijzondere technische voorzieningen	4.243.039,04	3.895.747,35
	2. Overige voorzieningen	719.895,10	841.000,63
VI.	Voorzieningen voor risico's en kosten	553.243,05	811.714,27
Schulden		1.060.665,48	712.436,97
VII.	Schulden op meer dan één jaar	0,00	0,00
VIII.	Schulden op ten hoogste één jaar	1.060.665,48	712.305,82
	A. Financiële schulden	0,00	0,00
	B. Schulden uit prestaties, bijdragen en ingevolge mutaties	658.248,27	456.754,07
	1. Schulden uit prestaties	524.844,37	451.939,53
	2. Terug te betalen bijdragen	1.262,04	689,85
	3. Te verwerken bijdragen	2.309,15	443,52
	4. Vervallen kapitalen inzake voorhuwelijkssparen	0,00	0,00
	5. Voorhuwelijkssparen : schulden ingevolge mutaties	0,00	0,00
	6. Overige schulden	129.832,71	3.681,17
	C. Schulden met betrekking tot belastingen, bezoldigingen en sociale lasten	90.312,94	83.964,58
	1. Belastingen	257,96	566,42
	2. Bezoldigingen en sociale lasten	90.054,98	83.398,16
	D. Schulden tegenover de verplichte verzekering	0,00	0,00
	E. Schulden tegenover mutualistische entiteiten	0,00	0,00
	F. Overige schulden	312.104,27	171.587,17
IX.	Overlopende rekeningen	0,00	131,15
	A. Toe te rekenen bedrijfskosten	0,00	131,15
	B. Toe te rekenen financiële kosten	0,00	0,00
	C. Over te dragen bedrijfsopbrengsten	0,00	0,00
Totaal van de passiva		34.488.671,92	33.569.764,37



De Ontvangsten worden geraamd op 9.03 miljoen euro. De Bijdragen nemen licht toe als gevolg van de verhoging van de basisreeksen van een aantal Vlaamse balies en de toename van het aantal advocaten met een verhoogde waarborg. De Financiële Ontvangsten worden geraamd op 1.04 miljoen euro zonder rekening te houden met de eventuele financiële meer - of minderwaarden.

De Uitgaven worden geraamd op 8.18 miljoen euro. Er wordt rekening gehouden met een mogelijke stijging van het aantal alsook van de duur van de ziektedossiers. Voor de bijkomende prestaties werd een marge voorzien.

De herverzekeringspremies worden geraamd op 776.771 euro en de herverzekeringstussenkomsten op 512.881 euro.

Er wordt nog een bedrag van 179.497 euro geïnvesteerd in de preventieprojecten.

De overige Beheersuitgaven worden geraamd op 1.87 miljoen euro. De uitgaven zijn vergelijkbaar met voorgaande jaren.

De uitgaven om de hervorming van de vrije ziekteverzekering voor te bereiden worden rechtstreeks van de hiervoor aangelegde provisie afgenomen.

Het bruto resultaat wordt geraamd op 848.396 euro zonder rekening te houden met de gevolgen van de bewegingen van de technische voorzieningen.



VERSLAG VAN DE COMMISSARIS-REVISOR

VERSLAG VAN DE COMMISSARIS AAN DE ALGEMENE VERGADERING DER LEDEN VAN DE MAATSCHAPPIJ VAN ONDERLINGE BIJSTAND “DE ONDERLINGE ZIEKENKAS” OVER DE JAARREKENING OVER HET BOEKJAAR AFGESLOTEN OP 31 DECEMBER 2010

Overeenkomstig de wettelijke en statutaire bepalingen, brengen wij U verslag uit in het kader van ons mandaat van commissaris. Dit verslag omvat ons oordeel over de jaarrekening evenals de vereiste bijkomende vermeldingen en inlichtingen.

Verklaring over de jaarrekening zonder voorbehoud, met toelichtende paragraaf

Wij hebben de controle uitgevoerd van de jaarrekening van “De Onderlinge Ziekenkas” over het boekjaar afgesloten op 31 december 2010, opgesteld op basis van het in België van toepassing zijnde boekhoudkundig referentiestelsel van toepassing op ziekenfondsen, met een balanstotaal van EUR 34.488.672 en waarvan de resultatenrekening afsluit met een mali van het boekjaar van EUR 703.688.

Het opstellen van de jaarrekening valt onder de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van de maatschappij van onderlinge bijstand. Deze verantwoordelijkheid omvat: het opzetten, het implementeren en het in stand houden van een interne controle met betrekking tot de opstelling en de getrouwe weergave van de jaarrekening die geen afwijkingen bevat van materieel belang als gevolg van fraude of van fouten, alsook het kiezen en toepassen van geschikte waarderingsregels en het maken van boekhoudkundige ramingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

Het is onze verantwoordelijkheid een oordeel te geven over deze jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle uitgevoerd overeenkomstig de wettelijke bepalingen en volgens de in België geldende controlenormen, zoals uitgevaardigd door het Instituut der Bedrijfsrevisoren. Deze controlenormen vereisen dat onze controle zo wordt georganiseerd en uitgevoerd dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen bevat van materieel belang.

Overeenkomstig deze normen, hebben wij controlewerkzaamheden uitgevoerd ter staving van de in de jaarrekening opgenomen bedragen en inlichtingen. De keuze van de uitgevoerde werkzaamheden is afhankelijk van onze beoordeling en van de inschatting van het risico op materiële afwijkingen in de jaarrekening als gevolg van fraude of van fouten. Bij het maken van die risico-inschatting, hebben wij rekening gehouden met de interne controle van de maatschappij van onderlinge bijstand met betrekking tot de opstelling en de getrouwe weergave van de jaarrekening om controleprocedures vast te leggen die geschikt zijn in de gegeven omstandigheden, maar niet om een oordeel te geven over de doeltreffendheid van die interne controle. Wij hebben tevens een beoordeling gemaakt van het passend karakter van de waarderingsregels, de redelijkheid van de door de maatschappij van onderlinge bijstand gemaakte boekhoudkundige ramingen en de voorstelling van de jaarrekening in haar geheel. Ten slotte hebben wij van de Raad van Bestuur en de verantwoordelijken van de maatschappij van onderlinge bijstand de voor onze controle noodzakelijke verduidelijkingen en inlichtingen bekomen. Wij zijn van mening dat de door ons verkregen informatie een redelijke basis vormt voor het uitbrengen van ons oordeel.

*PwC Bedrijfsrevisoren cvba, burgerlijke vennootschap met handelsvorm - PwC Reviseurs d'Entreprises scrl, société civile à forme commerciale - Financial Assurance Services
Maatschappelijke zetel/Siège social: Woluwe Garden, Woluwedal 18, B-1932 Sint-Stevens-Woluwe
T: +32 (0)2 710 4211, F: +32 (0)2 710 4299, www.pwc.com
BTW/TVA BE 0429.501.944 / RPR Brussel - RPM Bruxelles / ING BE43 3101 3811 9501 - BIC BBRUBEBB /
RBS BE89 7205 4043 3185 - BIC ABNABEBR*

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening afgesloten op 31 december 2010 een getrouw beeld van het vermogen, de financiële toestand en de resultaten van de maatschappij van onderlinge bijstand, in overeenstemming met het in België van toepassing zijnde boekhoudkundig referentiestelsel van toepassing op de ziekenfondsen.

Zonder de hierboven vermelde verklaring zonder voorbehoud in het gedrang te brengen, vestigen wij de aandacht op het sociaal verslag gericht aan de Algemene Vergadering waarin de Raad van Bestuur de gevolgen bespreekt voor de maatschappij van onderlinge bijstand van de Wet van 26 april 2010, houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering. In het kader hiervan beoogt de Raad van Bestuur de omzetting van de huidige rechtsvorm in een onderlinge verzekeringsvereniging. Een dergelijke rechtsvorm is onderworpen aan de bepalingen van de Wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen. Niettegenstaande de mogelijke onzekerheden die met een dergelijke omzetting gepaard zouden kunnen gaan, is de jaarrekening opgesteld in de veronderstelling van verderzetting van de activiteiten van de maatschappij van onderlinge bijstand. Deze hypothese is slechts verantwoord in de mate dat de Algemene Vergadering der Leden, de Controledienst der Ziekenfondsen (CDZ) en de Nationale Bank van België als toezichthouder van de verzekeringsondernemingen een positief gevolg zullen geven aan de door de Raad van Bestuur beoogde toekomstige omzetting.

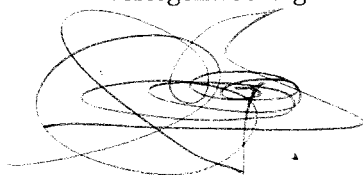
Bijkomende vermeldingen en inlichtingen

Wij vullen ons verslag aan met de volgende bijkomende vermeldingen en inlichtingen die niet van aard zijn om de draagwijdte van onze verklaring over de jaarrekening te wijzigen:

- Het totale bedrag van de vereiste schadereserves en het aandeel van de herverzekeraar wordt berekend door de Controledienst voor de Ziekenfondsen conform de door hen gehanteerde kansgrondslagen;
- Onverminderd formele aspecten van ondergeschikt belang, wordt de boekhouding gevoerd en de jaarrekening opgesteld overeenkomstig de in België toepasselijke wettelijke en bestuursrechtelijke voorschriften van toepassing op de ziekenfondsen; en
- Wij dienen U geen enkele verrichting of beslissing mede te delen die in overtreding met de statuten of de toepasselijke reglementen zou zijn gedaan of genomen.

Sint-Stevens-Woluwe, 5 mei 2011

De commissaris
PwC Bedrijfsrevisoren bcvba
vertegenwoordigd door



Kenneth Vermeire
Bedrijfsrevisor



DE ONDERLINGE ZIEKENKAS

Louis Mettwielaan 74-76 - 1080 Brussel

tel 02 444 55 33 - fax 02 444 55 30

info@ozcm.be - www.ozcm.be

Ondernemingsnr.: BE 0459.415.754 - Bankrekeningnr.: 310-1030718-82