

A photograph of a young woman with long dark hair, wearing a black top, standing in the rain. She is smiling broadly with her hands held out, palms up. A large, thick yellow diagonal stripe runs from the bottom left towards the top right, partially obscuring the woman and the background. The background shows a city street with a blue awning and a person walking away in the distance.

Rapport Annuel

des Mutualités Libres

2021

Rapport annuel 2021 des Mutualités Libres

Rédaction & coordination

Nathalie Renna

Mise en page

Leen Verstraete

Ont participé à la rédaction

Catherine Bidoul

Xavier Brenez

Stéphanie Brisson

Regina De Paepe

Hélène De Toeuf

Marianne Dereppe

Gisèle Henrotte

Christian Horemans

Michaël Jacobs

Gaëlle Lanza

Jessica Libouton

Caroline Lodewickx

Thierry Maroil

Dany Moreau

Nathalie Renna

Elise Renault

Liesbeth Roelandt

Conrad van de Werve

Piet Van Eenoooghe

Julie Van Nieuwenhove

Angélique Vanderbracht

Vanessa Vanrillaer

Dick Vanwolleghem

Rapport Annuel des Mutualités Libres

2021

Les Mutualités Libres en bref

Qui sommes-nous ?	4
Travailler aux Mutualités Libres	5
Bilan de l'année 2021 par Xavier Brenez	6
Administration, direction et surveillance	9
Le secteur des soins de santé en 2021	10

L'assurance obligatoire

Effectifs des organismes assureurs	12
Mutations	12
Effectifs des Mutualités Libres	13
Frais d'administration	14
Secteur des indemnités et de l'incapacité de travail	16
Dépenses en soins de santé	18
Epargne pré-nuptiale	20

Nos services

Symposium	21
Les Mutualités Libres dans la presse	22
Etudes	23
Actions	24
Soins Urgents à l'Etranger	25
Déclaration sur le contrôle interne	26

Contact

27

Qui sommes-nous ?

Acteurs de la santé **proactifs** et **innovants** pour **leurs affiliés**, les Mutualités Libres garantissent des services de qualité adaptés aux exigences et besoins actuels dans le cadre de l'assurance obligatoire et complémentaire.

3 Mutualités Libres

Helan
Partenamut
Freie Krankenkasse

Au 1er janvier 2022, nos mutualités flamandes OZ et Partena ont fusionné et pris la dénomination "Helan".

Nombre total d'affiliés à nos produits d'assurance facultatives :

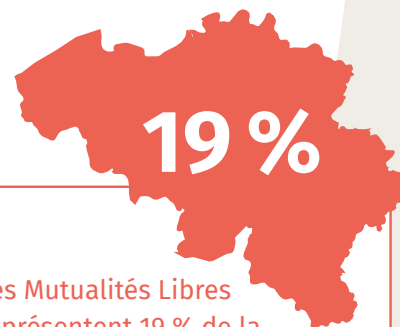
1.122.964
assurés

+ 40.542 par rapport à 2020

Notre structure communautaire

Les Mutualités Libres disposent, en Flandre et à Bruxelles, d'une structure décentralisée appelée "**MOB Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen**" qui offre les services prévus dans le cadre de l'assurance dépendance "zorgverzekering".

Pour en savoir plus sur ce que nous faisons et nos projets en 2021, scannez le QR code ci-dessous.



19 %

Les Mutualités Libres représentent 19 % de la population belge

2.254.340
affiliés

+ 26.332 par rapport à 2020

Que faisons-nous ?

1. Interlocuteur légal

vis-à-vis des autorités et des acteurs de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

2. Centre d'expertise

pour des matières spécifiques telles que la réglementation belge et européenne, le médical, le juridique, les études stratégiques, les relations internationales et l'Asset Management.

3. Centre de services

pour nos 3 Mutualités Libres concernant les activités telles que l'information, la digitalisation, le suivi de contentieux, la création d'outils et d'applications propres, la tarification, etc.

Nos entités de support

APROSS

L'asbl Apross a pour objet de soutenir les activités de l'Union Nationale des Mutualités Libres. Elle est propriétaire de la maison de séjours de soins Dunepanne. Elle propose également des formations dans le secteur de l'assurance maladie.

MLOZ Insurance

Cette Société Mutualiste Assurantielle regroupe les produits Hospitalia et Dentalia Plus.

MLOZ IT

Cette asbl fournit aux Mutualités Libres les outils informatiques nécessaires et gère l'ensemble des infrastructures techniques consolidées supportant les opérations des Mutualités Libres.

HEARIS

La société coopérative HEARIS assume le rôle de centrale d'achats pour l'équipement informatique des Mutualités Libres.

Travailler aux Mutualités Libres

102

nouveaux
collaborateurs

ont été recrutés en 2021

83 pour des **fonctions business**

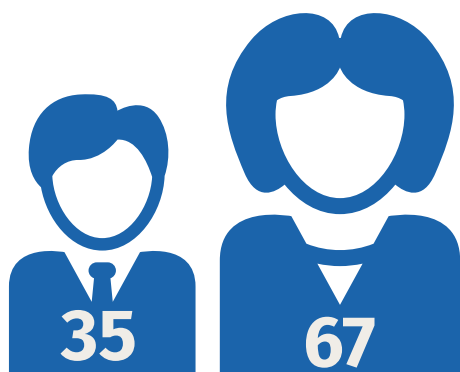
15 pour des **fonctions IT**

4 pour des fonctions relatives à
nos produits d'assurance

2 **business analysts**

6 **software engineers** dans le
cadre des junior classes 2021

Equilibre de genre



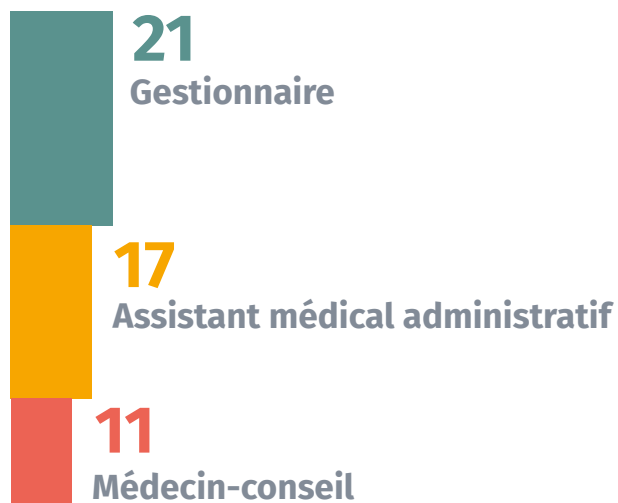
Mobilité interne



collaborateurs
ont été recrutés
au sein même de notre
organisation

Top 3

des fonctions les plus recrutées



Equilibre linguistique

56

néerlandophones



46
francophones

**Vous aussi, vous aimeriez travailler
aux Mutualités Libres ?**

Jetez un œil à nos postes vacants !



2021, une année dans la continuité, mais avec de nouvelles opportunités

Xavier Brenez, directeur général des Mutualités Libres, dresse le bilan de l'année 2021 et revient sur les activités qui ont marqué l'année.

Xavier Brenez, quel bilan tirez-vous de l'année 2021 ?

X.B : Comme tout le monde, nous imaginions que la crise sanitaire serait derrière nous, mais en 2021, nous avons encore été fort occupés avec la Covid. **Assurer la continuité de nos services était, cette année encore, notre principale préoccupation.** Au niveau des agences mutualistes, nous avons maintenu les services à distance, mis en place un fonctionnement de prise de rendez-vous et développé de nouveaux canaux de communication tels que le chat et la vidéo conférence. Même chose au niveau des cabinets médicaux où un certain nombre de consultations ont eu lieu à distance. Bien sûr, ces évolutions étaient prévues, mais la Covid a donné un grand coup d'accélérateur.

Ces nouveaux fonctionnements offrent certaines opportunités, mais s'accompagnent-ils également de nouveaux défis à relever ?

X.B : Bien que ces modes de fonctionnement à distance permettent de réaliser pas mal de choses, il ne faut jamais négliger le contact en présentiel. C'est particulièrement important pour certains publics cibles et pour certaines problématiques. Le challenge pour ces prochaines années sera de trouver l'équilibre entre ces deux modes de fonctionnement. Ce sont deux mondes qui doivent se combiner à l'avenir.

Comment les mutualités peuvent-elles justement atteindre certains publics fragilisés ?

X.B : En 2021, nous avons développé des actions sur le terrain, en concertation avec les autorités. Nous avons mis en place différentes initiatives qui visaient à mener des actions de proximité

à destination de publics cibles précarisés ou ayant un faible niveau de littératie en santé. Parmi ces initiatives, on trouve notamment les **Community Health Workers (CHW)**. Ils ont eu pour **mission d'orienter au mieux les personnes vers les acteurs institutionnels de soins et de bien-être, les aider à utiliser les services de santé**, en collaboration avec les associations de terrain. Au-delà des besoins liés à la crise sanitaire, le but était surtout d'informer la population sur les structures de soins locales et de la sensibiliser aux gestes barrières, au dépistage et à la vaccination. Une autre initiative s'est déployée sur Bruxelles, avec les **agents de prévention**. Dans un premier temps, nous nous sommes concentrés sur le public des plus de 65 ans isolés et bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM), avec un focus clair sur la sensibilisation à la Covid et à la vaccination. Par la suite, la cible a été étendue aux 35 – 45 ans. Toutes ces initiatives ont démontré que les systèmes à distance ou les communications générales ont leurs limites. Pour toucher certains publics cibles, leur faire passer certains messages, voire les convaincre, il faut prévoir des actions de proximité. Nous en étions déjà convaincus, mais la crise l'a confirmé. Toujours dans le cadre des actions locales, nous avons testé, avec succès, la vaccination dans l'agence Anspach, au centre de Bruxelles. Un succès qui tenait aussi au fait, qu'autour de l'agence, circulaient des agents de prévention qui écoutaient, expliquaient et donnaient des arguments en faveur de la vaccination et de son utilité.

Ces initiatives locales ont été couronnées de succès. Est-ce une preuve supplémentaire de la force de frappe importante des mutualités ?

X.B : En effet, ces deux dernières années, les mutualités ont pu démontrer qu'elles avaient une crédibilité importante et un niveau de confiance élevé pour la population et les affiliés. Nous sommes considérés, auprès de la population, comme des acteurs crédibles et légitimes pour faire passer des messages de prévention et de santé. Il faut savoir que le secteur mutualiste représente plus ou moins 1.000 points de contact, 12.000 collaborateurs et que nous disposons de compétences dans de nombreux domaines : en matière de communication, au niveau

Quels étaient les faits marquants de l'année 2021 ?

Écoutez Xavier Brenez en scannant le QR code ci-dessous.



opérationnel, logistique, informatique... Tous ces moyens, nous sommes parvenus à les mobiliser pour participer à la gestion de la crise sanitaire.

2021 marque également un tournant dans le fonctionnement des Mutualités Libres avec la concrétisation d'un nouveau modèle. Quelle en est la plus-value ?

X.B : Il s'agit d'une vision que nous avons définie en 2014. Notre volonté était de nous diriger vers un modèle à 3 mutualités : une mutualité en Wallonie et à Bruxelles, une en Flandre opérant aussi dans la capitale, et une en Communauté germanophone. Ce modèle se justifie notamment par la régionalisation de compétences et par la réalité sociale actuelle. Ce contexte nous amène à devoir développer un écosystème autour des mutualités, soit avec des moyens propres, des structures existantes ou par le biais de partenariats, afin de couvrir les domaines de la prévention, des soins à domicile, de l'aide aux personnes et de la vente et du prêt de matériel. Pour avoir un véritable impact et pour être un partenaire de choix à l'échelle d'une région, il faut atteindre une certaine taille.

Comment ce modèle se concrétise-t-il ?

X.B : Nous comptons dorénavant trois mutualités qui peuvent se déployer pleinement sur leur zone géographique. Notre branding a également été renouvelé, ce qui nous permet d'assurer une meilleure cohérence entre les différentes marques, de réaliser des synergies entre les différentes entités des Mutualités Libres et d'avoir une lisibilité plus importante. A l'instar d'autres secteurs, les consolidations deviennent absolument essentielles pour faire des gains d'efficacité, disposer des compétences nécessaires et offrir le meilleur service.

En 2021, les projets de digitalisation se sont poursuivis. Quels ont été les réalisations majeures ?

X.B : Les projets eFact, eAttest avaient déjà été déployés chez les médecins généralistes, les dentistes et les spécialistes. La préparation de la digitalisation du secteur kiné s'est poursuivie en 2021 et sera déployée en 2022 avec les eAgreements et la digitalisation des accords. Un autre volet important concerne le certificat électronique.

Ce sont surtout des travaux préparatoires qui ont été effectués. L'objectif est de disposer, pour l'incapacité de travail, d'un circuit électronique qui émane du médecin traitant, avec des informations plus détaillées, notamment en termes de pathologie. Ceci nous permettra de simplifier le service pour les affiliés, mais aussi de déclencher la procédure administrative liée à l'incapacité de travail. Le challenge, étant donné le nombre de personnes en incapacité de travail et en invalidité, c'est de pouvoir offrir un accompagnement approprié par rapport à la pathologie et à la situation sociale de la personne. L'exploitation de ces informations va nous permettre de modifier notre stratégie de consultation et d'accompagnement pour la reprise au travail.

Les projets OpenMind, OpenZorg et APA se sont également concrétisés en 2021. Ce sont trois exemples d'initiatives soit complètement intermutualistes, soit de collaboration bilatérale. **Ces projets démontrent que nous pouvons réaliser de nombreuses choses ensemble dans le domaine informatique**, à l'image de ce que nous faisons déjà depuis très longtemps avec les Mutualités Neutres. Ces collaborations spontanées sont en outre la meilleure manière de réaliser des projets qui ont du sens et qui recueillent l'adhésion de tous.

eFact et eAttest ont désormais atteint leur vitesse de croisière. Où en sont dorénavant ces deux circuits électroniques ?

X.B : Il est vrai qu'eFact et eAttest ont été lancés il y a quelques années maintenant. Ils atteignent à présent un important niveau de maturité et de satisfaction auprès des différents acteurs, dont les prestataires, les affiliés, les mutualités. Nous sommes donc arrivés à un stade où on va pouvoir rendre ces circuits obligatoires avec un régime d'exceptions similaire à Recip-e (la prescription électronique). Les initiatives législatives sont d'ailleurs en cours pour rendre ces circuits obligatoires.



La crise sanitaire a pesé lourdement sur la santé mentale des Belges, et particulièrement sur celle des jeunes. Pourquoi les Mutualités Libres ont-elles choisi le thème “J’avais 20 ans en 2020” pour leur symposium 2021 ?

X.B : La santé mentale est inscrite dans nos priorités depuis déjà plusieurs années. De plus, il s’agit d’une problématique importante, car **si nous n’accordons pas une attention suffisante aux problèmes de santé mentale chez les jeunes, ils risquent de s’installer dans la durée.** C’est pourquoi nous devons dès aujourd’hui prendre une série d’actions et réfléchir à des solutions. Dans le cadre de notre symposium, nous avons réalisé une enquête auprès de 1.000 jeunes âgés entre 16 et 25 ans et nous les avons interrogés sur l’impact de la crise de la Covid sur leur santé mentale et leur bien-être physique. D’après les résultats, près de 60 % des jeunes interrogés ont eu des difficultés d’ordre mental ou psychologique au cours de cette période. Seul un jeune sur trois souffrant de problèmes mentaux a demandé de l’aide. En 2021, nous avons déjà pris une série d’initiatives dans le secteur de la santé mentale, notamment la mise en place de lignes d’écoute aussi bien du côté francophone que néerlandophone ainsi que l’élargissement des remboursements complémentaires de soins psychologiques.

La possibilité de mener une nouvelle réforme de l’Etat est actuellement à l’étude. Quelle est la position des Mutualités Libres à ce sujet ?

X.B : Nous suivrons de manière attentive les débats sur la réforme de l’Etat même si nous n’y sommes pas favorables. Cela nécessiterait, en effet, de mettre à nouveau plusieurs chantiers essentiels sur le côté. Nous avons déjà pu le constater, toute réforme de l’Etat draine toutes les forces vives du secteur à faire de la tuyauterie institutionnelle plutôt que de faire de la vraie politique de santé. C’est un message important à adresser à tous ceux qui se penchent sur ce débat-là : il faudra faire un choix, soit mener une réforme de l’Etat, soit faire de la politique de santé. Il est illusoire d’imaginer faire les deux. Notre position est claire : si des réformes sont nécessaires, limitons-en la portée - avec ou sans nouvelle réforme de l’Etat - et veillons à ce qu’elles se concentrent sur la correction des difficultés engendrées par la dernière réforme de l’Etat.

Quels seront les défis de ces prochaines années pour les Mutualités Libres ?

X.B : Notre ambition est d’avoir **un impact sur le système des soins de santé et sur la santé des affiliés**, avec un focus sur la jeunesse et sur différentes thématiques de santé mentale. Le lien entre l’environnement et la santé sera également remis sur le devant de la scène. L’incapacité de travail reste aussi un sujet incontournable, car il s’agit d’une problématique sociétale majeure. Il nous faudra également pérenniser et construire sur ce que nous avons effectué dans le domaine de la prévention dans le cadre de la Covid. En espérant que celle-ci soit dorénavant derrière nous, il sera nécessaire de se pencher sur certaines réformes et évolutions du secteur de la santé qui ont été mises de côté. Il s’agit notamment de la réforme de la nomenclature, la réforme du financement hospitalier et du paysage hospitalier, la structuration de la première ligne de soins et une réflexion sur tout ce qui concerne les maisons de repos.

Pour en revenir à l’incapacité de travail et à la gestion des indemnités qui sont d’une complexité démesurée, il faudra aussi se pencher sur la question des moyens nécessaires pour répondre aux ambitions du gouvernement en termes de remise à l’emploi. Ces ambitions ne peuvent se réaliser qu’avec des ressources nouvelles pour accompagner les personnes. Aujourd’hui, les moyens humains mis en œuvre sont largement en-dessous des ambitions. De plus, le secteur des indemnités est tellement complexe qu’il devrait être complètement remis à plat, de manière à ce qu’il soit plus facilement gérable et plus lisible pour les affiliés.

Administration, direction et surveillance

Conseil d'administration

Membres élus par l'Assemblée Générale du 28 septembre 2016

Président - Pierre Bouckaert

Directeur Général adjoint - Bernard Geubelle

Directeur Général - Xavier Brenez

Secrétaire national - Thierry Steylemans

Membres effectifs

Sagrario Carballo-Martinez	Daniel Ferette	Roger Mertens	Rik Selleslaghs
Elisabeth de Bethune	Hubert Heck	Alex Parisel	Rosita Van Maele
Pascal De Coene	Vincent Jonckheere	Eric Pellegroms	André Van Troyen
Bernard De Roover	Jacques Jonet*	Yvan Peeters	Eric Vereecken
Marie-Gemma Dequae	Stefaan Lauwers	Freddy Piron	Alex Verheyden
René Deweseler	Baudouin Lemaire*	Rudi Reyntjens	Jean Wallemacq
Michel Eertmans	Peter Leyman	Christian Roulling	* Vice-Présidents

Conseillers

Bernard Noel

Gustave Nowicki, *Président honoraire*

Comité de Direction

Président - Xavier Brenez

Membres effectifs

Bernard Geubelle (500)	Hubert Heck (515)
Rik Selleslaghs (501)	Stefaan Lauwers (526)
Alex Parisel (509)	

Surveillance

Comité d'Audit et des Risques

Président - Michel Eertmans

Administrateurs indépendants

Rosita Van Maele
Marie-Gemma Dequae

Représentants de la Direction

Xavier Brenez
Dick Vanwolleghem

Externe

ERNST & YOUNG
Réviseurs d'entreprises S.C.C.
Représentée par Marie-Laure Moreau, Associée

Le secteur des soins de santé 2021

Les objectifs de santé comme fil conducteur

En mars 2021, l'INAMI a présenté un nouveau trajet pluriannuel 2022-2024. **Cette démarche s'appuie sur un certain nombre d'objectifs stratégiques en matière de santé**, formulés par une task force récemment créée. Le Dr Ann Ceuppens, directrice du département Études et Représentation des Mutualités Libres est la présidente de cette task force. Les objectifs de santé constitueront non seulement le fil conducteur des choix budgétaires du Comité de l'assurance, mais ils contribueront également à une vision à long terme pour des soins efficaces.

Community Health Workers : prolongés en raison de leur succès

En 2021, le Conseil des ministres a introduit les Community Health Workers (CHW) dans le système de soins de santé belge. Concrètement, il s'agit de **personnes de confiance qui orientent les personnes fragilisées vers les soins adéquats**. Les organismes assureurs ont été désignés pour contribuer à l'élaboration du projet. 50 CHW se sont mis au travail, répartis au travers des différentes régions : 12 équivalents temps plein à Bruxelles, 17 en Wallonie et 21 en Flandre. Le projet courait initialement jusque fin 2021, mais à la demande des organismes assureurs, il a été prolongé en 2022. Les Mutualités Libres poursuivent la coordination de l'équipe bruxelloise.

Nouvel accord Medicomut : plus de transparence dans les coûts des soins ambulatoires

La Commission nationale médico-mutualiste (Medicomut) est parvenue à un accord de deux ans en décembre 2021. Plusieurs nouveaux points méritent une attention particulière, comme le fait de **rendre les soins plus accessibles, d'améliorer à la fois l'expérience du patient en matière de soins et l'environnement de travail du prestataire de soins**. En ce qui concerne la nomenclature des téléconsultations (du médecin généraliste ou spécialiste), un nouveau chapitre prévoit une transparence supplémentaire : par an et par patient, quatre consultations seront remboursées, pour autant qu'il existe une relation de soins entre le médecin et le patient. 86,45 % des médecins ont adhéré à l'accord dont 92,11 % des généralistes (contre 86,32 % en 2020) et 78,74 % des spécialistes (contre 78,72 % en 2020).

Nouvel accord Dentomut : les mutualités mettent l'accent sur l'accessibilité des soins dentaires

La Commission nationale dento-mutualiste (Dentomut) est également parvenue à un accord en décembre 2021. Le budget 2022 prévoit 45 millions supplémentaires pour le secteur dentaire. Ce budget sera consacré à des mesures visant à **rendre les soins dentaires plus accessibles, à améliorer les honoraires des prestataires, à intégrer partiellement les tarifs maximaux dans la nomenclature** pour deux prestations dans le cadre des soins conservateurs et à commencer à intégrer les hygiénistes bucco-dentaires dans les cabinets dentaires.

Toutefois, le nombre d'adhésions à l'accord a de nouveau diminué par rapport à l'année précédente. Les dentistes proposaient de réduire de 60 à 50 % le quota national d'adhésions nécessaire pour l'entrée en vigueur de l'accord. Les mutualités ne partagent pas ce point de vue. Une position intermutualiste a été transmise à l'INAMI. En particulier pour les patients les plus vulnérables, l'accès aux soins dentaires via les dentistes conventionnés est une nécessité absolue.

Quelle est la vision des Mutualités Libres sur l'actualité du secteur ?

Scannez le QR code ci-dessous.



Convention logopèdes et kinésithérapeutes

Malgré les efforts fournis, aucune convention pour ces deux secteurs n'a pu être conclue à ce jour. Toutefois, ces secteurs ont une réelle volonté de parvenir à une nouvelle convention. Le Comité de l'assurance et le Conseil général ont donc accepté d'octroyer un **délai supplémentaire pour convenir d'une nouvelle convention** début 2022.

Mais cette situation n'est pas sans conséquences :

- ✓ Le statut de conventionnement des prestataires reste inchangé
- ✓ Pas d'indexation au 1er janvier 2022 : les tarifs restent identiques à ceux de 2021 pour le moment
- ✓ La règle de la diminution de 25 % des remboursements pour les non-conventionnés n'est plus d'application à partir du 1er janvier

Renforcer la santé mentale

Diverses initiatives visant à renforcer la prise en charge psychologique ont été lancées 2021, grâce notamment au budget débloqué en 2020, suite à l'augmentation des problèmes de santé mentale due à la pandémie. **Les attentes étaient particulièrement élevées en ce qui concerne le nouvel accord pour les soins psychologiques ambulatoires.** Cependant, le déploiement n'a commencé qu'en septembre et progresse encore lentement à ce jour.

Médicaments

Les dépenses consacrées aux médicaments dans le secteur des soins de santé ont fortement augmenté ces dernières années. Afin de maîtriser la croissance du secteur, un certain nombre de **propositions d'économies ont été élaborées par les organismes assureurs dans le cadre de la proposition de budget du Comité de l'assurance.** Certaines d'entre elles sont entrées en vigueur à l'automne.

L'INAMI, avec la contribution des organismes assureurs, a également dressé une liste des différents thèmes qui devraient être inclus dans le pacte entre le Ministre des affaires sociales et de la santé publique et le secteur pharmaceutique. Le cabinet a également consulté les organismes d'assurance sur les points à améliorer dans le fonctionnement de la commission de remboursement des médicaments (CRM).

Les Mutualités Libres par rapport aux autres unions nationales

Au 31 décembre 2021, les effectifs des différents organismes assureurs (OA) se présentaient comme suit :

Répartition des bénéficiaires par OA au 31 décembre 2021 (hors Conventions internationales)				
	Régime général		Régime indépendant	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	4.122.401	40,35 %	478.492	39,83 %
Union Nationale des Mutualités Neutres	503.761	4,93 %	69.935	5,82 %
Union Nationale des Mutualités Socialistes	3.040.626	29,76 %	212.041	17,65 %
Union Nationale des Mutualités Libérales	471.310	4,61 %	68.267	5,68 %
Union Nationale des Mutualités Libres	1.867.099	18,28 %	365.298	30,41 %
Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité	111.624	1,09 %	7.233	0,60 %
HR Rail	99.548	0,97 %		0 %
TOTAL	10.216.369	100 %	1.201.266	100 %

Les Mutualités Libres comptent 18,28 % des bénéficiaires du régime général parmi leurs membres. Dans le régime indépendant, plus d'un bénéficiaire sur quatre est affilié aux Mutualités Libres (30,41 % au 31 décembre 2021). Seule l'ANMC compte proportionnellement (et en chiffres absolus) plus d'assurés indépendants.

Les mutations

Tout comme les années précédentes, le solde des mutations IN et OUT des bénéficiaires est une nouvelle fois favorable, +3.041 affiliations en 2021, contre +3.327 en 2020.

Unions	Mutations "IN"	Mutations "OUT"	Solde
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	7.963	4.850	3.113
Union Nationale des Mutualités Neutres	1.068	2.093	-1.025
Union Nationale des Mutualités Socialistes	4.948	3.947	1.001
Union Nationale des Mutualités Libérales	844	718	126
Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité	482	669	-187
HR RAIL	166	153	13
TOTAL	15.471	12.430	3.041

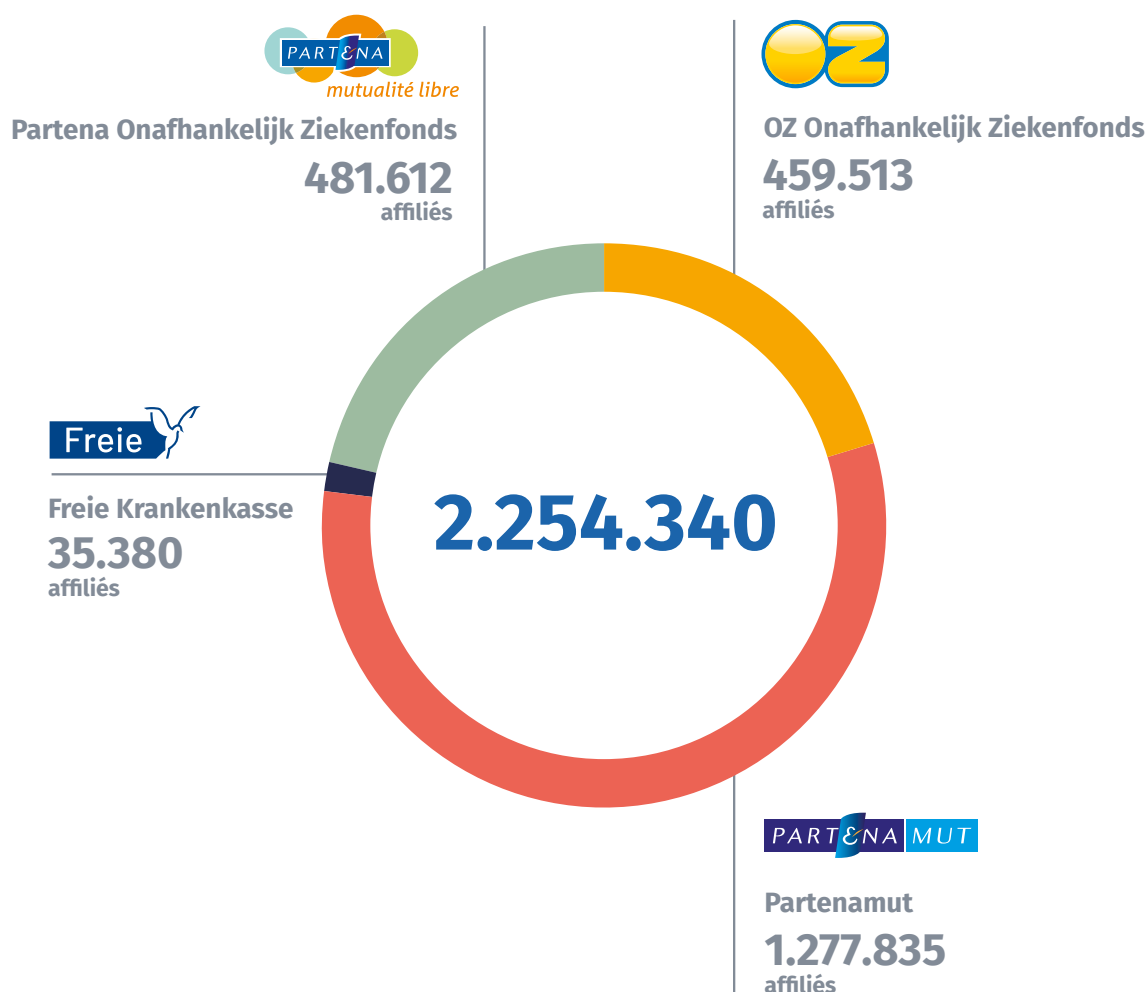
Les effectifs des Mutualités Libres

Fin 2021, l'effectif consolidé des Mutualités Libres s'élevait à

2.254.340

bénéficiaires.

Cet effectif se répartit comme suit :



Par rapport à 2020 (2.228.008 bénéficiaires), l'effectif global a **augmenté de 26.332 membres** (1,18 %). Ces chiffres englobent le Régime Général, le Régime Indépendant et les Conventions Internationales.

Les Conventions Internationales concernent **40.071 bénéficiaires** (1,78 % de l'effectif global).

Frais d'administration

La clé de répartition, en vigueur depuis le 1er juillet 2018 pour répartir la dotation forfaitaire entre les organismes assureurs, est contestée par l'Union Nationale des Mutualités Socialistes devant le Conseil d'État. En vertu de la loi du 22 août 2002 portant dispositions diverses relatives aux soins de santé, une partie de la dotation est attribuée par l'Office de Contrôle des Mutualités (OCM) sur la base d'une appréciation des critères de performance pour la gestion de l'assurance obligatoire. Cette dotation "variable" augmente de 2,5 % pendant quatre années consécutives depuis 2019, afin d'atteindre 20 % en 2022.

Dotation 2021

Le montant forfaitaire¹ pour les frais d'administration accordé pour l'année 2021 aux organismes assureurs par l'INAMI a été confirmé par l'arrêté royal du 29 août 2021.

Un montant de près de 1.121 millions d'euros a été attribué aux cinq organismes assureurs classiques², ce qui représente une augmentation de 3,31 % par rapport à 2020. Depuis lors, la dotation croît chaque année de seulement 0,42 % en moyenne.

Cette dotation se compose d'une partie fixe de 924,8 millions d'euros (921,2 en 2020) et d'une partie variable de 196,2 millions d'euros (162,6 en 2020). L'appréciation de la partie variable pour 2021 n'est pas encore connue. Pour l'année 2020, l'Union Nationale des Mutualités Libres avait obtenu 94,97 % de sa dotation maximale, contre 96,89 % l'année précédente.

Répartition de la dotation maximale 2021

Vous trouverez ci-dessous la répartition de la dotation maximale 2020-2021.

Organisme assureur	Clé de répartition		Dotation maximale		
	2020	2021	2020	2021	Différence
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	40,62 %	40,50 %	440.180.880	453.946.562	13.765.681
Union Nationale des Mutualités Neutres	5,35 %	5,42 %	58.019.200	60.738.002	2.718.802
Union Nationale des Mutualités Socialistes	28,75 %	28,69 %	311.584.540	321.592.998	10.008.458
Union Nationale des Mutualités Libérales	6,07 %	6,02 %	65.740.362	67.483.256	1.742.894
Union Nationale des Mutualités Libres	19,22 %	19,37 %	208.247.018	217.155.182	8.908.164
Total	100,00 %	100,00 %	1.083.772.000	1.120.916.000	37.144.000

Voici l'évolution 2020-2021 des valeurs par bénéficiaire et par titulaire.

Organisme assureur	Dotation/bénéficiaire				Dotation/titulaire			
	2020		2021		2020		2021	
	Euros	Index	Euros	Index	Euros	Index	Euros	Index
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	93,1	98	98,9	98	133,9	95	137,7	95
Union Nationale des Mutualités Neutres	101,2	107	106,9	106	150,4	107	154,8	107
Union Nationale des Mutualités Socialistes	93,7	99	99,2	99	144,2	103	148,0	102
Union Nationale des Mutualités Libérales	118,2	125	124,9	124	163,0	116	167,3	116
Union Nationale des Mutualités Libres	92,1	97	98,0	98	142,0	101	146,1	101
Total	94,7	100	100,5	100	140,7	100	144,6	100

Dépenses

Les dépenses brutes “Frais d’administration” de toutes les Mutualités Libres atteignaient ensemble un montant de près de 314 millions d’euros en 2021, soit près de 12,2 % de plus qu’en 2020. Cette augmentation résulte partiellement de l’augmentation de 8,9 millions d’euros des ressources à dépenser.

Les coûts salariaux augmentent de 4,2 %, soit 7,5 millions d’euros, dont 1,8 million d’euros pour les recrutements supplémentaires dans les mutualités dans le cadre du suivi des contacts. Ces dépenses supplémentaires ont été récupérées auprès des régions.

Malgré cette augmentation, la part des coûts salariaux dans le coût brut total passe de 63,9 % en 2020 à 59,4 % en 2021. Ceci est dû à l’augmentation encore plus forte des “services, biens divers et frais” de 26,7 % et des “autres charges d’exploitation” de 75,1 %.

La rubrique “Services, biens divers et frais” a connu une forte hausse de 26,7 %, soit près de 24,8 millions d’euros. Cette augmentation est inextricablement

liée à l’augmentation de près de 25 % de la rubrique “Refacturation et produits”. Ces deux augmentations résultent principalement de la mutualisation des coûts par les mutualités, et des refacturations entre elles de la consommation réelle. Ceci inclut également les coûts uniques dans le cadre de la fusion entre les mutualités néerlandophones.

Il y a également une forte augmentation de 2,8 millions d’euros dans les “Autres charges d’exploitation”. Celle-ci est entièrement due à une augmentation des coûts de facturation de la France pour les ressortissants belges qui ont eu besoin de soins médicaux en France. Etant donné que cette augmentation résulte d’une facturation très irrégulière par la France elle-même, la provision constituée en assurance complémentaire a été diminuée d’un même montant.

L’imputation des coûts et des recettes diverses s’élevait à 83,7 millions d’euros. Il s’agit d’une augmentation de 24,9 %, qui entraîne une augmentation de 8,2 % des dépenses nettes.

	2020	2021	Différence	Répartition
Services, biens divers et frais	92.704.756	117.480.159	26,73 %	37,5 %
Salaires, charges sociales et pensions	178.626.269	186.188.028	4,23 %	59,4 %
Amortissements, réductions de valeur et provisions	4.102.629	3.120.767	-23,93 %	1,0 %
Autres charges d'exploitation	3.793.419	6.641.310	75,07 %	2,1 %
Charges financières	76.893	92.017	19,67 %	0,0 %
Frais exceptionnels	138.002	96.111	--	0,0 %
Dépenses brutes	279.441.968	313.618.392	12,23 %	100,0 %
Refacturation et produits	-67.032.352	-83.747.603	24,94 %	
Dépenses nettes	212.409.616	229.870.789	8,22 %	

¹ Les organismes assureurs reçoivent également des montants complémentaires aux frais d’administration, tels que par exemple le dédommagement pour l’intégration des petits risques dans l’assurance obligatoire, ou les montants attribués en tant que récompense pour les récupérations effectuées ou pour les produits financiers réalisés en assurance obligatoire.

² La CAAMI et la Caisse des soins de santé de la SNCB jouissent d’un régime spécifique.

Le secteur des indemnités & de l'incapacité de travail en 2021

L'année 2021 aura vu différentes modifications au niveau réglementaire, dont certaines liées à l'accord du gouvernement De Croo comme la réforme des minima, ou d'autres, liées à l'actualité comme les inondations de juillet 2021. Les Mutualités Libres se sont donc adaptées en termes de procédures et de programmation, afin de prendre en considération ces nouveaux aspects.

Régime général

En début d'année, un changement est survenu au niveau de la **durée du congé de naissance, qui est passée de 10 à 15 jours** pour les naissances à partir de 2021. La liste des bénéficiaires a d'ailleurs été étendue, afin que certains assurés sans contrat de travail puissent également y prétendre. La durée a aussi été revue à la hausse pour le congé d'adoption et le congé parental d'accueil. Les parents auront dorénavant droit à deux semaines complémentaires en plus du droit de base de 6 semaines.

Une nouvelle loi modifiant les règles applicables au **travail associatif** a été adoptée. Il s'agit d'une solution temporaire pour une durée d'un an et uniquement pour le secteur du sport, en raison de l'annulation de la précédente loi par la Cour constitutionnelle. Ce nouveau cadre précise les possibilités éventuelles d'exercer une telle activité au cours d'une période d'incapacité de travail.

L'année 2021 a également été marquée par la **réforme des minima**. L'accord du gouvernement De Croo prévoit en effet l'octroi d'une indemnité minimale pendant les six premiers mois d'incapacité de travail. L'objectif est de réduire le piège de la pauvreté chez les assurés en incapacité de travail. La mesure proposée bénéficie d'une entrée en vigueur progressive jusqu'en 2024. Pour 2021, il s'agit d'adapter le montant de l'indemnité d'incapacité primaire à un montant minimum qui sera garanti à partir du 5^e mois d'incapacité.

Les **inondations de juillet** ont, quant à elles, occasionné des instructions particulières de l'INAMI, notamment afin d'admettre la force majeure par rapport à une absence de certains assurés à l'examen médical ou à la perte ou réception tardive de certains documents. L'INAMI a aussi estimé que si un assuré en incapacité de travail est sinistré et hébergé, ou héberge des sinistrés (et que cet hébergement est de courte durée et ne nécessite pas de modification du registre national), il n'y aura pas d'impact sur la situation familiale de l'assuré en incapacité de travail.

Le **congé de deuil** a été étendu de 3 à 10 jours en cas de décès du partenaire ou d'un enfant. Il s'agit d'un petit chômage avec droit au salaire à charge de l'employeur (cette modification entraîne, dans certains cas, une imputation du salaire garanti).

La **circulaire relative à la situation familiale** a, de son côté, été revue afin d'apporter certaines précisions dans des situations spécifiques.

Sur le plan international, suite à la fin de la période transitoire pour le Brexit au 31 décembre 2020, le **règlement européen n'est désormais plus applicable dans les relations avec le Royaume-Uni**.

Les assurés visés par l'accord de retrait pourront toutefois continuer à bénéficier, sous certaines conditions, des règles européennes en matière de coordination des régimes de sécurité sociale. À côté de cela, un protocole sur la coordination de la sécurité sociale a également été adopté. Ce protocole couvre de manière générale "les nouvelles situations", mais il faut être attentif à son champ d'application car certaines prestations ne sont pas visées (par exemple, l'exportation des indemnités d'invalidité).

Enfin, dans le cadre de la **crise Covid-19**, des indemnités complémentaires temporaires étaient accordées depuis le 1^{er} mars 2020 à certains assurés en incapacité de travail primaire dans le régime général au plus tôt à partir de cette date. Cette mesure temporaire était initialement prévue jusqu'au 30 juin 2020 inclus, mais a finalement été prolongée pour toute l'année 2021.

La suspension de la sanction pour déclaration tardive a, elle aussi, été prolongée en 2021. D'autres mesures liées à la crise sanitaire ont, quant à elles, pris fin, comme l'augmentation temporaire des seuils d'insaisissabilité ou la suspension des délais de prescription et de récupération. Il en va de même pour le gel de la dégressivité des allocations de chômage, ce qui a un impact dans l'indemnisation de certains dossiers d'assurés chômeurs.

Dépenses du secteur des indemnités du régime général en 2020 (en millions d'euros)

	Mutualités Libres		TOTAL	
	2021	2021/2020	2021	2021/2020
Incapacité primaire	404,57	10,22 %	2.307,66	9,58 %
Maternité	148,27	11,82 %	700,54	8,86 %
Maternité en invalidité	3,09	27,44 %	13,95	26,02 %
Pauses d'allaitement	0,17	5,64 %	0,91	13,18 %
Invalidité	1.170,71	7,16 %	7.087,26	5,71 %
Allocation frais funéraires	0,00	0,00 %	0,00	0,00 %
Réadaptation professionnelle	2,71	2,61 %	11,10	2,06 %
Total	1.729,51	8,28 %	10.121,41	6,80 %

Régime indépendant

Les modifications réglementaires intervenues sont grosso modo les mêmes (les minima auxquels il est fait référence ci-dessus ne sont toutefois applicables que dans le régime général), mais avec les particularités suivantes.

Au niveau médical, la **date de début de la maladie des assurés indépendants** pourra désormais être antérieure à la date de signature du certificat. Néanmoins, si la période d'incapacité de travail reconnue débute plus de 14 jours avant la date de la signature du certificat d'incapacité de travail par le médecin traitant, le droit aux indemnités d'incapacité de travail ne peut commencer à courir qu'à partir du 14e jour précédant cette date de signature. Les indemnités sont donc suspendues pour la période précédemment reconnue à moins que le médecin-conseil ne justifie la tardivité comme étant une situation de force majeure.

La réglementation a également été modifiée afin de prévoir que, **lorsqu'un indépendant séjourne à l'étranger** sans autorisation du médecin-conseil alors que celle-ci aurait été nécessaire, ses indemnités soient refusées, mais sans que cela n'implique directement une fin de la reconnaissance médicale comme c'était le cas auparavant.

Concernant les **mesures Covid-19**, bien qu'il ait eu un caractère temporaire dans le cadre de la crise sanitaire, le législateur a décidé de maintenir l'existence du droit passerelle de crise dans le statut social des indépendants. A l'occasion de cette pérennisation, le régime de cumul avec les indemnités a été redéfini.

Dépenses du secteur des indemnités du régime indépendant (en millions d'euros)

	Mutualités Libres		TOTAL	
	2021	2021/2020	2021	2021/2020
Incapacité primaire	38,79	4,43 %	141,88	3,26 %
Maternité	12,02	12,01 %	41,64	13,30 %
Maternité en invalidité	0,14	61,29 %	0,38	25,69 %
Invalidité	118,19	6,94 %	439,89	5,24 %
Réadaptation professionnelle	0,16	-13,04 %	0,34	-29,47 %
Total	169,30	6,70 %	624,13	5,26 %

Pour en savoir plus sur l'incapacité de travail, scannez le QR code ci-dessous.



Dépenses en soins de santé

L'année 2021 a été marquée par de nouvelles vagues de la crise Covid. L'impact sur les dépenses, ainsi que les nombreuses initiatives prises pour lutter contre la Covid et assurer la continuité des soins, étaient encore d'application.

Il faut savoir que les mesures Covid-19 sont financées soit par le budget des soins de santé, soit par un budget supplémentaire pour les initiatives plus spécifiques. Ce budget supplémentaire provient d'une provision interdépartementale au niveau du budget du SPF Affaires sociales (transféré vers l'INAMI via une dotation spécifique).

Dans l'objectif budgétaire

Dans de nombreux secteurs, la possibilité est toujours offerte de dispenser des soins "à distance" sans contact physique avec le patient. Budgétairement, les remboursements de ces prestations font partie de l'objectif budgétaire de chaque secteur. En 2021, seuls les médecins ont encore réellement poursuivi les consultations à distance (97 % des soins à distance). **Ces prestations à distance représentent 12 % de l'ensemble de leurs prestations**, un pourcentage relativement stable sur l'année.

Le traitement des patients Covid-19 engendre également **des dépenses dans les différents secteurs des soins de santé** (médicaments, hospitalisation...). Ces dépenses sont reprises, mais ne peuvent pas être isolées des patients non-Covid-19.

En dehors de l'objectif budgétaire

En 2021, **un budget en dehors de l'objectif a été maintenu pour financer des mesures très spécifiques**. Le montant financé via la provision interdépartementale s'élève à 1,512 milliard.

Les mesures principales sont le remboursement des tests PCR (705 millions), les mesures de protection supplémentaire et le matériel pour les prestataires de soins (525 millions) et le vaccin Covid (80 millions). Les Community health workers (1,3 million), un projet où les organismes assureurs jouent un rôle essentiel, sont également financés par cette provision interdépartementale.

Concernant la vaccination (compétence régionale), l'INAMI octroie une intervention financière aux entités fédérées. Lors du décompte final, un recalcul sera effectué, si nécessaire, entre l'autorité fédérale et les entités fédérées en fonction du protocole d'accord du 17 décembre 2014.

Impact sur les dépenses en soins de santé

Au niveau des dépenses pures, on observe un bonus de 1,2 milliard, principalement dû à la sous-utilisation dans de nombreux secteurs.

Toutefois, si on réalise une comparaison homogène, en neutralisant une série de montants budgétaires qui ne sont pas assortis de dépenses, on obtient un déficit de 47 millions.

Le tableau reprend une comparaison objectif versus dépenses (en milliers d'euros) :

	Royaume		
	Objectif	Dépenses	Différence
Montant initial	30.072.305	28.787.255	-1.285.050
Montant non affectable	-50.000		
ClawForward	-100.000		
Transfert hors objectif	-101.420		
Sous-total	29.820.885	28.787.255	1.033.630
Financement hôpitaux (général + psy) Covid-19	-551.000		
Montant de rattrapage BMF 2022	-307.681		
Sous-total	28.961.704	28.787.255	174.449
Montants réservés	-365.037		
Sous-total	28.596.667	28.787.255	-190.588
Correction recettes art. 81/111	143.349		
Base de comparaison homogène	28.740.016	28.787.255	-47.239

En effet, il faut tenir compte des éléments suivants :

- Un **effort budgétaire de 150 millions d'euros avait été demandé auprès de l'industrie pharmaceutique** en 2021. D'une part, via des économies de 50 millions d'euros, et d'autre part, via une perception supplémentaire des 100 millions d'euros, effectuée via un prélèvement sur la cotisation indemnitaire (clawback) pour les spécialités pharmaceutiques en attendant la réalisation de mesures d'économies structurelles manquantes.
- À la suite des troisième et quatrième vagues de la crise Covid-19 qui ont eu lieu en 2021, le Conseil des ministres a approuvé un budget de respectivement 408 millions d'euros et 143,5 millions d'euros pour **couvrir les coûts supplémentaires réels non financés des hôpitaux**. Ces nouveaux coûts supplémentaires sont financés par une marge au niveau de l'objectif budgétaire 2021. Le montant de 551,5 millions d'euros est donc absorbé dans l'objectif budgétaire global en 2021.
- Un montant de 307 millions avait été prévu dans l'objectif budgétaire 2021 pour **des mesures qui n'ont finalement pas été incluses dans le budget des moyens financiers des hôpitaux** (BMF) 2021, mais qui seront incluses dans le BMF 2022 via des montants de rattrapage.
- Les montants réservés sont des montants prévus pour des mesures qui ne sont pas encore entrées en vigueur.
- La **correction recettes art. 81/111** correspond au surplus de recettes par rapport aux recettes estimées pour les médicaments pour lesquels une convention avec la firme pharmaceutique a été conclue. Ces conventions peuvent être conclues en cas d'incertitudes cliniques ou budgétaires, et prévoient un remboursement temporaire et une compensation financière confidentielle. Ces compensations sont appelées "recettes art. 81/111".

Rubriques	Mutualités Libres	Royaume			Part Mut. Libres
	Dép. 2021	Dép. 2021	Objectif 2021	Obj.-Dép.	Dans dép.
1 Honoraires médicaux	1.485.815	8.694.893	8.861.909	167.016	17,1 %
2 Soins dentaires	209.293	1.077.686	1.096.404	18.718	19,4 %
3 Prestations pharmaceutiques	992.925	5.263.917	5.470.251	206.334	18,9 %
4 Soins infirmiers à domicile	204.938	1.818.803	1.773.884	-40.919	11,3 %
5 Kinésithérapie	143.116	904.754	898.061	-6.153	15,8 %
7 Implants	119.857	769.774	851.748	81.974	15,6 %
Hôpitaux	1.134.934	6.532.549	6.843.813	311.264	17,4 %
10 Accoucheuses	7.456	37.906	36.268	-1.638	19,7 %
23 Maisons médicales (forfaits méd., infirm., kinés)	50.565	239.396	242.019	2.623	21,1 %
24 Aide psychologique*	1.479*	25.344	125.480	100.136	
25 SBV : honoraires forfaitaires**	51.611	337.573	358.248	20.675	15,3 %

* Aide psychologique : les dépenses des Mutualités Libres sont liées à la convention soins psychologiques et ne concernent pas la nouvelle convention.

** Soins à basse variabilité

Au niveau des secteurs

Le tableau reprend quelques secteurs importants en termes de dépenses. On y observe une sous-utilisation des budgets initialement prévus.

Les secteurs les plus touchés par la crise Covid-19 sont principalement les honoraires médicaux, les hôpitaux et les implants, où l'on observe encore de fortes sous-utilisations des budgets prévus.

A noter : les **spécialités pharmaceutiques** constituent le deuxième poste de dépenses le plus important au sein des hôpitaux. On observe une croissance moyenne annuelle de 11,8 % entre 2019 et 2021 pour les patients ambulatoires. Il n'y a donc pas eu de forte diminution pour ce secteur, mais la croissance a été ralentie suite à la crise.

Au niveau des différents secteurs (secteurs ambulatoire et hospitalier), on observe des taux de croissance annuelle moyens plus faibles entre 2019 et 2021 (évolution avec Covid-19) qu'entre 2017 et 2019 (évolution avant Covid-19).

Toutefois, on observe quand même quelques secteurs en léger dépassement, tels que les secteurs des soins infirmiers, des soins kinésithérapeutiques et des sages-femmes.

Le **secteur des soins infirmiers** est un des seuls secteurs qui a continué à avoir une croissance élevée malgré la crise Covid-19. Cela avait aussi été observé en 2020.

Le **secteur de la kinésithérapie** a connu une forte croissance en début d'année. Il s'agit

probablement d'un phénomène de rattrapage, car ce secteur avait été particulièrement touché par la crise Covid en 2020 (-7,4 % des dépenses).

La **croissance plus forte qu'attendue chez les sages-femmes** résulte d'un effet de la crise Covid. En effet, les séjours pour les accouchements durent moins longtemps et davantage de soins postnataux hors hôpitaux sont par conséquent nécessaires.

La nouvelle convention pour les soins psychologiques (aide psychologique) mise en place avec les montants supplémentaires dégagés au niveau du Parlement ne transite pas par les organismes assureurs. On ne les observe donc pas au niveau des dépenses des Mutualités Libres. Néanmoins, on observe que les dépenses INAMI (nouvelle convention comprise) sont quand même largement sous l'objectif budgétaire (-100 millions). Il n'est toujours pas aisé de trouver des psychologues cliniciens/ orthopédagogues souhaitant adhérer à cette nouvelle convention. De plus, Il faut tenir compte d'un léger retard de facturation.

La contribution des Mutualités Libres dans les dépenses totales qui transitent par les organismes assureurs s'élève à 16,6 %, un chiffre stable par rapport à 2020. Les dépenses restent dans les limites des dépenses attendues compte tenu de la proportion d'affiliés auprès des Mutualités Libres.

Epargne prénuptiale

Les membres des Mutualités Libres âgés de 14 à 30 ans peuvent cotiser annuellement au produit d'épargne prénuptiale. Au 31 décembre 2021, 3.819 membres (représentant un capital de 2.514.505 euros) étaient affiliés à ce produit mutualiste.

Au cours de l'année 2021 :

1.250 personnes ont quitté l'épargne prénuptiale :

- 136** pour cause de mariage
- 690** en raison de la limite d'âge
- 323** pour cause de cohabitation
- 13** en raison d'un départ forcé
- 56** en raison d'un départ volontaire
- 1** pour cause de décès
- 31** suite à une mutation

45 nouvelles affiliations suite à une mutation ont été enregistrées

Symposium digital

“J’avais 20 ans en 2020”

Le 2 décembre 2021, les Mutualités Libres ont organisé un événement entièrement digital sur l’impact de la pandémie de Covid-19 sur le bien-être mental et la résilience des jeunes.

Le **Dr Hans Kluge, directeur Europe à l’OMS**, a analysé l’impact de la pandémie sur la santé mentale des jeunes et a présenté les recommandations du groupe consultatif de l’OMS sur la santé mentale. Le **ministre Frank Vandenbroucke, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique**, a notamment abordé l’offre diversifiée, la nécessité d’une harmonisation et les récents financements publics dans le secteur de la santé mentale.

Xavier Brenez, directeur général des Mutualités Libres, a présenté les résultats d’une enquête menée auprès de 1.000 jeunes (entre 16 et 25 ans). Les résultats montrent que 58 % des jeunes ont rencontré des difficultés d’ordre mental. L’impact sur la vie sociale et le bien-être mental était plus important chez les filles que chez les garçons. En cas de problèmes mentaux, 1 jeune sur 3 (36 %) a trouvé difficile de demander de l’aide.

Dans une vidéo intitulée “J’avais 20 ans en 2020”, **quatre jeunes ont témoigné** de l’impact de la crise sanitaire sur leur santé mentale.

Le Professeur Delvenne (HUDERF et ULB), l’une de nos oratrices, a enchaîné sur le sujet. Elle a pris comme point de départ son expérience en tant que médecin au service des urgences. Elle a plaidé

Le symposium en un coup d’œil

- ✓ Événement 100 % virtuel
- ✓ 400 participants
- ✓ 16 organisations professionnelles partenaires
- ✓ Accréditation pour les médecins
- ✓ Experts nationaux dans le domaine de la santé mentale
- ✓ Plusieurs articles publiés dans les médias

en faveur d’une approche holistique de la part des professionnels de la santé, d’une prévention accrue et de la déstigmatisation de la santé mentale chez les jeunes.

Le professeur Bruffaerts (KULeuven) a parlé de “l’âge adulte émergent”, une phase spécifique caractérisée par un manque de persévérance et une instabilité émotionnelle, de sorte que les jeunes ont vécu la pandémie de manière encore plus intense, avec des conséquences négatives sur leur bien-être mental.

Au cours d’un débat de qualité, les deux professeurs susmentionnés, rejoints par **Loredana Cremery** (Conseil flamand de la jeunesse) et **Gauthier De Wulf** (Forum des Jeunes) ont proposé des outils pour accroître la résilience des jeunes. Ils ont notamment suggéré des solutions pour faciliter l’accès aux services de santé mentale existants et pour parvenir à une meilleure communication entre tous les acteurs.

Enfin, **Eveline Couck, de l’UNICEF**, a appelé à la promotion, la protection et la prise en charge de la santé mentale de chaque enfant et adolescent.



Retrouvez l’entièreté du symposium “J’avais 20 ans en 2020” en scannant le QR code ci-dessous.



Etudes

En 2021, le service d'études des Mutualités Libres a produit de nombreuses études et analyses, qui portaient notamment sur 4 thèmes prioritaires : la santé mentale, l'incapacité de travail, la vaccination et les médicaments. En voici un (petit) aperçu.

L'essentiel des dépenses de santé concentrées sur une minorité de personnes

Pour 10 % des Belges, les dépenses de santé à charge de l'assurance obligatoire atteignent 16.000 euros par an. Face à ces grandes disparités, le principe de solidarité qui caractérise notre système de sécurité sociale s'avère plus que jamais indispensable. Cette enquête dresse notamment le profil des personnes dont les besoins sont les plus importants.

"La concentration des dépenses de santé en 2010 et 2018", janvier 2021

Incapacité de travail

Entre janvier et août 2020, un diagnostic principal sur 20 lors de l'entrée en incapacité de travail concernait la Covid-19. Toutefois, pour la première fois depuis des années, on a constaté une diminution du nombre de nouveaux certificats qui ont donné lieu à une indemnité versée par la mutualité.

"La Covid-19 clairement visible dans les chiffres relatifs à l'incapacité de travail", février 2021

Maisons de repos : des résidents moins nombreux, davantage dépendants et toujours (hyper)poly-médiqués

Le nombre de résidents en maison de repos à Bruxelles et en Wallonie a significativement baissé en 2020 par rapport à 2019 dans le contexte de crise sanitaire. La consommation de médicaments reste un point d'attention : plus de la moitié des résidents utilisent au moins un antidépresseur par an et près de la moitié d'entre eux en ont un usage chronique.

"Focus sur les maisons de repos de Bruxelles et de Wallonie pandémie de Covid-19 (note - étude Mutualités Libres)", juillet 2021

Impacts de la Covid-19 sur les soins : focus sur la santé mentale

Pendant la pandémie, de nombreux soins de santé, et en particulier les soins de santé mentale, ont été reportés avec des effets non négligeables. L'urgence sanitaire provoquée par la pandémie a révélé à quel point il est difficile de fournir ce type de soins. 6 personnes sur 10 souffrant d'un trouble psychique ont eu cependant recours à au moins un soin à distance.

"Report ou annulation de soins des personnes atteintes de troubles psychiques durant la pandémie de Covid-19", septembre 2021

La pollution de l'air : augmentation des besoins en soins de santé et des arrêts de travail

Lors de pics de concentration de carbone noir, de dioxyde d'azote et d'ozone dans l'air, les besoins en soins de santé augmentent chez les personnes qui souffrent de maladies chroniques. En parallèle, on observe que le nombre de personnes déclarées en incapacité de travail croît également. Cette étude a été menée en collaboration avec la KU Leuven.

"Exposition à court terme à la pollution de l'air ambiant et incapacité de travail et recours aux soins de santé – résumé scientifique", septembre 2021

7,5 % des Belges n'ont pas fait appel à un professionnel de la santé en 2020

Les Mutualités Libres ont cherché à savoir pourquoi une personne décide ou non de consulter un prestataire de soins en cas de problèmes de santé. L'enquête menée auprès d'un échantillon de 6.500 affiliés s'est également intéressée aux éléments qui influencent cette décision.

"Le profil des non-utilisateurs de soins de santé et le report de soins en raison de la Covid-19", septembre 2021

Toutes nos études sont disponibles sur notre site www.mloz.be.

Scannez le QR code ci-dessous pour y accéder !



Actions

Polymédication

Une autre enquête dévoilée en 2021 a mis en évidence que quatre personnes de plus de 75 ans sur dix prennent au moins cinq médicaments sur une longue période. Cette enquête a également donné lieu à une campagne de sensibilisation auprès de ce public cible, soit près de 100.000 personnes.



Xavier Brenez, directeur général des Mutualités Libres, sur le plateau de RTL-TVI le 3 mai 2021



Perturbateurs endocriniens

L'enquête des Mutualités Libres sur la connaissance des perturbateurs endocriniens, ainsi que le position paper et les infographies l'accompagnant, ont été reconnus en novembre 2021 par l'OMS comme un bon exemple de communication et de sensibilisation à la question. Cette reconnaissance donne une aura toute particulière à notre expertise sur le plan international.

Accompagnement des publics fragilisés

Les Mutualités Libres jouent un rôle moteur dans le cadre du projet intermutualiste "agents de prévention". Ce projet s'adressait au départ exclusivement aux bruxellois de plus de 65 ans, isolés et bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM). Au lancement du projet, une quinzaine d'agents répartis dans les différentes mutualités ont contacté les personnes de ce groupe cible par téléphone pour s'assurer, d'une part, de leur bonne compréhension des gestes à adopter dans le contexte de crise sanitaire et, d'autre part, que leurs besoins en termes de santé et de soutien social soient rencontrés. Ce projet a ensuite été prolongé et élargi à d'autres publics.



Emilie Vanderstichelen, manager matières régionales, interrogée dans le journal télévisé de BX1 du 15 octobre 2021

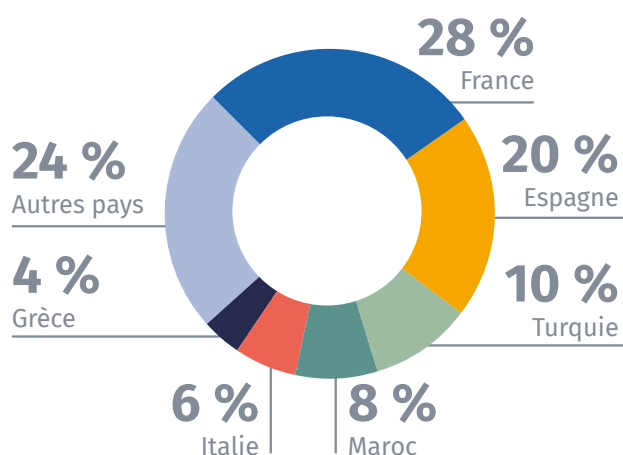


Service des soins urgents à l'étranger

29.064 dossiers traités

par le service des soins
urgents à l'étranger en 2021

Dans quels pays ?



Quelques faits marquants

- ✓ Légère diminution du nombre total de dossiers gérés par le service. Comme en 2020, en 2021 nos affiliés ont peu voyagé en raison de la Covid.
- ✓ En 2021, le gouvernement a imposé la fermeture des frontières en raison de la Covid, de fin janvier à fin avril, période qui comprenait des semaines de vacances durant lesquelles nos affiliés voyagent habituellement.
- ✓ Cette légère diminution est aussi due au fait qu'il y avait moins de soins à l'étranger en 2020 (les dossiers pour une demande de remboursement ne sont pas toujours introduits immédiatement).
- ✓ Les pays limitrophes ont continué à avoir la faveur des voyageurs (plus accessibles en voiture et retours plus aisés à organiser, règles Covid européennes).
- ✓ La plupart des échanges avec les pays étrangers passent désormais par des échanges électroniques (EESSI), les échanges papier disparaissent progressivement.
- ✓ Le Royaume-Uni est sorti des Règlements européens de coordination sur la sécurité sociale.

1.833 dossiers traités
directement par la centrale
d'assistance Mediphone Assist

27.231 dossiers traités
lors du retour en Belgique
(tarification a posteriori)

- 96 % pour des soins ambulatoires
- 4 % pour des hospitalisations

206
rapatriements

47 %

Avion
(charter ou avion de ligne)

32 %

Ambulance

10 %

Rapatriement de dépouille mortelle

6 %

Vol sanitaire

5 %

Taxi/Transport couché en taxi

Déclaration sur le contrôle interne

Les Mutualités Libres développent un système de contrôle interne visant à se conformer aux différentes dispositions du règlement pris en exécution de l'article 31 de la loi du 6 août 1990 en matière d'audit interne et de contrôle interne.

Ce système de contrôle interne est constitué d'un ensemble de mesures intégrées dans les processus de décision, opérationnels et fonctionnels. Il a pour objectif de donner une assurance raisonnable quant à la maîtrise des activités, à l'identification et à la maîtrise des risques, à l'intégrité et la fiabilité des informations financières et de gestion, au respect des lois, règlements et circulaires d'exécution, à la protection des actifs ainsi qu'au respect des droits de nos membres.

Il contient des mécanismes de pilotage qui veillent à son bon fonctionnement et qui garantissent que des mesures sont prises pour corriger des déviations éventuelles, et pour l'adapter au cours du temps et en fonction des évolutions de l'environnement interne et externe.

La direction effective des Mutualités Libres a décidé de renforcer en 2019 son dispositif de contrôle interne et de gestion des risques afin d'améliorer la maîtrise de ses activités en menant plusieurs projets majeurs et ces efforts se sont poursuivis en 2021.

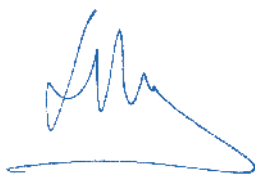
Malgré toutes les précautions prises, notre système de contrôle interne possède ses propres limites et ne peut donner qu'une assurance raisonnable quant à l'atteinte de ses objectifs. Ces limites résultent de nombreux facteurs, notamment des incertitudes du monde extérieur, de l'exercice de la faculté de jugement ou de dysfonctionnements pouvant survenir en raison de défaillances techniques ou humaines ou de simples erreurs.

Le système de contrôle interne fait toutefois l'objet d'une évaluation permanente exercée par le management dans le cours normal de ses activités, d'évaluations spécifiques effectuées par les deuxième (gestion des risques, contrôle de gestion, sécurité...) et troisième lignes de défense (audit interne) et par ses réviseurs.

En outre, la direction effective a réalisé une analyse annuelle de son système de contrôle interne et est d'avis qu'au 31 décembre 2021 son système de contrôle interne est **globalement adéquat**. Toutefois, différents domaines où des améliorations du contrôle interne sont jugées nécessaires ont été identifiés et feront l'objet d'actions spécifiques.

Mai 2022

Pour le Comité de Direction,
Xavier Brenez, Directeur Général.





www.mloz.be - [in](#) - [twitter](#) @MutLibres



Partenamut Mutualité Libre

Boulevard Louis Mettewie 74-76 - 1080 Bruxelles

Tél. : 02 44 44 111

www.partenamut.be

info@partenamut.be

Numéro d'entreprise : 0411.815.280



Helan Onafhankelijk Ziekenfonds

Boomsesteenweg 5 - 2620 Wilrijk

Tél. : 02 218 22 22

www.helan.be

Numéro d'entreprise : 0411.696.011



Freie Krankenkasse

Hauptstrasse 2 - 4760 Büllingen

Tél. : 080 640 515

www.freie.be

info@freie.be

Numéro d'entreprise : 0420.209.938

Pour consulter le rapport annuel
2021 des Mutualités Libres en version
digitale, scannez le QR code ci-dessous !





Rapport Financier

des Mutualités Libres

2021



www.mloz.be - [in](#) - [@MutLibres](#)

Rapport financier annuel de l'Union des Mutualités Libres

présenté à l'assemblée générale du 24 juin 2022 - Exercice 2021

Chiffres-clés

Total balance

	en euro x 1.000	en %
2017	296.822	4,5 %
2018	327.411	10,3 %
2019	331.906	1,4 %
2020	330.485	-0,4 %
2021	289.010	-12,5 %

Capitaux propres

	en euro x 1.000	en %
2017	126.092	-1,2 %
2018	142.530	13,0 %
2019	144.663	1,5 %
2020	145.515	0,6 %
2021	144.649	-0,6 %

Réserves techniques

	en euro x 1.000	en %
2017	3.603	-17,2 %
2018	3.293	-8,6 %
2019	8.775	166,4 %
2020	18.319	108,8 %
2021	22.686	23,8 %

Placements

	en euro x 1.000	en %
2017	237.705	2,6 %
2018	262.460	10,4 %
2019	258.342	-1,6 %
2020	247.444	-4,2 %
2021	213.168	-13,9 %

Cotisations

	en euro x 1.000	en %
2017	7.967	1,1 %
2018	8.066	1,2 %
2019	7.485	-7,2 %
2020	6.828	-8,8 %
2021	3.591	-47,4 %

Résultats services complémentaires

	en euro x 1.000	en %
2017	1.118	-24,2 %
2018	1.614	44,4 %
2019	1.090	-32,4 %
2020	-158	-114,5 %
2021	-1.184	649,4 %

Les placements

Le législateur a décrit l'affectation des moyens disponibles et les possibilités de placements autorisées dans l'arrêté royal du 13 novembre 2002, modifié en dernier lieu en 2006. Les fonds doivent être affectés en ordre principal au remboursement des prestations et à la prise en charge des frais d'administration.

Subsidiairement, les fonds peuvent être affectés :

- ↪ à la constitution de dépôts, à vue ou à terme, auprès d'établissements de crédit agréés par la FSMA
- ↪ à l'acquisition de titres à rendement fixe avec garantie de capital, soit émis ou garantis par l'Etat belge, les Communautés, les Régions ou un autre Etat de la zone euro
- ↪ à l'acquisition de titres à rendement fixe avec garantie de capital, émis par des institutions internationales dont la Belgique est membre ou par des établissements de crédit agréés par la FSMA (Autorité des services et marchés financiers)
- ↪ à la souscription de parts d'organismes de placement collectif et avec garantie de capital

Tous ces placements se font exclusivement en euros.

Par dérogation, les fonds du centre administratif peuvent également être affectés pour d'autres placements, à l'exception des placements en produits dérivés.

Chaque trimestre, l'OCM (Office de Contrôle des Mutualités) est informé, par lettre recommandée, des modifications dans le portefeuille.

S'il s'avère que ces placements mettent en péril l'équilibre financier du service, cet équilibre doit être rétabli dans le délai et selon un plan arrêté par l'OCM.

Comité de Placements

Le Comité de Placements veille au respect de la répartition établie d'actifs et définit la stratégie de placement à suivre. Ce Comité est composé de trois membres du Conseil d'Administration ainsi que du directeur général, du directeur financier et de l'asset manager de l'Union.

Composition du portefeuille

Fin 2021, le portefeuille total d'investissement s'élève à 219,5 millions d'euros, soit une baisse de 11,3 % par rapport à 2020.

	31/12/2021		31/12/2020	
Governments Bonds	78,13	35,60 %	74,18	29,98 %
Corporate Bonds	55,46	25,27 %	66,79	26,99 %
Equities	13,12	5,98 %	11,53	4,66 %
Fund	24,57	11,20 %	28,44	11,49 %
Liquidity	48,17	21,95 %	66,50	26,87 %
TOTAL	219,45	100,00 %	247,43	100,00 %

La valeur comptable des portefeuilles obligataires a évolué à la baisse (-5,2 %), passant de 141,0 millions à 133,6 millions fin 2021.

Le repli est avant tout observé sur la partie des obligations corporate (-17 %), alors que le portefeuille d'obligations étatiques a progressé de 5,3 %.

Dans un souci de diversification, le portefeuille des "Government Bonds" est fort logiquement réparti sur différents émetteurs. La Belgique représentant néanmoins l'exposition la plus conséquente. Le solde est investi principalement sur d'autres pays de la zone euro. Quelques émissions "supranationales" font également partie du portefeuille. Les plus-values latentes sur ce compartiment se chiffrent à 4,9 millions d'euros, soit 6,3 % de la valeur comptable.

Quant aux "**Corporate Bonds**", les plus-values latentes s'élèvent à 0,8 million d'euros, soit 1,5 % de la valeur comptable.

Sur les portefeuilles obligataires, tous les émetteurs sont labellisés "Investment Grade" auprès des agences de notation.

La légère progression des rendements obligataires a quelque peu érodé la valorisation de nos portefeuilles, réduisant de facto les plus-values latentes.

Le poste "**Equities**" est en hausse (+13,8 %) à 13,1 millions d'euros. Cette progression traduit la vision positive dégagée par notre Comité de Placement sur cette classe d'actifs. L'exposition reste toutefois limitée à 6 % du total des investissements. Après une année 2020 compliquée par la crise sanitaire, l'indice européen a fortement rebondi pour afficher l'une des plus fortes performances observées au cours des 20 dernières années (+21 %). Les plus-values latentes se chiffrent à 3,3 millions d'euros, soit 25,2 % de la valeur comptable.

Quant au poste "**Fund**", son encours est passé de 28,4 millions à 24,6 millions fin 2021. Les plus-values latentes associées à cette classe d'actifs s'élèvent à 4,6 millions, soit 18,8 % de la valeur comptable.

Enfin, le poste "**Liquidity**" est composé de livrets d'épargne et de papier commercial.

Bilan de l'Assurance Complémentaire et des frais d'administration

		2021	2020
ACTIF			
Actifs immobilisés		11.469.947,05	12.152.230,54
I.	Frais d'établissement		
II.	Immobilisations incorporelles	0,00	0,00
III.	Immobilisations corporelles	11.457.552,37	12.101.647,86
IV.	Immobilisations financières	12.394,68	12.394,68
V.	Créances à plus d'un an		38.188,00
Actifs circulants		277.540.547,12	318.333.104,54
VI.	Stocks		
VII.	Créances à un an au plus	51.392.896,34	43.729.346,85
VIII.	Placements de trésorerie	213.168.040,08	247.444.345,66
IX.	Valeurs disponibles	9.868.848,28	24.793.663,73
X.	Comptes de régularisation	3.110.762,42	2.365.748,30
Total de l'actif		289.010.494,17	330.485.335,08

		2021	2020
PASSIF			
Capitaux propres		144.649.034,70	145.514.799,76
I.	Fonds de roulement	144.649.034,70	145.514.799,76
II.	Déficit cumulé		
Provisions		22.685.944,15	18.318.864,69
III.	Provisions techniques relatives à l'épargne prénuptiale	1.418.573,23	1.811.393,57
IV.	Provisions pour risques et charges	21.267.370,92	16.507.471,12
Dettes		121.675.515,32	166.651.670,63
V.	Dettes à plus d'un an	17.026.491,12	21.430.058,54
VI.	Dettes à un an au plus	104.622.996,20	145.182.132,10
VII.	Comptes de régularisation	26.028,00	39.479,99
Total du passif		289.010.494,17	330.485.335,08

Soins urgents à l'étranger

Code classification : 15/01 - Art. 48 des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)	3.590.960,31	6.828.459,39
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)	-4.233.410,84	-6.221.563,04
Provisions techniques	(-) (+)		
Autres produits techniques	(+)		
Autres charges techniques	(-)	-20.079,39	-15.353,98
Résultat technique		-662.529,92	591.542,37

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)	-484.760,38	-435.184,71
Résultat de fonctionnement		-484.760,38	-435.184,71

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	1.642,52	937,00
Charges financières	(-)	-1.134,86	-598,08
Résultat financier		507,66	338,92

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-1.146.782,64	156.696,58
---	--	----------------------	-------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		8.104.620,41	7.947.923,83
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-1.146.782,64	156.696,58
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		6.957.837,77	8.104.620,41

Solidarité Internationale

Code classification : 38 - Art. 48 quater des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-) (+)		
Autres produits techniques	(+)		
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique			

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)	80.000,00	80.000,00
Charges d'exploitation	(-)	-80.000,00	-80.000,00
Résultat de fonctionnement		0,00	0,00

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)		
Charges financières	(-)		
Résultat financier			

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		0,00	0,00
---	--	------	------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		0,00	
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		0,00	0,00
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		0,00	0,00

Service Promotion Santé

Code classification : 15/02 - Art. 48 bis des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)	56.780,00	56.400,00
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-) (+)		
Autres produits techniques	(+)	50.000,00	42.500,00
Autres charges techniques	(-)	-81.485,11	-75.557,31
Résultat technique		25.294,89	23.342,69

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)	-22.464,12	-22.747,86
Résultat de fonctionnement		-22.464,12	-22.747,86

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	30,57	17,74
Charges financières	(-)	-21,15	-11,38
Résultat financier		9,42	6,36

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		2.840,19	601,19
---	--	-----------------	---------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		314.766,30	314.165,11
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		2.840,19	601,19
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		317.606,49	314.766,30

Service Défense des membres

Code classification : 15/03 - Art. 47 des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-) (+)		
Autres produits techniques	(+)		
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique		0,00	0,00

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)	-23,13	
Résultat de fonctionnement		-23,13	0,00

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	6,33	3,68
Charges financières	(-)	-4,36	-2,34
Résultat financier		1,97	1,34

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-21,16	1,34
---	--	---------------	-------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		65.165,21	65.163,87
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-21,16	1,34
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		65.144,05	65.165,21

Service Informations Membres

Code classification : 37 - Art. 45 des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-) (+)		
Autres produits techniques	(+)	1.530.257,48	1.394.934,88
Autres charges techniques	(-)	-1.294.558,60	-1.184.980,62
Résultat technique		235.698,88	209.954,26

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)		67,50
Charges d'exploitation	(-)	-235.698,18	-210.020,96
Résultat de fonctionnement		-235.698,18	-209.953,46

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	30,95	17,99
Charges financières	(-)	-22,06	-12,24
Résultat financier		8,89	5,75

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		9,59	6,55
---	--	-------------	-------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		318.557,62	318.551,07
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		9,59	6,55
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		318.567,21	318.557,62

Service Epargne prénuptiale

Code classification : 56 - Art. 50 et 51 des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)	-521.136,44	-583.676,70
Provisions techniques	(-) (+)	392.820,34	419.036,02
Autres produits techniques	(+)	4.234,18	7.711,28
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique		-124.081,92	-156.929,40

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)	0,23	44,89
Charges d'exploitation	(-)	-54.255,96	-56.450,02
Résultat de fonctionnement		-54.255,73	-56.405,13

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	188.291,33	202.287,06
Charges financières	(-)	-50.240,05	-304.413,89
Résultat financier		138.051,28	-102.126,83

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-40.286,37	-315.461,36
---	--	-------------------	--------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		620.903,10	936.364,46
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-40.286,37	-315.461,36
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		580.616,73	620.903,10

Compte de Résultats AC

(services membres)

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)	3.590.960,31	6.828.459,39
Subventions de l'Etat	(+)	56.780,00	56.400,00
Prestations	(-)	-4.754.547,28	-6.805.239,74
Provisions techniques	(-) (+)	392.820,34	419.036,02
Autres produits techniques	(+)	1.584.491,66	1.445.146,16
Autres charges techniques	(-)	-1.396.123,10	-1.275.891,91
Résultat technique		-525.618,07	667.909,92

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)	80.000,23	80.112,39
Charges d'exploitation	(-)	-877.201,77	-804.403,55
Résultat de fonctionnement		-797.201,54	-724.291,16

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	190.001,70	203.263,47
Charges financières	(-)	-51.422,48	-305.037,93
Résultat financier		138.579,22	-101.774,46

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-1.184.240,39	-158.155,70
---	--	----------------------	--------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		9.424.012,64	9.582.168,34
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-1.184.240,39	-158.155,70
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		8.239.772,25	9.424.012,64

Fonds de réserve

Code classification : 90 - Art. 49 bis des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT TECHNIQUE			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-) (+)		
Autres produits techniques	(+)		
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique		0,00	0,00

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)	-79.483,72	
Résultat de fonctionnement		-79.483,72	0,00

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	612.086,59	705.358,87
Charges financières	(-)	-221.880,53	-263.058,23
Résultat financier		390.206,06	442.300,64

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		310.722,34	442.300,64
---	--	-------------------	-------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		55.914.595,60	55.472.294,96
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		310.722,34	442.300,64
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		56.225.317,94	55.914.595,60

Service Administratif

Code classification : 98/2 - Art. 49 des statuts

		2021	2020
RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT			
Cotisations	(+)		
Services et biens divers	(-)	-4.131.974,52	-4.552.566,74
Rémunérations, charges sociales et pensions	(-)	-1.358.446,31	-1.089.695,20
Amortissements et réductions de valeur	(-)	-654.862,58	-653.815,94
Provisions pour risques et charges	(-) (+)	-4.759.899,80	-9.963.217,62
Autres produits d'exploitation	(+)	3.889.123,37	4.607.037,35
Autres charges d'exploitation	(-)	-2.361.096,66	-1.905.196,99
Produits d'exploitation non récurrents	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation non récurrentes	(-)	-1.185.967,72	-2.339.658,02
Frais de fonctionnement communs avec l'AO	(-) (+)		
Résultat de fonctionnement		-10.563.124,22	-15.897.113,16

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	1.055.677,71	1.332,63
Charges financières	(-)	-804,88	-9.374,48
Résultat financier		1.054.872,83	-8.041,85

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-9.508.251,39	-15.905.155,01
---	--	----------------------	-----------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		80.176.191,52	79.608.105,25
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-9.508.251,39	-15.905.155,01
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)		
Transfert du boni des FA de l'AO	(+)	9.658.834,65	16.474.653,15
Prise en charge du mali des FA de l'AO	(-)	-142.830,27	-1.411,87
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		80.183.944,51	80.176.191,52



www.mloz.be

**Pour consulter le rapport annuel
2021 des Mutualités Libres en version
digitale, scannez le QR code ci-dessous !**

