



Approbation de tarifs en assurance privée

(art. 84 de la loi du 17 décembre 2004 sur la surveillance des assurances [LSA; RS 961.01])

L'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA a approuvé les tarifs suivants, qui concernent des contrats d'assurance en cours:

Décision

<i>du</i>	<i>1^{er} septembre 2017</i>
Tarif soumis par	Krankenkasse Luzerner Hinterland, Zell Adaptation des tarifs pour les produits Kombi Allgemein, Kombi Halbprivat, Kombi Privat et ZEB - Krankenpflege-Zusatzversicherung
<i>du</i>	<i>13 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	Groupe Mutuel Assurances GMA SA, Martigny Adaptation des tarifs pour les produits Assurance Hôpital senior, Assurance des soins Dentaire plus, Assurance dentaire plus-kids, Assurance complémentaire Global CMVEO, Assurance complémentaire Global AMB et Assurance Natura
<i>du</i>	<i>13 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	Genossenschaft SLKK VERSICHERUNGEN, Zurich Adaptation des tarifs pour les produits Zahnpflegeversicherung, SLKK - QualiCare, Kombinierte Spital-Zusatzversicherung halbprivat et Kombinierte Spital-Zusatzversicherung privat
<i>du</i>	<i>14 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	CONCORDIA Versicherungen AG, Lucerne Adaptation des tarifs pour les produits Assurance NATURA, Assurance pour soins dentaires, Assurance individuelle d'indemnités journalières STANDARD, Assurance-hospitalisation MI-PRIVEE, Assurance-hospitalisation PRIVEE, Assurance-hospitalisation LIBERO, Assurance-hospitalisation Ea et Assurance pour soins hospitaliers Eb

<i>du</i>	<i>18 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	EGK Privatversicherungen AG, Laufon Adaptation des tarifs pour les produits EGK-Combi 1 (K 1), EGK-Combi Flex (K 4), EGK-SUN 1, EGK-SUN-BASIC A2, EGK-SUN-BASIC A3, EGK-SUN-BASIC A4 (Flex) et EGK-SUN-BASIC M1
<i>du</i>	<i>18 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	Mutuel Assurances SA, Martigny Adaptation des tarifs pour les produits Assurance complémentaire d'hospitalisation, Assurance complémentaire Global Solution, Assurance complémentaire à l'assurance obligatoire des soins, Assurance complémentaire pour risques spéciaux, Assurance des soins complémentaires avec bonus et Challenge
<i>du</i>	<i>18 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	rhenusana, Heerbrugg Adaptation des tarifs pour les produits rhenuHOSPITAL gold, rhenuHOSPITAL platine et Zahn-Versicherung
<i>du</i>	<i>20 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	Sanitas Privatversicherungen AG, Zurich Adaptation des tarifs pour les produits Medical Private SAN, Hospital Top Liberty, Hospital Extra Liberty, Hospital Upgrade à Hospital Top Liberty, Hospital Upgrade à Hospital Extra Liberty, Spital halbprivat SAN, Spital halbprivat Flex SAN, HirslandenCare SAN, Spital privat SAN, Spital privat Welt SAN, Hôpital demi-privé WIC, Spital privat WIC, Frais d. trait. HIP Maladie Demi-privée, Traitements dentaires WIC et Assurance d'indemnité journalière WIC
<i>du</i>	<i>20 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	sodalis gesundheitsgruppe, Viège Adaptation des tarifs pour les produits Sodalis Halbprivat, Sodalis Privat, Sana Plus, Ospita Halbprivat, Ospita Privat et Moneta
<i>du</i>	<i>22 septembre 2017</i>
Tarif soumis par	Sanitas Privatversicherungen AG, Zurich Adaptation des tarifs pour les produits Ambulant_1 SCPC, Ambulant_2 SCPC, Spital allgemein SCPC, Spital halbprivat SCPC, Spital privat SCPC et Medical Private SCPC

du 13 octobre 2017

Tarif soumis par KPT Versicherungen AG, Berne
Adaptation des tarifs pour les produits Assurance des frais
d'hospitalisation, Assurance des soins Comfort et Assurance
des soins dentaires en assurance-maladie complémentaire

L'art. 38 LSA est applicable à l'examen et à l'approbation de tarifs. Il prévoit que pour pouvoir être approuvés, les tarifs doivent se situer dans les limites qui garantissent, d'une part, la solvabilité de l'entreprise d'assurance requérante et, d'autre part, la protection des assurés contre les abus. Par contre, la loi ne prévoit pas de contrôle de l'adéquation des tarifs.

La requérante a apporté la preuve que le tarif soumis se situe dans les limites fixées par l'art. 38 LSA; c'est pourquoi la FINMA a approuvé la demande de modification de tarif par voie de décision.

La requérante a l'intention d'appliquer les adaptations de tarif approuvées avec effet au 1^{er} janvier 2018 à l'intégralité du portefeuille (contrats existants et à conclure).

Indication des voies de recours

Cet avis tient lieu de notification de la décision. Quiconque ayant qualité pour recourir selon l'art. 48 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (RS 172.021) peut déposer un recours, avec mention du domicile, respectivement du siège, dans les 30 jours dès la notification de la décision, auprès du Tribunal administratif fédéral, Cour II, Case postale, 9023 St-Gall. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions et les motifs. Pendant ce délai de recours, la décision peut être consultée auprès de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA, Laupenstrasse 27, 3003 Berne.

5 décembre 2017

Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers
FINMA