

Approbation de tarifs d'institutions d'assurance privées

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

L'OFAP a annoncé à l'entreprise d'assurance ci-dessous qu'il approuvait certains produits de l'assurance-maladie complémentaire concernant également des contrats en cours. Comme les anciens portefeuilles «assurance d'hospitalisation», «assurances complémentaires ambulatoires» et «assurances de soins dentaires» sont supprimés, le droit de passage au produit équivalent d'un portefeuille ouvert est octroyé aux preneurs d'assurance de ces produits (art. 156 de l'ordonnance sur la surveillance; RS 961.011).

Décision

du

14 novembre 2007

Tarif soumis par

Krankenkasse Rhenusana, Heerbrugg

1. Les projets soumis, soit Rhenudenta, Rhenuplus et Rhenuhospital (tarif, indications sur les provisions et conditions d'assurance), sont approuvés.
2. La requérante accorde aux preneurs des anciens produits (assurance d'hospitalisation, assurances complémentaires ambulatoires et assurances dentaires) un droit sans limite dans le temps de passage dans une variante équivalente des nouveaux produits, sans devoir effectuer d'examen de santé.

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 sur la procédure administrative (PA; RS 172.021) peut déposer un recours, avec mention du domicile, resp. du siège, dans les trente jours dès la notification de la décision, auprès du Tribunal administratif fédéral, Cour 2, surveillance des assurances privées, Case postale, 3000 Berne 14. Le mémoire de recours doit indiquer les motifs. Pendant ce délai de recours, la décision peut être consultée auprès de l'Office fédéral des assurances privées, Schwanengasse 2, 3003 Berne.

19 février 2008

Office fédéral des assurances privées