



Berna, 21 ottobre 2020

Consultazione relativa alla modifica della legge sulla sorveglianza degli assicuratori

Rapporto sui risultati

Indice

1	Situazione iniziale	4
2	Procedura di consultazione	4
3	Principali risultati della consultazione	5
4	Risanamento delle imprese di assicurazione	6
4.1	Provvedimenti conservativi (art. 51–51b AP-LSA)	6
4.2	Regolamentazione del risanamento (art. 52a–52l AP-LSA)	7
4.2.1	Osservazioni generali.....	7
4.2.2	Provvedimenti del piano di risanamento (art. 52b–52e AP-LSA)	7
4.3	Diritto in materia di fallimento (art. 53–54b^{bis} AP-LSA)	9
4.4	Norme in materia di procedura (art. 54d–54i AP-LSA)	9
5	Sistema di regolamentazione e di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti	10
5.1	Osservazioni generali	10
5.2	Stipulanti professionisti (art. 30a–30c AP-LSA)	11
5.3	Imprese di assicurazione che esercitano l’assicurazione diretta e la riassicurazione all’interno del gruppo (cosiddette «captive», art. 30d AP-LSA)	12
5.4	Riassicurazione (art. 35 AP-LSA)	12
5.5	Premio a garanzia della conversione in rendita	12
6	Norme di comportamento per gli intermediari assicurativi	12
6.1	Definizione (art. 40 AP-LSA)	12
6.2	Attività proibite (art. 41 AP-LSA)	13
6.3	Obbligo e condizioni di registrazione nonché tenuta del registro (art. 42 e 42a AP-LSA)	13
6.3.1	Obbligo di registrazione.....	13
6.3.2	Condizioni di registrazione e tenuta del registro	14
6.4	Requisiti (art. 43 AP-LSA)	15
6.5	Obbligo d’informare (art. 45 AP-LSA)	15
6.6	Pubblicazione delle indennità (art. 45a AP-LSA)	15
7	Prodotti di assicurazione sulla vita qualificati e relativa distribuzione (art. 39a–39i AP-LSA)	16
7.1	Osservazioni generali	16
7.2	Definizione (art. 39a AP-LSA)	16
7.3	Foglio informativo di base per assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39b–39d AP-LSA)	16
7.4	Obblighi d’informare nelle assicurazioni sulla vita qualificate oggetto di una raccomandazione (art. 39e AP-LSA) e pubblicità (art. 39f AP-LSA)	18
7.5	Verifica dell’appropriatezza (art. 39g AP-LSA)	18
7.6	Documentazione e rendiconto per le assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39h AP-LSA)	19
7.7	Prevenzione di conflitti d’interessi nelle assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39i AP-LSA)	19
8	Mediazione (art. 82 e 83 AP-LSA)	19
9	Altri temi	20
9.1	Obbligo di autorizzazione per le succursali estere dei riassicuratori (art. 2 cpv. 1 lett. b n. 2 AP-LSA)	20

9.2	Esonero dalla sorveglianza per i modelli aziendali innovativi (art. 2 cpv. 3 lett. b AP-LSA)	21
9.3	Solvibilità (art. 9–9b AP-LSA)	22
9.4	Attività estranea all'assicurazione (art. 11 cpv. 1 AP-LSA)	22
9.5	Attuario responsabile (art. 24 cpv. 1, 3 ^{bis} e 4 AP-LSA).....	23
9.6	Rafforzamento della vigilanza sui gruppi e sui conglomerati (art. 67, 71 ^{bis} , 75, 79 ^{bis} AP-LSA)	23
9.7	Consegna di documenti (art. 80 e 81 AP-LSA)	24
9.8	Disposizioni penali (art. 86 e 87 AP-LSA)	24
9.9	Disposizioni transitorie (art. 90a AP-LSA).....	24
10	Modifica di altri atti normativi	25
10.1	Legge federale sulla circolazione stradale (art. 76 e art. 76a cpv. 4 ^{bis} LCStr) ..	25
10.2	Legge sulla vigilanza dei mercati finanziari (art. 37, rubrica e cpv. 1, AP-LFINMA)	25
11	Elenco dei partecipanti	26

1 Situazione iniziale

La legge federale sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione (LSA; RS 961.01) disciplina, dal 2006, la sorveglianza esercitata dalla Confederazione sulle imprese di assicurazione e sugli intermediari assicurativi. Dall'introduzione della LSA, si è manifestata l'esigenza di apportare alcune modifiche in determinati ambiti della legge. A differenza del settore bancario, per le imprese di assicurazione la LSA non prevedeva sinora una specifica regolamentazione del risanamento. Dalla prassi è inoltre emersa l'esigenza, per le imprese di assicurazione che hanno solo clienti professionisti, di concedere agevolazioni in merito alla sorveglianza conformemente al principio di proporzionalità. Nel quadro dei lavori riguardanti la legge sui servizi finanziari (LSerFi; RS 950.1), il Parlamento ha infine deciso che le norme di comportamento sancite nella LSerFi non possono essere applicate direttamente alle imprese di assicurazione, ma devono essere recepite nella LSA.

L'avamprogetto comprende le modifiche seguenti:

- la LSA deve includere una regolamentazione del risanamento che consenta alle imprese di assicurazione di essere possibilmente risanate anziché direttamente liquidate. Questo aspetto tiene conto, in particolare, degli interessi degli stipulanti in caso di crisi;
- per la prima volta, almeno nello spazio europeo, viene introdotta nel diritto in materia di sorveglianza degli assicuratori una categorizzazione dei clienti che permette alle imprese di assicurazione di beneficiare di agevolazioni in particolare nel caso in cui i loro partner contrattuali sono costituiti unicamente da clienti professionisti, che non necessitano di particolare protezione;
- le imprese che, salvaguardando la protezione degli assicurati, adottano particolari modelli aziendali improntati all'innovazione e alla sostenibilità devono persino poter essere completamente esonerate dalla sorveglianza;
- in adempimento del succitato mandato del Parlamento, quale terza analogia alla LSerFi vengono introdotte per gli intermediari assicurativi norme di comportamento per quanto riguarda la vendita di prodotti assicurativi con carattere di investimento;
- contestualmente, sono state apportate alla legge modifiche di minore portata, che si sono rivelate opportune nel corso dei lavori. L'introduzione dei titoli delle sezioni ha conferito alla LSA una struttura formalmente più chiara, migliorandone notevolmente la leggibilità.

2 Procedura di consultazione

Indetta il 14 novembre 2018, la procedura di consultazione si è conclusa il 28 febbraio 2019. Sono stati invitati a partecipare i Governi cantonali, i partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale, le associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna, le associazioni mantello nazionali dell'economia nonché gli ambienti interessati.

Hanno espresso il loro parere (in ordine alfabetico):

- 24 Cantoni: Argovia (AG), Appenzello Esterno (AR), Appenzello Interno (AI), Basilea Campagna (BL), Basilea Città (BS), Berna (BE), Friburgo (FR), Ginevra (GE), Giura (JU), Glarona (GL), Grigioni (GR), Lucerna (LU), Neuchâtel (NE), Nidvaldo (NW), Obvaldo (OW), San Gallo (SG), Sciaffusa (SH), Svitto (SZ), Ticino (TI), Turgovia (TG), Uri (UR), Vaud (VD), Zugo (ZG), Zurigo (ZH);
- sei partiti politici: Partito borghese democratico (PBD), Partito popolare democratico svizzero (PPD), Partito socialista svizzero (PSS), Partito verde liberale svizzero (pvl), PLR.I Liberali Radicali (PLR), Unione Democratica di Centro (UDC);
- tre associazioni mantello nazionali dell'economia: economiesuisse, Unione sindacale svizzera (USS), Unione svizzera delle arti e mestieri (usam);

- 38 ambienti interessati: Association des courtiers en assurances (ACA), Assura, Bär & Karrer, Associazione per la formazione professionale nell'assicurazione (AFA), Caisse cantonale d'assurance populaire (CCAP), Centre patronal (CP), Comparis, CSS Assicurazione (CSS), Fédération romande des consommateurs (FRC), GBF Rechtsanwälte (GBF), Groupe Mutuel, Homburger, Lloyd's, Ufficio nazionale di assicurazione - Fondo nazionale svizzero di garanzia (FNG), New Reinsurance Company Ltd (new/re), Ombudsman dell'assicurazione privata della SUVA (Ufficio dell'Ombudsman), Ufficio di mediazione dell'assicurazione malattie (Ufficio di mediazione), RenaissanceRe Services of Switzerland AG (RenRe), Rentes Genevoises (RG), Retraites Populaires (RP), gruppo di 12 imprese di riassicurazione estere (12 imprese di riassicurazione estere), santésuisse, Associazione Svizzera degli Attuari (associazione degli attuari), Società svizzera di diritto della responsabilità civile e delle assicurazioni (SDRCA), Association suisse des institutions de prévoyance (ASIP), Federazione Svizzera degli Agenti Generali di Assicurazione (FSAGA), Associazione Svizzera d'Assicurazioni (ASA), Fondazione per la protezione dei consumatori (SKS), Stiftung zum Schutz der Versicherten (ASSI), Swiss Insurance and Reinsurance Captives Association (SIRCA), Associazione Svizzera degli Insurance e Risk Managers (SIRM), Swiss Insurance Brokers Association (SIBA), Touring Club Svizzero (TCS), Associazione Svizzera di Gestori di Patrimoni (ASG), Associazione degli istituti cantonali di assicurazione (AICA), Vereinigung Schweizerischer Versicherungs-Inhouse-Broker (VIB), Verein zur Qualitätssicherung von Finanzdienstleistungen (VQF), Zürcher Handelskammer (ZHK), Zurich Svizzera (Zurich).

Hanno espressamente rinunciato a prendere posizione il Cantone SO, l'Unione delle città svizzere, l'Interessengemeinschaft autonomer Sammel- und Gemeinschaftsstiftungen (inter-pension), l'Associazione svizzera dei magistrati e la Conferenza degli ufficiali di esecuzione e fallimenti della Svizzera.

A seguito del considerevole numero di pareri pervenuti non è stato possibile riportare nel dettaglio tutti i commenti e le proposte. Il presente rapporto si focalizza pertanto sui punti dell'avamprogetto che hanno dato maggiormente adito a osservazioni.¹

3 Principali risultati della consultazione

Nel complesso, il progetto è stato accolto favorevolmente dalla maggioranza dei Cantoni, dai partiti politici e dalle associazioni mantello dell'economia. Le organizzazioni degli ambienti interessati sono invece più scettiche e hanno manifestato riserve.

Risanamento delle imprese di assicurazione (cfr. n. 4)

La proposta concernente la regolamentazione del risanamento è sostanzialmente accolta da un ampio numero di partecipanti alla consultazione. Oltre a proporre alcune precisazioni di minore portata, alcuni partecipanti mettono in discussione la competenza dell'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA) per l'esecuzione del risanamento.

Sistema di regolamentazione e di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti (cfr. n. 5)

Le proposte per l'introduzione di un sistema di regolamentazione e di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti ottengono un riscontro prevalentemente favorevole. Pareri critici o contrari giungono in particolare dal PSS e da alcune organizzazioni per la protezione dei consumatori. La maggioranza dei Cantoni e alcuni rappresentanti di gruppi di interesse hanno rinunciato espressamente a pronunciarsi su questo punto.

¹ www.admin.ch > Diritto federale > Consultazioni > Procedure di consultazione concluse

Norme di comportamento per gli intermediari assicurativi (cfr. n. 6)

Le definizioni di «intermediario assicurativo vincolato» e di «intermediario assicurativo non vincolato» come pure l'interdizione di operare simultaneamente come intermediario assicurativo vincolato e non vincolato vengono perlopiù approvate e sostenute. Lo stesso vale per le proposte concernenti l'obbligo e le condizioni di registrazione. Raccolgono invece giudizi contrastanti le disposizioni sulla tenuta del registro, sulla prova della formazione e della formazione continua nonché sull'obbligo di affiliazione a un organo di mediazione. Fatte salve alcune critiche, le disposizioni sugli obblighi d'informare sono state perlopiù caldeggiate. In generale, i partecipanti apprezzano l'obbligo d'informare i clienti in merito alle indennità a favore degli intermediari assicurativi non vincolati.

Prodotti di assicurazione sulla vita qualificata e relativa distribuzione (cfr. n. 7)

Le proposte concernenti il disciplinamento delle assicurazioni sulla vita qualificate sono accolte favorevolmente dalla maggioranza dei partecipanti alla consultazione, anche se spesso con qualche riserva. Suscitano pareri controversi segnatamente la definizione dei prodotti di assicurazione sulla vita qualificata, il contenuto del foglio informativo di base e gli obblighi d'informare e di chiarimento degli intermediari assicurativi.

Organi di mediazione (cfr. n. 8)

La maggioranza dei partecipanti approva il recepimento nella legge degli organi di mediazione e l'obbligo di affiliazione proposto per le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non vincolati. Queste proposte sono invece respinte dagli organi di mediazione esistenti, dalla maggior parte delle organizzazioni di categoria e dai partiti borghesi.

Altri temi (cfr. n. 9)

La maggior parte delle altre proposte oggetto della consultazione ottengono pareri favorevoli. Suscitano invece opinioni contrastanti in particolare la proposta del Consiglio federale di esonerare dalla sorveglianza le imprese con modelli aziendali innovativi e l'obbligo di assoggettare alla sorveglianza le succursali di riassicurazione estere.

4 Risanamento delle imprese di assicurazione

4.1 Provvedimenti conservativi (art. 51–51b AP-LSA)

Sono pochi i partecipanti che si sono espressi esplicitamente in merito ai provvedimenti conservativi di cui agli articoli 51–51b AP-LSA.

Assura chiede di completare l'articolo 51 capoverso 3 AP-LSA in modo che un ricorso contro tali provvedimenti abbia effetto sospensivo o che la pubblicazione dei provvedimenti ordinati sia effettuata solo una volta che questi sono passati in giudicato.

L'ASA auspica che l'articolo 51a capoverso 3 AP-LSA precisi che il consiglio di amministrazione deve avvisare la FINMA. Secondo il TCS, nell'articolo 52a andrebbe menzionato esplicitamente che la procedura di risanamento deve prevenire l'insolvenza e viene eseguita nell'interesse degli stipulanti.

A parere di Bär & Karrer, gli ordini di cui all'articolo 51b capoverso 1 AP-LSA, che non devono pregiudicare gli accordi di compensazione, di valorizzazione e di trasferimento conclusi in precedenza, andrebbero completati con le disposizioni della sezione 2 (in particolare dell'art. 51), analogamente a quanto disposto dall'articolo 26 e seguente della legge sulle banche (LBCR; RS 952.0). La SKS auspica invece l'abrogazione dell'articolo 51b AP-LSA, poiché ritiene che gli ordini eccedano e il loro contenuto e la portata siano troppo generici.

4.2 Regolamentazione del risanamento (art. 52a–52l AP-LSA)

4.2.1 Osservazioni generali

In generale, i partecipanti alla consultazione (ASA, ASSI, RenRe, FR, GE, UR, ZG, ZH, PBD, PPD, PLR, pvl, PSS, UDC, USS, usam, Homburger, ZHK, Zurich, Bär & Karrer) condividono la proposta del Consiglio federale relativa alla regolamentazione del risanamento. Numerosi partecipanti hanno formulato diverse proposte al riguardo, presentate qui di seguito.

Il PPD contesta alcune soluzioni relative al risanamento; ritiene decisivo che l'applicazione delle norme in materia di risanamento metta in primo piano la protezione degli assicurati e non il salvataggio dell'impresa di assicurazione. Per la SDRCA, per contro, non esiste alcuna giustificazione o motivazione valida per l'introduzione di una regolamentazione del risanamento. La FRC e l'USS osservano che la possibilità di un risanamento potrebbe anche far sì che gli stipulanti si ritrovino senza assicurazione (complementare) e non possano stipulare una nuova assicurazione alle stesse condizioni a causa dell'età o di una malattia.

A parere della SDRCA sarebbe problematico estendere le competenze della FINMA in materia di esecuzione del risanamento interferendo nei rapporti contrattuali, in particolare limitando i diritti degli stipulanti. Anche il PSS esprime dubbi in merito all'estensione delle competenze conferite alla FINMA nella procedura di risanamento, che potrebbero far sorgere conflitti con il settore; andrebbero pertanto valutate altre soluzioni.

4.2.2 Provvedimenti del piano di risanamento (art. 52b–52e AP-LSA)

I provvedimenti del piano di risanamento contemplati negli articoli 52b–52e AP-LSA sono accolti da ASSI e RenRe; per motivi di sistematicità, il TCS reputa necessario prevedere singoli rimandi all'interno della regolamentazione del risanamento. La SDRCA critica, per contro, il fatto che la configurazione del consenso al piano di risanamento possa suggerire il diniego della partecipazione degli assicurati, a differenza di quanto dispone la LBCR o la legge federale sulla esecuzione e sul fallimento (LEF; RS 281.1). Secondo l'USS, un'interferenza nei diritti degli assicurati per favorire le imprese di assicurazione non sarebbe accettabile.

La SKS e la FRC contesta la possibilità di modificare unilateralmente il contratto conformemente all'articolo 52b capoverso 1 lettera c AP-LSA, poiché andrebbe a svantaggio degli stipulanti, pertanto ne chiedono l'eliminazione.

In relazione all'articolo 52d AP-LSA sono state avanzate diverse proposte, presentate di seguito.

Secondo l'ASA e Zurich la rubrica dell'articolo 52d AP-LSA andrebbe integrata con «Riduzione del capitale proprio esistente e costituzione (...)». In presenza di patrimoni vincolati, secondo il TCS i provvedimenti previsti al capoverso 1 andrebbero adottati soltanto come *ultima ratio*, anche in via sussidiaria all'interferenza negli altri diritti dei creditori.

Come ulteriore precisazione, l'ASA, Zurich e Assura chiedono di escludere esplicitamente dalla conversione e dalla riduzione dei crediti secondo il capoverso 2 anche i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali è richiesto un patrimonio vincolato ai sensi dell'articolo 17, purché questo patrimonio sia sufficiente a garantire le pretese. Homburger auspica inoltre l'esenzione degli strumenti di capitale di terzi dall'imposta preventiva.

Per l'ASA e Zurich è necessario chiarire quali strumenti rientrano nel campo d'applicazione del capoverso 3 e quali in quello del capoverso 4 e come questi si relazionino tra loro. L'articolo 52d capoverso 4 andrebbe interpretato in modo tale che, se la conversione o la riduzione dei crediti di rango precedente non è sufficiente per evitare l'insolvenza, si possano includere i crediti di rango successivo. Si dovrebbe inoltre rinunciare al trattamento differenziato dei crediti degli assicurati derivanti da contratti d'assicurazione in funzione della loro garanzia (patrimonio vincolato sufficiente o insufficiente). Secondo Bär & Karrer, entrambi i crediti andreb-

bero sussunti nell'articolo 52d capoverso 5 lettera a, ciò che permetterebbe anche di escludere dalla riduzione e dalla conversione (cpv. 2 e 4) i crediti della prima e della seconda classe ai sensi dell'articolo 219 LEF, così come avviene nella legislazione bancaria. L'ASA e Zurich chiedono, per contro, di precisare l'articolo 52d capoverso 5 lettera b conformemente all'approccio a due fasi disposto all'articolo 54a^{bis} AP-LSA.

Bär & Karrer osserva inoltre che equiparare gli strumenti di capitale assorbenti il rischio al capitale sociale non sarebbe necessario per definire l'ordine della riduzione o della conversione e potrebbe generare problemi di delimitazione, pertanto propone di abrogare la lettera b del capoverso 3. Altrimenti, andrebbe eliminata o formulata in maniera più chiara la lettera b del capoverso 4.

In relazione alla riduzione del credito come misura prevista dal piano di risanamento (art. 52b cpv. 1 AP-LSA), l'ASA e Zurich auspicerebbero si menzionasse la possibilità alternativa della riduzione della durata del contratto invece della riduzione del credito in combinazione con l'articolo 52e capoverso 2 AP-LSA. Inoltre, questa possibilità potrebbe rappresentare una deroga al principio della parità di trattamento degli assicurati e al principio «no creditor worse off than in liquidation». Questi aspetti andrebbero inseriti nei documenti futuri (messaggio). Secondo la SKS, l'articolo 52e AP-LSA avrebbe senso solo se l'adeguamento unilaterale del contratto non pregiudicasse i diritti del singolo assicurato. Andrebbe evitata qualsiasi disparità di trattamento tra gli stipulanti che hanno stipulato lo stesso tipo di contratto d'assicurazione. Bär & Karrer vorrebbero che nella legge venisse disciplinato esplicitamente che l'adeguamento dei contratti d'assicurazione non può generare nuovi o maggiori obblighi per gli stipulanti. A causa della problematica legata alla potenziale disparità di trattamento, il PSS, la FRC e l'USS chiedono l'abrogazione dell'articolo 52e AP-LSA.

Sempre per motivi connessi alla disparità di trattamento degli stipulanti, la FRC propone di abrogare gli articoli 52f e 52g capoverso 1 lettera a AP-LSA. Al fine di garantire la protezione degli assicurati, l'ASA e Zurich chiedono che l'articolo 52f capoverso 2 AP-LSA venga precisato in modo tale che gli assicurati possano avanzare un risarcimento nei confronti dell'impresa di assicurazione da risanare.

All'articolo 52g capoverso 1 AP-LSA il differimento della disdetta di contratti dovrebbe essere consentito soltanto nel quadro del risanamento ai sensi della sezione 2a, ragione per cui l'ASA e Zurich propongono di limitare il rimando a questo aspetto. Di conseguenza andrebbe adeguato anche il capoverso 2 dello stesso articolo e l'articolo 52h capoverso 1. Secondo l'ASA, Zurich e Assura, nel capoverso 3 andrebbe aggiunto che durante il differimento vanno mantenuti tutti gli obblighi di pagamento e di consegna (compresi i «margin calls») al fine di soddisfare le aspettative degli operatori dei mercati internazionali di derivati. L'ASA e Zurich chiedono anche l'aggiunta di un capoverso 6 nell'articolo 52g e un capoverso 5 nell'articolo 52h, per consentire di ordinare un differimento *una tantum* ogni volta che sono date le condizioni di cui all'articolo 51a.

Per quanto riguarda l'articolo 52h AP-LSA, Bär & Karrer chiede che la norma venga completata, *mutatis mutandis*, con le disposizioni contenute nell'articolo 52g capoversi 4 e 5 AP-LSA, visto che le disposizioni per il differimento della disdetta dovrebbero applicarsi anche ai contratti di riassicurazione.

In merito all'articolo 52i AP-LSA, l'ASA e Zurich rilevano l'assenza nella legge di provvedimenti adeguati a garantire a lungo termine la regolare liquidazione dei danni e provvedere alla necessaria diligenza, ragione per cui chiedono di introdurre un ulteriore capoverso che tenga conto sia di questa problematica sia degli interessi dell'impresa di riassicurazione. L'USS auspica un'integrazione secondo cui al termine della procedura di risanamento deve essere redatto un rapporto, in particolare sulle modalità con cui le prestazioni del riassicuratore sono state versate agli assicurati.

Per quanto riguarda l'omologazione del piano di risanamento conformemente all'articolo 52j AP-LSA, il TCS ritiene necessario che la FINMA verifichi la legittimità, la proporzionalità e la

rilevanza dei provvedimenti, ragione per cui l'articolo 52j capoverso 1 lettera a andrebbe completato in tal senso. La SKS propone di eliminare il termine «presumibilmente» nell'articolo 52j capoverso 1 lettera c, poiché il piano di risanamento andrebbe omologato soltanto se il risanamento non lasciasse prevedere una penalizzazione degli stipulanti.

Secondo l'ASA e Zurich, il capoverso 2 dell'articolo 52k AP-LSA andrebbe precisato inserendovi il termine «almeno».

L'ASA e Zurich chiedono che l'articolo 52m capoverso 1 AP-LSA venga precisato in modo da permettere la revocazione soltanto dei negozi giuridici conclusi prima dell'omologazione del piano di risanamento. Inoltre vorrebbero che il capoverso 2, da un lato, prevedesse, oltre all'esclusione della revocazione, anche la possibilità per l'impresa di assicurazione di omettere la revocazione di negozi giuridici e, dall'altro, precisasse in quale caso il piano di risanamento possa escludere la revocazione di negozi giuridici di cui al capoverso 1.

4.3 Diritto in materia di fallimento (art. 53–54b^{bis} AP-LSA)

Diversi partecipanti alla consultazione (ASSI, RenRe, ZG, TCS) sostengono il diritto in materia di fallimento nel suo insieme; ASSI e RenRe approvano espressamente le disposizioni sul fallimento dell'assicurazione.

In relazione alla dichiarazione di fallimento l'ASA e Zurich chiedono di prevedere nell'articolo 53 capoverso 1 AP-LSA la dichiarazione immediata del fallimento.

Per il Cantone ZG sono necessari ulteriori chiarimenti sul momento dell'esercizio delle pretese di regresso delle assicurazioni sociali nei confronti delle assicurazioni private, affinché tali pretese possano essere considerate crediti annunciati ai sensi dell'articolo 54a capoverso 1 AP-LSA.

Inoltre, diversi partecipanti tematizzano l'articolo 54a capoverso 2 AP-LSA relativo ai crediti derivanti da contratti d'assicurazione. La FRC e la SKS chiedono di integrare i crediti derivanti da impegni assicurativi nella prima classe secondo l'articolo 219 capoverso 4 LEF, mentre il PSS e l'USS propongono di soddisfarli dalla massa fallimentare solo dopo tutti gli altri crediti della prima classe. L'ASA e Zurich chiedono di modificare l'ordine dei capoversi 1 e 2 nell'articolo 54a, per evitare che, conformemente a quanto stabilito al capoverso 2, non vengano soddisfatti dalla massa fallimentare i crediti degli assicurati derivanti da contratti d'assicurazione che possono essere constatati mediante i libri.

All'articolo 54a^{bis} capoverso 2 il TCS vorrebbe inoltre obbligare i liquidatori del fallimento a soddisfare i crediti che riguardano valori patrimoniali garantiti da patrimonio vincolato prima del passaggio in giudicato della graduatoria.

4.4 Norme in materia di procedura (art. 54d–54i AP-LSA)

In linea di massima, le norme in materia di procedura sono accolte favorevolmente (ASSI, RenRe, SKS, TCS), tuttavia si auspica un'esplicita precisazione secondo cui i ricorsi interposti contro i provvedimenti conservativi non hanno effetti sospensivi, ma possono essere accordati su richiesta. Assura ritiene che le decisioni sui provvedimenti conservativi andrebbero pubblicate solo dopo il passaggio in giudicato.

In merito all'articolo 54e capoverso 2 AP-LSA, la SDRCA ritiene che il potere discrezionale concesso alla FINMA in relazione alla dichiarazione di fallimento si spinga troppo oltre.

5 Sistema di regolamentazione e di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti

5.1 Osservazioni generali

Le proposte per l'introduzione di un sistema di regolamentazione e di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti ottengono un riscontro prevalentemente favorevole. Pareri critici o contrari giungono in particolare dal PSS e da alcune organizzazioni per la protezione dei consumatori. La maggioranza dei Cantoni e alcuni rappresentanti di gruppi di interesse hanno rinunciato espressamente a pronunciarsi su questo punto.

I Cantoni AI, LU e NW come pure il PBD, il PPD, il PLR, il pvl e l'UDC approvano espressamente le proposte per un diritto in materia di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti. Il PBD teme, tuttavia, che il dispendio organizzativo possa superare di gran lunga i benefici auspicati. Per il PPD è fondamentale che la protezione dei privati e delle PMI non diminuisca e che si continui a garantire un controllo rigoroso in materia di sorveglianza. Anche il CP, Homburger, RenRe, l'associazione degli attuari, la SIRCA e ZHK caldeggiavano le proposte del Consiglio federale, che permetterebbero di creare un «level playing field» a livello intersettoriale e di garantire la parità di trattamento dei fornitori di servizi di finanziari. Anche l'ASA appoggia l'orientamento proposto, che prevede una deregolamentazione della LSA attraverso agevolazioni mirate in materia di sorveglianza, ritiene tuttavia che vi sia un margine di miglioramento, in particolare per quanto riguarda la proposta concernente la qualifica degli stipulanti professionisti. Essa teme, analogamente al PBD, che il dispendio organizzativo possa superare il beneficio auspicato. A causa del maggiore dispendio previsto, la proposta non sarebbe molto interessante nella versione presentata, specialmente per le imprese di assicurazione di medie dimensioni che assicurano sia stipulanti professionisti sia stipulanti non professionisti. Molti altri partecipanti (ACA, ASIP, ASSI, Assura, Bär & Karrer, economiesuisse, CCAP, Comparis, CSS, SGV) caldeggiavano a loro volta il progetto di revisione, tuttavia non formulano particolari osservazioni sul diritto in materia di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti. La maggioranza dei Cantoni (AG, AI, AR, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, UR, VD e ZG) sostiene il presente progetto di revisione nel suo complesso.

Il PSS è molto scettico riguardo alla proposta di ridurre l'intensità di sorveglianza. La FRC, Groupe Mutuel, l'USS e il TCS respingono fundamentalmente le disposizioni proposte per un diritto in materia di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti e chiedono l'abrogazione della sezione 5a. Fundamentalmente, la FRC e l'USS dubitano che gli «stipulanti professionisti» siano in grado di assicurarsi la protezione sul mercato assicurativo soltanto con la loro perizia (gestione professionale del rischio). La crisi finanziaria del 2008 avrebbe dimostrato che gli «stipulanti professionisti» non erano in grado di gestire i loro rischi. Per questo motivo le disposizioni cautelari della LSA dovrebbero continuare ad applicarsi a tutti gli stipulanti. Per lo stesso motivo la FRC e l'USS respingono anche le agevolazioni previste dall'avamprogetto per le imprese che esercitano l'assicurazione diretta e la riassicurazione all'interno del gruppo (cosiddette «captive», art. 30d AP-LSA). La SKS teme che regolamentazioni lacunose in materia di sorveglianza possano incidere sulla posizione giuridica individuale ed è pertanto anch'essa scettica nei confronti delle disposizioni proposte per un diritto in materia di sorveglianza basato sulla protezione dei clienti. Nell'ottica di santésuisse, le disposizioni proposte (art. 30a–30c AP-LSA) sarebbero troppo complesse e richiederebbero un maggiore fabbisogno di delimitazione e interpretazione. Esse causerebbero un considerevole onere supplementare alle imprese di assicurazione che assicurano sia PMI sia stipulanti professionisti. Ad esempio, andrebbero separati i portafogli (delimitando professionisti e non professionisti conformemente all'art. 30a cpv. 3 AP-LSA) e gestiti entrambi separatamente. Inoltre, andrebbero fornite le prove per poter definire i «clienti professionisti».

Non si sono pronunciati espressamente su questo tema BL, GR, SO, TI, ZH, 12 imprese di riassicurazione estere, GBF, inter-pension, Lloyd's, FNG, new/re, Ufficio di mediazione, Ufficio dell'Ombudsman, RG, RP, USS, SIRM, ASM, FSAGA, AFA, AICA, VIB.

5.2 Stipulanti professionisti (art. 30a–30c AP-LSA)

Il Cantone ZG e Assura fanno notare che la definizione di «stipulanti professionisti» si fonda su una disposizione di legge non ancora in vigore (art. 98a cpv. 2 del disegno di legge sul contratto d'assicurazione [D-LCA; LCA, RS 221.229.1]). Ciò implicherebbe determinati rischi a causa dell'assenza di dati empirici.

L'ASIP condivide le agevolazioni proposte all'articolo 30a AP-LSA e in particolare la precisazione contenuta nel capoverso 4 secondo cui le eccezioni previste al capoverso 1 per gli assicuratori sulla vita non sono applicabili se dai contratti d'assicurazione conclusi con «stipulanti professionisti» devono essere garantiti sia pretese derivanti da assicurazioni obbligatorie in favore di non professionisti (ad es. regime obbligatorio della LPP) sia diritti d'aspettativa e diritti in corso relativi a prestazioni regolamentari. L'ASIP approva anche la proposta che per l'assicurazione che copre tutti i rischi della previdenza professionale prevede in ogni caso anche la costituzione di un patrimonio vincolato (art. 17 LSA).

Per l'ASSI e la SDRCA è fondamentale che l'espressione «stipulanti professionisti» abbia la stessa definizione in tutta la legislazione in materia di assicurazioni, per evitare l'insorgere di discrepanze. Anche Bär & Karrer, la SDRCA, la SIBA, l'ASA, il VQF e l'ASG esigono un maggiore armonizzazione della definizione di «stipulanti professionisti» con quella contenuta nella LCA, ad eccezione degli istituti di previdenza secondo Bär & Karrer. Le imprese di medie dimensioni ai sensi dell'articolo 98a capoverso 2 lettera g D-LCA sarebbero perfettamente in grado di eseguire una solida valutazione dei rischi. In alternativa, Bär & Karrer, la SIBA, l'ASA, il VQF, l'ASG e Zurich suggeriscono l'introduzione di un piano di «opting-out» per determinate categorie di stipulanti. I clienti interessati potrebbero quindi rinunciare volontariamente a una certa protezione in cambio di premi più bassi. Per Bär & Karrer è inoltre essenziale che le imprese di assicurazione possano in linea di principio fidarsi delle dichiarazioni di uno stipulante. Chiarimenti approfonditi sulla «professionalità» andrebbero quindi avviati – contrariamente a quanto proposto dall'articolo 30b AP-LSA – soltanto quando segni evidenti non lasciano dubbi.

I gestori di rischi sono generalmente ingegneri e tecnici in grado di riconoscere, valutare e limitare i pericoli. La SDRCA dubita pertanto che i gestori di rischi siano in grado di valutare la solvibilità di un'impresa d'assicurazione. Per la definizione di «stipulanti professionisti», propone quindi di tenere maggiormente conto del criterio di «grandi imprese» ai sensi dell'articolo 98a capoverso 2 lettera g D-LCA. Se si dovesse insistere sul criterio della «gestione professionale dei rischi», il ricorso a un broker professionista (nel senso di un'esternalizzazione della gestione dei rischi) andrebbe equiparato alla propria gestione professionale dei rischi. L'ACA è del parere che il concetto di «stipulante professionista» sia generalmente ambiguo e necessiti di una definizione più chiara.

Siccome non beneficiano più di alcuna protezione, gli «stipulanti professionisti» dovrebbero essere in grado di valutare in ogni momento la solvibilità di un'impresa d'assicurazione attraverso un patrimonio vincolato. Secondo il PSS, questa valutazione non può comunque essere garantita in tutti i casi unicamente attraverso una «gestione professionale dei rischi» (art. 98a cpv. 2 lett. f D-LCA). Il PSS chiede pertanto che per la definizione degli «stipulanti professionisti» (art. 30a cpv. 2 AP-LSA) si rinunci a questo criterio e lo si sostituisca invece con «grandi imprese» ai sensi dell'articolo 98a capoverso 2 lettera g D-LCA. Inoltre, le agevolazioni in materia di sorveglianza previste all'articolo 30a capoverso 1 AP-LSA dovrebbero applicarsi soltanto se non pregiudicano gli interessi di terzi (non sono ammesse in particolare nell'assicurazione collettiva di indennità giornaliera). Neppure la SKS condivide la proposta di includere le «imprese che prevedono una gestione professionale dei rischi» nella categoria degli stipulanti professionisti. In particolare la crisi finanziaria del 2008 avrebbe dimostrato che le imprese professionali sono ben lungi dall'essere capaci di gestire in maniera capillare i rischi o le relative perdite finanziarie. Alla luce di queste considerazioni, la SKS approva espressamente che le PMI e gli istituti di previdenza professionale vengano considerati stipulanti non professionisti.

5.3 Imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione diretta e la riassicurazione all'interno del gruppo (cosiddette «captive», art. 30d AP-LSA)

Homburger suggerisce di soddisfare ulteriormente l'esigenza di flessibilità all'interno del gruppo. Le «captive» che intendono esercitare un'attività assicurativa all'interno del gruppo in Svizzera, oltre a beneficiare delle agevolazioni previste all'articolo 30d capoverso 1 AP-LSA, non dovranno istituire una succursale in Svizzera o nominare un mandatario generale (art. 15 cpv. 1 lett. b AP-LSA), disporre di un fondo d'organizzazione (art. 15 cpv. 1 lett. d AP-LSA) né depositare in Svizzera una cauzione (art. 15 cpv. 1 lett. e AP-LSA).

La SIBA, l'ASA, la VQF e l'ASG propongono di applicare le eccezioni in vigore all'articolo 35 capoverso 1 AP-LSA per le imprese di assicurazione che esercitano esclusivamente la riassicurazione anche alle «captive» di riassicurazione. Suggestiscono inoltre di delineare meglio, nell'articolo 30d capoverso 2 AP-LSA, la definizione delle imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione diretta e la riassicurazione all'interno del gruppo. Infine, ritengono che l'articolo 30d capoverso 4 AP-LSA vada abrogato, poiché lo scopo auspicato sarebbe già raggiunto nel capoverso 3, con l'eccezione dell'attività di terzi.

La SIRCA propone una distinzione esplicita della categorizzazione delle «captive», privilegiando l'applicazione di requisiti in materia di sorveglianza agevolati.

5.4 Riassicurazione (art. 35 AP-LSA)

Secondo il parere dell'ASA, nella sua attività di vigilanza la FINMA non tiene sufficientemente conto dell'orientamento internazionale del settore di riassicurazione e dello scarso fabbisogno di protezione degli assicuratori diretti in qualità di clienti. L'associazione esorta pertanto il Consiglio federale a tenere conto di questi aspetti mediante ordinanza. Inoltre ritiene che alle imprese di riassicurazione di piccole dimensioni e poco complesse vadano concesse agevolazioni in materia di sorveglianza, in particolare per quanto riguarda i processi di approvazione, i termini di consegna e l'allestimento di rapporti.

In conformità con la prassi e ai fini di una maggiore chiarezza, l'ASA propone inoltre di includere gli articoli 13, 38 e 39 nell'elenco degli articoli non applicabili ai riassicuratori.

5.5 Premio a garanzia della conversione in rendita

In particolare le parti borghesi e i rappresentanti di settore (ZG, PBD, PLR, UDC, economie-suisse, SIBA, ASA, associazione degli attuari, ZHK) chiedono di integrare nel presente progetto il premio a garanzia della conversione in rendita, proposto già nel quadro della riforma della previdenza per la vecchiaia 2020.

6 Norme di comportamento per gli intermediari assicurativi

6.1 Definizione (art. 40 AP-LSA)

In generale la definizione di «intermediari assicurativi vincolati» e «intermediari assicurativi non vincolati» è accolta favorevolmente (ZG, PSS, USS, usam, ACA, ASSI, Comparis, RenRe, SKS, SIBA, TCS, VQF, SDRCA).

Homburger auspica una precisazione secondo cui le persone fisiche e giuridiche possano essere considerate intermediari. I collaboratori di intermediari assicurativi non vincolati dovrebbero quindi farsi iscrivere nel registro. Si chiede anche di specificare nel progetto che una

mediazione *una tantum* o gratuita non è considerata un'attività di mediazione (Homburger) e che gli intermediari iscritti nel registro non possono farsi pubblicità appellandosi al fatto di essere assoggettati alla vigilanza della FINMA (SKS). Secondo la SDRCA, la definizione andrebbe interpretata in modo che vi rientrino l'intermediazione di operazioni di capitalizzazione e operazioni tontinarie (cfr. allegato 1 all'ordinanza sulla sorveglianza [OS; RS 961.011]) come pure i nuovi modelli aziendali completamente automatizzati (Comparis).

Altri partecipanti alla consultazione contestano i criteri di delimitazione del rapporto di fiducia (santésuisse, AFA, Lloyd's, FSAGA) e della tutela degli interessi (Assura, Lloyd's, FSAGA) disciplinati all'articolo 40 capoversi 2 e 3 AP-LSA, poiché questi criteri ostacolerebbero in particolare la delimitazione tra intermediari e agenti, e pertanto chiedono il mantenimento del diritto vigente (Assura, Lloyd's) oppure auspicano una formulazione chiara e imparziale (FSAGA, santésuisse). Per garantire la trasparenza e la protezione dei clienti, Assura ritiene inoltre necessario che gli assicurati possano verificare se si tratti di un intermediario vincolato o non vincolato, ragione per cui sarebbe da introdurre un obbligo di informazione sullo status dell'intermediario.

6.2 Attività proibite (art. 41 AP-LSA)

Il divieto previsto all'articolo 41 capoverso 1 lettera b AP-LSA, secondo cui gli intermediari assicurativi non possono operare simultaneamente come intermediari assicurativi vincolati e non vincolati o come agenti e intermediari (FSAGA), è sostanzialmente condiviso e sostenuto (USS, usam, Comparis, FRC). Secondo la SDRCA e la SIBA, questo divieto rafforzerebbe la protezione dei clienti e contribuirebbe alla trasparenza. Homburger, Assura e l'ACA chiedono di consentire forme di intermediazione miste e quindi di circoscrivere il divieto di esercitare contemporaneamente diverse attività ai rami assicurativi. Lloyd's vorrebbe eliminare senza sostituzione il divieto previsto alla lettera b, poiché lo ritiene inutile, dannoso ed eccessivo.

Si sostiene inoltre che la condizione di autorizzazione secondo l'articolo 41 capoverso 1 lettera a AP-LSA impedisca agli istituti d'assicurazione di diritto pubblico assoggettati alla sorveglianza cantonale di assumere intermediari, poiché gli istituti non avrebbero l'autorizzazione necessaria (NE, VD, CCAP, RG, RP).

6.3 Obbligo e condizioni di registrazione nonché tenuta del registro (art. 42 e 42a AP-LSA)

6.3.1 Obbligo di registrazione

Alcuni partecipanti accolgono esplicitamente l'obbligo e le condizioni di registrazione (ASSI, Comparis, RenRe, SIBA, TCS, ASG). La SDRCA sostiene tuttavia che la registrazione degli intermediari assicurativi non vincolati e una maggiore vigilanza sugli abusi siano sufficienti. I fornitori di servizi finanziari che operano come intermediari assicurativi non vincolati e che sono assoggettati alla vigilanza della FINMA non dovrebbero iscriversi nuovamente nel registro (ASG). In ogni caso andrebbe evitata la doppia registrazione (ad es. in relazione a un registro sulla formazione) e di norma andrebbe tenuto un solo registro (ASA, AFA).

Altri auspicano un'estensione dell'obbligo di registrazione agli intermediari vincolati (PBD, USS, Assura, CP, FRC, Groupe Mutuel, ACA) e agli agenti (compreso il divieto di mediazione) (PSS) oppure una soluzione uniforme per il registro (registro professionale) applicabile a tutti gli intermediari assicurativi e che sia nell'interesse della trasparenza per gli stipulanti (SIBA, ASA) e il mercato (FSAGA). Alcuni partecipanti sostengono che, per motivi di garanzia della qualità (santésuisse), per ragioni legate alle difficoltà di delimitazione e nell'interesse della trasparenza (Lloyd's), dovrebbe essere prevista per gli intermediari vincolati la possibilità di registrazione volontaria (Zurich).

6.3.2 Condizioni di registrazione e tenuta del registro

La FSAGA chiede che le persone giuridiche siano esentate dall'obbligo di registrazione, mentre tutti gli intermediari assicurativi dovrebbero soddisfare i requisiti dell'articolo 42 AP-LSA.

Lloyd's vorrebbe che i suoi broker, che operano in Svizzera in veste di intermediari a partire dall'estero, siano esentati dall'obbligo di fornire una prova conformemente all'articolo 42 capoverso 2 lettera a AP-LSA.

Il requisito della buona reputazione e dell'obbligo di fornire una garanzia previsto all'articolo 42 capoverso 2 lettera b AP-LSA è accolto favorevolmente, ma andrebbe inteso come una fattispecie sussidiaria rispetto agli altri requisiti che non imponga la fornitura di una prova supplementare (Comparis, SIBA).

In relazione alla protezione degli assicurati si richiede una solida formazione o una formazione disciplinata dalla legge (AFA, PBD), a seconda del settore di attività (Assura), e una formazione continua regolare (PBD), «in base alle circostanze» (Comparis, SIBA), per la quale si dovrebbe fornire una prova (ASA, Assura, CP, Groupe Mutuel, FSAGA, AFA, Ufficio di mediazione, Ufficio dell'Ombudsman) (cfr. art. 42 cpv. 2 lett. c AP-LSA). I requisiti per la formazione e la formazione continua andrebbero determinati dal settore interessato (ASA). La prova della formazione e della formazione continua dovrebbe poter essere data in vari modi, ad esempio tramite CICERO, IGB2B o il software HR del datore di lavoro dell'intermediario assicurativo (Comparis, ACA, SIBA, VIB, AFA). Altri partecipanti rifiutano un'iscrizione obbligatoria della formazione continua (e dei crediti ottenuti) nel registro (ACA, SIBA, VIB).

Il requisito per la stipulazione di un'assicurazione di responsabilità civile professionale (art. 42 cpv. 2 lett. d AP-LSA) andrebbe completato con un'estensione della copertura di cinque anni (usam, SIBA, Comparis), in modo che vi sia una sufficiente garanzia della responsabilità; la somma assicurata derivante da queste assicurazioni di responsabilità civile dovrebbe essere disponibile per ogni evento e non, come finora, per ogni anno civile (SDRCA). Alcuni partecipanti reputano necessario stipulare un'assicurazione dei rischi postumi per le pretese derivanti da danni per l'esercizio della professione o in caso di decesso e fatte valere entro i rispettivi termini di prescrizione (Ufficio di mediazione, Ufficio dell'Ombudsman).

Alcuni partecipanti (ACA, SIBA, usam, Comparis) sono favorevoli all'eliminazione della condizione di registrazione che prevede l'affiliazione a un organo di mediazione (art. 42 cpv. 2 lett. e AP-LSA) e l'assoggettamento, in qualità di organo di mediazione, alla sorveglianza del DFF (autorità di riconoscimento e di sorveglianza), oltre a quella esercitata dal Dipartimento federale degli interni (DFI) (cfr. anche l'art. 82 seg. AP-LSA) (Ufficio dell'Ombudsman, Ufficio di mediazione, ASA in senso analogo). La proposta dell'Ufficio dell'Ombudsman (miglioramento della formazione e della formazione continua, estensione dell'assicurazione di responsabilità civile professionale, potenziamento della vigilanza della FINMA), considerata più sensata ed efficace, è condivisa esplicitamente da alcuni partecipanti (Comparis, SDRCA, SIBA, ASA). Homburger suggerisce di escludere dalla condizione di registrazione relativa all'affiliazione a un organo di mediazione esclusivamente le assicurazioni per stipulanti professionisti e le riasicurazioni.

Sarebbe opportuno inserire nelle condizioni di registrazione, da un lato, l'assenza di iscrizioni in casellari giudiziali, analogamente a quanto disposto dall'articolo 185 lettera b OS (FSAGA) e, dall'altro, la capacità di agire e l'assenza di attestati di carenza di beni (FSAGA, SDRCA).

La tenuta del registro da parte della FINMA, come prevista nell'articolo 42a AP-LSA, è approvata da diversi partecipanti (usam, Comparis, santésuisse, VQF, ACA). I compiti di sovranità nazionale non andrebbero delegati (SIBA). Altri partecipanti respingono la tenuta obbligatoria del registro da parte della FINMA, poiché non si tratterebbe di un compito di sovranità nazionale (ASA, analogamente AFA). Per la tenuta del registro si potrebbe creare un organo privato indipendente sottoposto alla vigilanza della FINMA (FSAGA, PBD, AFA); alla FINMA spetterebbe la competenza decisionale sui divieti di esercizio dell'attività e su altri importanti aspetti (ASA, AFA). In un parere si chiede anche l'introduzione di un sistema di registrazione e il relativo finanziamento, analogamente a quanto disposto nella LSerFi (ASG).

6.4 Requisiti (art. 43 AP-LSA)

Un ampio numero di partecipanti auspica il recepimento esplicito di un obbligo di formazione e formazione continua con il relativo onere della prova (usam, ACA, santésuisse, ASA, FSAGA, AFA, VQF, Zurigo); la formazione e la formazione continua dovrebbero basarsi sull'attività esercitata (Assura) e andrebbero previsti programmi di formazione differenziati per gli intermediari assicurativi vincolati e non vincolati (Comparis, SIBA, ACA, VIB) come pure per i broker assicurativi (Comparis).

Il settore è unanime quanto alla necessità di stabilire standard minimi specifici per la formazione e la formazione continua (Zurich, AFA, FSAGA, ASA, SDRCA, ACA, usam, SIBA), anche se alcuni partecipanti (Comparis, SIBA, VIB) preferiscono, per ragioni di neutralità e indipendenza, che tali standard non vengano definiti dalle imprese di assicurazione per gli intermediari assicurativi non vincolati. Inoltre, diversi partecipanti sono del parere che il Consiglio federale debba attivarsi ai sensi dell'articolo 43 capoverso 2 AP-LSA soltanto se le parti interessate non riescono a concordare uno standard minimo o se questo è insufficiente (usam, ACA, SIBA, SIBA, SDRCA, VIB, VQF, Comparis).

6.5 Obbligo d'informare (art. 45 AP-LSA)

Nella maggior parte dei casi le norme sull'obbligo d'informare sono approvate con la formulazione di alcune singole riserve (Comparis, FRC, SIBA, ASA, SDRCA, AFA, usam, ACA, VQF, FSAGA). La terminologia andrebbe standardizzata (usam, ACA, Comparis, SIBA, VQF) e dovrebbero essere fornite informazioni sull'adempimento dell'obbligo (FSAGA). Come conseguenza della rinuncia alla procedura di mediazione si chiede anche l'eliminazione della lettera f (ASA, usam, Comparis, SIBA, Ufficio dell'Ombudsman, ACA).

6.6 Pubblicazione delle indennità (art. 45a AP-LSA)

In generale la pubblicazione delle indennità è accolta favorevolmente (Assura, ASIP, Comparis, usam USS, ACA, SIBA, RenRe, SDRCA, SKS, FSAGA, TCS, AFA, VQF, ZG). Tuttavia, la trasparenza andrebbe garantita per tutti gli intermediari assicurativi (vincolati e non vincolati) (USS, Comparis, FRC, Lloyd's) e per gli altri canali di distribuzione («level playing field») (ACA, Comparis, SIBA). L'ASSI chiede inoltre che gli intermediari vincolati siano anch'essi tenuti a presentare le loro provvigioni.

Alcuni partecipanti esigono l'abolizione senza sostituzione del capoverso 2 lettera b, poiché ritengono che le indennità debbano essere pubblicate in ogni caso, e in caso di indennità ricevuta sia dallo stipulante sia dall'impresa d'assicurazione occorrerebbe una rinuncia esplicita da parte dello stipulante (usam, Comparis, SIBA).

Lloyd's vorrebbe circoscrivere la disposizione alla sola pubblicazione della natura dell'indennità, poiché riferita a tutte le prestazioni ricevute da terzi (in particolare da imprese di assicurazione) in relazione alla fornitura di un servizio e, inoltre, l'informazione sulle indennità ricevute non sarebbe una soluzione praticabile a causa della ripartizione delle indennità tra i singoli stipulanti.

La VIB auspica inoltre la possibilità di una parziale rinuncia all'indennità, indispensabile in caso di broker interni; per questi ultimi vorrebbe autorizzare anche forme miste di indennità per le imprese d'assicurazione e gli stipulanti.

7 Prodotti di assicurazione sulla vita qualificati e relativa distribuzione (art. 39a–39i AP-LSA)

7.1 Osservazioni generali

Le proposte di regolamentazione delle assicurazioni sulla vita qualificate hanno ottenuto il consenso della maggioranza dei partecipanti alla consultazione, molti dei quali hanno tuttavia formulato qualche riserva in merito. Suscitano pareri contrastanti in particolare la definizione di «assicurazione sulla vita qualificata» (cfr. n. 5.2), il contenuto del foglio informativo di base (cfr. n. 5.3) nonché gli obblighi d'informare e di chiarimento degli intermediari assicurativi (cfr. n. 5.4–5.7).

I Cantoni AI, LU e NW così come il PPD, l'ACA, l'ASIP, l'ASSI, Assura, la CCAP, Comparis, CSS, RenRe, il TCS, la ZHK e Zurich approvano esplicitamente le proposte di regolamentazione delle assicurazioni sulla vita qualificate. Homburger caldeggia la limitazione delle nuove disposizioni all'assicurazione sulla vita qualificata. Il Cantone ZG teme, tuttavia, che, in determinate circostanze, le nuove misure di protezione della clientela possano generare oneri amministrativi supplementari per gli intermediari assicurativi non vincolati o per i fornitori di assicurazioni sulla vita qualificate. Si dovrebbe evitare che questi costi si ripercuotano sugli assicurati.

Nel complesso, la maggioranza dei Cantoni sostiene il presente progetto di revisione (AG, AI, AR, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, UR, VD, ZG).

Su questo tema non si sono pronunciati espressamente i Cantoni BL, GR, SO, TI e le 12 imprese di riassicurazione estere, Bär & Karrer, il CP, la FRC, GBF, inter-pension, Lloyd's, FNG, new/re, l'Ufficio di mediazione, l'Ufficio dell'Ombudsman, RG, RP, l'USS, l'ASM, la FSAGA, l'AFA, l'AICA e la VIB.

7.2 Definizione (art. 39a AP-LSA)

L'ASSI approva l'esclusione delle mere assicurazioni vita dalla definizione di «assicurazione sulla vita qualificate». L'associazione propone di sostituire l'espressione «operazioni tontinarie» con una descrizione generalmente comprensibile. Per il Cantone VD non è chiaro il concetto di «rischio d'investimento». Altri partecipanti alla consultazione auspicano una definizione più chiara dell'espressione «assicurazione sulla vita qualificata». Groupe Mutuel vorrebbe circoscriverla ad assicurazioni sulla vita «vincolate a fondi», mentre l'associazione degli attuari e l'ASA privilegiano l'espressione «assicurazioni sulla vita vincolate a partecipazioni». Groupe Mutuel, l'associazione degli attuari, l'ASA e Zurich chiedono inoltre che i prodotti con prestazioni garantite siano esclusi dalle «assicurazioni sulla vita qualificate». Per contro, la SKS è del parere che gli obblighi d'informare e le norme di comportamento proposti dovrebbero generalmente applicarsi ai prodotti assicurativi per i quali esiste un rischio diretto o indiretto di oscillazioni del mercato.

7.3 Foglio informativo di base per assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39b–39d AP-LSA)

La SKS considera le proposte sul foglio informativo di base sostanzialmente opportune. In considerazione dell'equivalenza con la direttiva Solvibilità II, la SDRCA suggerisce di obbligare a redigere un foglio informativo di base non solo l'impresa di assicurazione che offre «assicurazioni sulla vita qualificate» ma, come nell'UE, anche l'«ideatore» di «assicurazioni sulla vita

qualificate». Il termine «ideatore» contenuto nel PRIIP² comprenderebbe ogni soggetto coinvolto nella creazione di un prodotto assicurativo rilevante e pertanto non si limiterebbe solo all'impresa di assicurazione.

Groupe Mutuel chiede che, prima della sua pubblicazione, ogni foglio informativo di base redatto per un'assicurazione sulla vita qualificata sia sottoposto a un organo di verifica di cui all'articolo 52 LSerFi affinché quest'ultimo ne verifichi la completezza, la coerenza e la comprensibilità (analogamente all'obbligo di verifica e di approvazione dei prospetti ai sensi dell'art. 51 segg. LSerFi).

Homburger suggerisce l'eliminazione del capoverso 3 dall'articolo 39b AP-LSA, poiché ritiene che non abbia un contenuto normativo proprio. Se dovesse essere mantenuto, andrebbe spostato nell'articolo 39e, che disciplina le esigenze poste all'adempimento degli obblighi d'informare degli intermediari assicurativi. Homburger osserva inoltre che, contrariamente alla LSerFi, nell'AP-LSA non esiste una disposizione in materia di responsabilità secondo cui chiunque fornisca nel foglio informativo di base indicazioni inesatte, suscettibili d'indurre in errore o non conformi ai requisiti legali senza adoperare la necessaria diligenza è responsabile verso gli acquirenti degli strumenti finanziari del danno loro cagionato (art. 69 LSerFi). L'ASA propone di eliminare il capoverso 4 dell'articolo 39b AP-LSA senza sostituzione.

L'ASSI deplora che non sia chiaro come debba essere concepito concretamente un foglio informativo di base. È stato dimostrato che i clienti si sentirebbero sopraffatti dai numerosi documenti necessari per l'apertura di un conto bancario e quindi li leggerebbero solo in rari casi.

Homburger propone di formulare le esigenze relative al contenuto del foglio informativo di base negli articoli 39c e 39d AP-LSA in modo tale che gli obblighi d'informare degli intermediari assicurati previsti nell'articolo 39e AP-LSA possano essere soddisfatti.

Secondo Groupe Mutuel, le informazioni sulle spese non rientrano tra le indicazioni essenziali di cui all'articolo 39c AP-LSA che consentono allo stipulante di raffrontare tra loro assicurazioni sulla vita qualificate analoghe, ma rientrerebbero piuttosto nella nozione di segreto commerciale del fornitore e richiederebbero pertanto un trattamento riservato. L'obbligo secondo l'articolo 39e capoverso 1 lettera b AP-LSA che impone agli intermediari assicurativi d'informare gli stipulanti sull'ammontare del premio delle spese andrebbe pertanto abrogato.

Homburger propone di precisare, in analogia con l'articolo 61 LSerFi, che il foglio informativo di base debba essere facilmente comprensibile. Andrebbe anche creato un contesto di condizioni paritetiche («level playing field») rispetto ai prodotti d'investimento contemplati nella LSerFi, e nel foglio informativo di base andrebbero inserite ulteriori informazioni che consentano agli investitori di adottare «decisioni di investimento consapevoli» (cfr. art. 60 cpv. 1 LSerFi).

La SDRCA sostiene che l'introduzione di indicazioni aggiuntive che aiutassero lo stipulante a capire il rischio di un prodotto come pure utili e perdite possibili permetterebbe di allineare il progetto con l'obiettivo del foglio informativo di base ai sensi del PRIIP, fatto auspicabile in vista dell'equivalenza con la direttiva Solvibilità II.

L'ASA è del parere che i singoli elementi del foglio informativo di base (fondati sul tenore dell'art. 60 cpv. 2 lett. a–f) vadano sanciti a livello di legge. Inoltre, il Consiglio federale dovrebbe poter stabilire a livello di ordinanza soltanto un'unica griglia vincolante per il foglio informativo di base per motivi legati alla certezza del diritto. L'ASA non reputa pertanto necessario disciplinare in un'ordinanza il contenuto del foglio informativo, poiché sarebbe già definito esaustivamente all'articolo 39c AP-LSA.

² Regolamento (UE) n. 1286/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 novembre 2014, relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati (PRIIP)

7.4 Obblighi d'informare nelle assicurazioni sulla vita qualificate oggetto di una raccomandazione (art. 39e AP-LSA) e pubblicità (art. 39f AP-LSA)

Il PLR approva le proposte di regolamentazione relative all'assicurazione sulla vita qualificata. Ritiene tuttavia che nell'ambito degli obblighi d'informare dovrebbero essere considerate maggiormente le caratteristiche specifiche dell'assicurazione vita. Il partito teme inoltre che gli obblighi d'informazione e di documentazione degli intermediari assicurativi e quelli dei fornitori di assicurazioni sulla vita qualificate potrebbero creare doppioni e generare confusione.

L'ACA e Comparis, invece, sono del parere che nella LSA gli obblighi d'informare dovrebbero essere definiti come nella LSerFi, poiché solo così si potrà garantire il principio della parità di trattamento.

Homburger deplora che gli obblighi d'informare di cui all'articolo 39e AP-LSA non siano espressamente circoscritti alla «raccomandazione personalizzata» di assicurazioni sulla vita qualificate, come è il caso nell'articolo 8 LSerFi. Inoltre, mancherebbe un nesso tra gli obblighi d'informare di cui all'articolo 39e AP-LSA e il foglio informativo di base. La regolamentazione proposta rischierebbe quindi di far diventare il foglio informativo di base una «tigre di carta». Homburger propone, analogamente alla regolamentazione della LSerFi (art. 8 cpv. 3 e 4), di prevedere espressamente la consegna del foglio informativo di base al punto vendita. Gli intermediari assicurativi sarebbero quindi sottoposti all'obbligo d'informare individuale soltanto in relazione al premio delle spese (art. 39e cpv. 1 lett. b AP-LSA).

Secondo la SKS, gli intermediari assicurativi non dovrebbero informare gli stipulanti soltanto sull'ammontare del premio delle spese, bensì in generale su tutte le spese.

In base al parere dell'ASA, al «punto vendita» vanno soddisfatte due condizioni: l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo non vincolato deve fornire il foglio informativo di base e verificare se il prodotto è appropriato alla luce delle esigenze dei clienti da determinare e delle loro esperienze e conoscenze. A tal fine, le informazioni sulle spese non rientrerebbero tra le indicazioni essenziali secondo l'articolo 39c AP-LSA affinché le assicurazioni sulla vita qualificate possano essere raffrontate tra loro. Rentrerebbero piuttosto nella nozione di segreto commerciale del fornitore e richiederebbero pertanto un trattamento confidenziale (parere condiviso da Groupe Mutuel). L'ASA propone quindi di rinunciare all'obbligo secondo l'articolo 39e capoverso 1 lettera b AP-LSA che impone agli intermediari assicurativi d'informare gli stipulanti sull'ammontare del premio delle spese. Chiede anche l'abrogazione del requisito della facile comprensibilità per le informazioni messe a disposizione (art. 39e cpv. 2 AP-LSA). L'espressione «facilmente comprensibile» sarebbe troppo vaga e potrebbe causare conflitti interpretativi.

L'ASA non ritiene necessario introdurre nella LSA una disposizione sulla pubblicità per le assicurazioni sulla vita qualificate (cfr. art. 39f AP-LSA).

7.5 Verifica dell'appropriatezza (art. 39g AP-LSA)

Homburger propone di precisare nell'articolo 39g AP-LSA il legame tra le conoscenze e l'esperienza degli stipulanti e gli obblighi d'informare degli intermediari assicurativi. La mancanza di conoscenze ed esperienza dovrebbe, analogamente a quanto disposto nella LSerFi (art. 14 cpv. 3), essere compensata attraverso i chiarimenti forniti.

La SDRCA sostiene che la valutazione dell'idoneità e dell'appropriatezza di un investimento assicurativo conformemente alla direttiva IDD³ vada ben oltre la verifica dell'appropriatezza di

³ Direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 gennaio 2016, sulla distribuzione assicurativa (IDD)

«assicurazioni sulla vita qualificate». Con riferimento all'equivalenza con la direttiva Solvibilità II sarebbe auspicabile allineare l'articolo 39g AP-LSA al diritto europeo.

L'ASA osserva che determinati contratti relativi alle assicurazioni sulla vita qualificate conferiscono allo stipulante il diritto unilaterale di scegliere gli strumenti finanziari da includere nel contratto o addirittura di determinarli o di cambiarli. Un prodotto considerato appropriato alla conclusione del contratto potrebbe così diventare inappropriato in caso di successiva modifica. La disposizione proposta dal Consiglio federale sulla verifica dell'appropriatezza non terrebbe conto di questa eventualità e risulterebbe pertanto lacunosa.

Contrariamente al disciplinamento della distribuzione di altri servizi finanziari, la SKS deplora che per la distribuzione di assicurazioni sulla vita non si prescriva una verifica dell'adeguatezza secondo l'articolo 12 LSerFi.

7.6 Documentazione e rendiconto per le assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39h AP-LSA)

L'ASA non comprende come possano gli intermediari assicurativi acquisire le conoscenze necessarie per adempiere il loro obbligo di rendere conto previsto all'articolo 39h capoverso 3 AP-LSA, poiché sarebbe solo l'impresa di assicurazione stessa a disporre delle necessarie informazioni. L'articolo 39h capoverso 3 dovrebbe quindi imporre di rendere conto all'impresa di assicurazione, e non all'intermediario.

7.7 Prevenzione di conflitti d'interessi nelle assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39i AP-LSA)

La SKS approva espressamente la norma sulla prevenzione di conflitti d'interessi. Tuttavia, a parere del Cantone VD, lo stipulante andrebbe sempre informato sui possibili conflitti d'interessi e non solo quando – come proposto nel capoverso 2 – i conflitti arrecano pregiudizi agli stipulanti. Homburger condivide questo parere, chiede però l'abrogazione senza sostituzione dell'articolo 39i AP-LSA. Le disposizioni di diritto civile costituirebbero già una protezione giuridica sufficiente per prevenire i conflitti d'interessi, ragione per cui Homburger considera la norma proposta inutile.

Anche l'ASA chiede l'abrogazione senza sostituzione dell'articolo 39i AP-LSA, poiché la legislazione vigente disporrebbe già di un ampio dispositivo di norme e di protezione volto a prevenire il rischio di conflitti d'interessi nelle assicurazioni sulla vita qualificate. Ritiene pertanto inopportuno imporre ulteriori norme di comportamento.

8 Mediazione (art. 82 e 83 AP-LSA)

Il recepimento nella legge degli organi di mediazione (art. 82 AP-LSA) e la proposta di affiliazione obbligatoria per le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non vincolati (art. 83 AP-LSA) sono accolti favorevolmente dalla maggioranza dei partecipanti alla consultazione. Sono tuttavia respinte dagli organi di mediazione esistenti, da gran parte delle organizzazioni di categoria e dai partiti borghesi. Non si sono pronunciati esplicitamente su questo tema i Cantoni FR, GR, SO, TI, ZG, il pvl, le 12 imprese di riassicurazione estere, l'ASIP, Bär & Karrer, GBF, Homburger, Lloyds, RG, RP e l'AFA.

I Cantoni AI, AR, BE, BL, BS, GE, GL, JU, LU, NW, OW, SG, SH, SZ, TG, UR e ZH come pure la CCAP, RenRe, l'associazione degli attuari, la SIRM, la FSAGA, l'AICA e la ZHK accolgono esplicitamente sia il recepimento nella legge degli organi di mediazione sia la proposta di affiliazione obbligatoria per le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non vincolati. Il PPD, il PLR, new/re e l'ASA sostengono anch'essi sostanzialmente la proposta del Consiglio

federale, chiedono tuttavia di mantenere l'attuale autodisciplina in conformità con le prescrizioni legali. Il PPD e il PLR respingono inoltre l'obbligo di abilitazione per gli organi di mediazione (competenza del DFF), poiché, come fondazioni, questi organi sarebbero già oggi sottoposti alla sorveglianza del DFI. Il PSS, la FRC, santésuisse, l'USS e la SKS propongono di prevedere un unico organo di mediazione per tutte le controversie (anche per i conflitti in materia di sorveglianza). Per il PSS e le organizzazioni per la protezione dei consumatori (USS e SKS) quest'organo dovrebbe inoltre essere gestito dallo Stato e affiliato alla FINMA. Anche la VIB condivide le disposizioni proposte in materia di mediazione, respinge tuttavia l'obbligo di affiliazione a un organo di mediazione per gli intermediari «inhouse» tenuti a iscriversi nel registro, poiché le controversie tra l'intermediario «inhouse», lo stipulante e l'impresa di assicurazione non potrebbero essere risolte ricorrendo a un organo di mediazione.

Respingono le disposizioni proposte per il disciplinamento della mediazione il PBD, l'UDC, il CP, economiesuisse, diversi assicuratori (Assura, Groupe Mutuel, new/re, TCS, Zurich), alcune organizzazioni di categoria (SIBA, SDRCA, ASA, VQV, ASG) e i due organi di mediazione esistenti (Ufficio dell'Ombudsman, Ufficio di mediazione). Ritengono che l'attuale procedura di mediazione si sia rivelata efficace nella prassi. Di conseguenza, il recepimento nella legge degli organi di mediazione non migliorerebbe la protezione dei clienti di fatto, ma comporterebbe soltanto un dispendio burocratico inutile. L'ASSI e l'usam prevedono inoltre un aumento dei costi per gli stipulanti se gli intermediari assicurativi non vincolati dovessero affiliarsi a un organo di mediazione. L'ACA, Assura, Comparis, CSS, Groupe Mutuel, new/re, l'Ufficio di mediazione, la SIBA, l'ASA, la VQV e l'ASG sostengono la proposta dell'Ufficio dell'Ombudsman di rafforzare la protezione dei clienti nella mediazione assicurativa non vincolata attraverso altre misure, diverse dall'obbligo di affiliazione a un organo di mediazione imposto agli intermediari. Essi chiedono una formazione e una formazione continua adeguata ai prodotti, un'assicurazione di responsabilità civile professionale con una copertura dei rischi postumi di cinque anni in caso di rinuncia alla professione o di decesso e un potenziamento della vigilanza della FINMA.

9 Altri temi

9.1 Obbligo di autorizzazione per le succursali estere dei riassicuratori (art. 2 cpv. 1 lett. b n. 2 AP-LSA)

Alcuni partecipanti alla consultazione (ASSI, Assura, FRC, SKS, TCS) approvano esplicitamente il nuovo articolo 2 capoverso 1 lettera b numero 2, mentre altri esprimono qualche dubbio circa l'adeguatezza di un obbligo generale di sorveglianza per le succursali estere dei riassicuratori. Si teme che quest'obbligo possa causare costi di compliance troppo elevati, svantaggi concorrenziali e doppioni, ciò che potrebbe indebolire la piazza economica svizzera (12 imprese di riassicurazione estere, economiesuisse, ZH, GBF, ZHK).

Molti partecipanti (ASS, ZH, ZHK, economiesuisse, 12 imprese di riassicurazione estere, SIBA, SIRCA, Comparis, GBF; PLR, con riserva dello scambio di informazioni e dell'assistenza giudiziaria con le autorità dello Stato di sede) chiedono, anziché una sorveglianza completa, una sorveglianza semplificata delle succursali estere dei riassicuratori, a condizione che la società madre sia soggetta a una sorveglianza adeguata nello Stato di sede. A tal fine si potrebbe raggiungere l'obiettivo della sorveglianza limitata (trasparenza del mercato e obbligo di garanzia) con una semplificazione del quadro di sorveglianza. Nella procedura di autorizzazione andrebbero presentati soltanto determinati elementi del piano d'esercizio, e la sorveglianza continua metterebbe l'accento soltanto sull'obbligo di garanzia del mandatario generale e sulla presentazione semplificata dei rapporti, nel rispetto dei principi di rendicontazione della sede principale (ASA). Nel caso in cui la sorveglianza dello Stato di sede non soddisfi più questi requisiti, la FINMA avrebbe la possibilità di richiedere l'adempimento di altri obblighi di sorveglianza, in particolare la messa a disposizione di garanzie finanziarie (12 imprese di riassicurazione estere, ASA).

Alcuni partecipanti chiedono inoltre che le succursali estere dei riassicuratori non siano soggette alla sorveglianza, a condizione che l'impresa madre sia sottoposta a una sorveglianza adeguata nello Stato di sede (PLR, Bär & Karrer, SDRCA).

9.2 Esonero dalla sorveglianza per i modelli aziendali innovativi (art. 2 cpv. 3 lett. b AP-LSA)

L'intento del progetto è in parte accolto favorevolmente (pvl, economiesuisse, Assura, RenRe, Bär & Karrer, SZ). Alcuni partecipanti chiedono che anche gli intermediari assicurativi (non vincolati) (usam, Comparis, economiesuisse) e i gruppi e conglomerati assicurativi (ASA, SIBA) possano usufruire di modelli aziendali innovativi. Inoltre dovrebbero poter beneficiare dell'esonero dalla sorveglianza anche le imprese esistenti e non solo le nuove assicurazioni (Groupe Mutuel).

Invece dell'esonero dalla sorveglianza per i modelli aziendali innovati, secondo alcuni partecipanti sarebbe ipotizzabile anche una sorveglianza semplificata (TCS, SZ, ZG) o si potrebbero prevedere agevolazioni amministrative in una fase iniziale di sviluppo (GL).

Singoli partecipanti (JU, Bär & Karrer) chiedono una protezione adeguata per gli assicurati, per la quale andrebbe fornita una prova (SZ). A parere di Homburger, la prova del mantenimento della protezione degli assicurati non sarebbe verificabile. Il TCS chiede che gli assicurati vengano informati sull'esonero dalla sorveglianza o sull'applicazione della sorveglianza semplificata.

Tuttavia, per numerosi partecipanti (PSS, USS, TCS, FRC, VD, SKS, BE, Bär & Karrer, JU, ASSI, ZG, GL) la disposizione dell'articolo 2 capoverso 3 lettera b AP-LSA si spinge troppo oltre e siccome non definisce chiaramente (concetto giuridico indeterminato) ciò che s'intende per «imprese di assicurazione con modelli aziendali innovativi» o «salvaguardare la sostenibilità della piazza finanziaria svizzera» viene respinta o accolta con riserve. Alcuni chiedono una chiara formulazione della disposizione (Homburger, SIRCA). Altri propongono di formularla in maniera neutrale dal punto di vista tecnologico e di concretizzarla maggiormente (ASA, SIBA) affinché diventi applicabile anche nella prassi (Bär & Karrer).

Diversi partecipanti (BE, TCS; in senso analogo PSS e JU) temono anche che l'assenza di chiarezza della formulazione conferisca alla FINMA un margine di discrezionalità (troppo) esteso. Sarebbe impossibile valutare il carattere «innovativo» di un modello aziendale (Homburger) e pertanto questa responsabilità non dovrebbe essere addossata alla FINMA (Bär & Karrer). Si chiede quindi di subordinare l'esonero dalla sorveglianza a prescrizioni (interne) vincolanti (BE) o di sancire le condizioni da soddisfare per l'esonero dalla sorveglianza nella legge (Groupe Mutuel, JU) o nell'ordinanza (ASA, SIBA, Homburger), ai fini della protezione degli assicurati o della tutela della reputazione (Bär & Karrer). La SIRCA auspicherebbe un diritto di partecipazione all'elaborazione di ordinanza e circolari.

Per alcuni partecipanti la norma proposta non è abbastanza incisiva (disposizione potestativa) (ASA, SIBA, CP). L'esercizio di modelli aziendali innovativi dovrebbe avvenire automaticamente (Groupe Mutuel).

Diversi partecipanti vorrebbero inoltre che, ai fini della promozione della competitività, dell'innovazione e della sostenibilità della piazza finanziaria svizzera, si esaminasse la possibilità di introdurre una nuova categoria di sorveglianza «semplificata» (licenza «InsurTech») per le imprese «InsurTech» (UDC) e si implementasse uno spazio per l'innovazione esente da autorizzazione (modello «sandbox») per operazioni minori (ASA, SIBA, PLR, PBD, PPD, Bär & Karrer). La sorveglianza semplificata dovrebbe essere prevista per le imprese di piccole dimensioni in base ai rischi indicati nel piano d'esercizio. Inoltre, la prassi di autorizzazione per attività estranee all'assicurazione andrebbe sostituita da un piano per attività parassicurative ammesse e complementari all'assicurazione (in relazione all'art. 11 LSA) (ASA, SIBA, CP). Di conseguenza bisognerebbe introdurre un piano di sorveglianza a tre fasi (ASA, SIBA, CP, Bär

& Karrer). Homburger propone inoltre di esonerare dalla sorveglianza le cosiddette assicurazioni «peer to peer» e le assicurazioni annesse limitate basate su prodotti.

9.3 Solvibilità (art. 9–9b AP-LSA)

Il recepimento nella LSA del Test svizzero di solvibilità (SST) è accolto favorevolmente da gran parte dei partecipanti. Inoltre, soprattutto i rappresentanti di categoria e i partiti borghesi, chiedono però una riduzione dei requisiti in materia di solvibilità per gli assicuratori sulla vita. I sindacati e le organizzazioni per la protezione dei consumatori sono fermamente contrari a questa proposta.

In Svizzera si dovrebbe detenere circa 1,5–2 volte il capitale detenuto nell'UE. Diversi partecipanti alla consultazione (PBD, PLR, UDC, Assura, economiesuisse, CP, SIBA, ASA, ZHK, Zurich) chiedono quindi che gli assicuratori svizzeri sulla vita siano sottoposti a requisiti in materia di solvibilità (art. 9a e 9b AP-LSA) paritetici rispetto alla concorrenza nell'UE. Applicare requisiti più severi in materia di capitale rispetto ai livelli internazionali non sarebbe nell'interesse dei clienti: i prodotti subirebbero un rincaro e gli interessi garantiti verrebbero ridotti. Il Cantone ZG chiede che gli obblighi attuariali non vengano determinati in base a «valori di mercato o a valori conformi al mercato», come proposto dal Consiglio federale. Anzi, lo standard predefinito dall'Associazione internazionale degli organi di vigilanza nel settore assicurativo («International Association of Insurance Supervisors», IAIS) andrebbe interpretato in maniera più estensiva e si dovrebbe imporre soltanto che gli obblighi vengano determinati «su base economica». Altri partecipanti alla consultazione (SIBA, UDC, ASA, ZHK, Zurich) suggeriscono di definire i requisiti in materia di solvibilità dell'articolo 9a capoverso 1 AP-LSA in base a una valutazione «conforma al mercato» e che allo stesso tempo tenga conto della diversità e della «particolarità delle attività assicurative» (art. 9b AP-LSA). Anche il pvl deplora che le critiche formulate dagli assicuratori sulla vita nei confronti delle prescrizioni concernenti la solvibilità non siano state trattate nel progetto. Invita il Consiglio federale a indicare nel messaggio i motivi per cui ritiene tali prescrizioni opportune (riguardo alla protezione dei clienti, alla proporzionalità ecc.) nonostante le critiche manifestate.

Dal canto loro, la FRC e l'USS chiedono che i requisiti in materia di solvibilità applicabili agli assicuratori sulla vita svizzeri non vengano ridotti e continuino a essere calcolati sulla base della proposta del Consiglio federale. Al riguardo l'USS indica in particolare gli effetti negativi per la previdenza professionale.

9.4 Attività estranea all'assicurazione (art. 11 cpv. 1 AP-LSA)

Gran parte dei partecipanti alla consultazione approva la limitazione del margine discrezionale della FINMA nell'autorizzare l'esercizio di altre attività di imprese di assicurazione (attività estranea all'assicurazione). I rappresentanti di categoria e il PLR auspicano inoltre una deregolamentazione più estesa.

New/re approva la nuova norma. Come avviene già nella legislazione vigente, l'avamprogetto (art. 11 cpv 2 AP-LSA) permetterebbe ai riassicuratori di sfruttare il loro profondo know-how sui rischi e di offrire nuove soluzioni parassicurative. Questo margine di manovra garantirebbe al mercato svizzero di riassicurazione di mantenere la sua competitività nella concorrenza internazionale. Per contro, per Bär & Karrer, il PLR, Homburger e l'ASA la proposta non è abbastanza incisiva. Il PLR ritiene che dovrebbero beneficiare delle agevolazioni riguardanti l'attività estranea all'assicurazione non solo i nuovi attori, bensì anche gli assicuratori affermati. Anche Bär & Karrer considera il regime attuale troppo restrittivo, che porterebbe a soluzioni speciali onerose, compreso lo scorporo dell'attività estranea all'assicurazione dall'impresa di assicurazione in una filiale. Alla luce di nuovi modelli aziendali innovativi e di cambiamenti fondamentali nei canali di distribuzione a seguito di mutate condizioni (ad es. piattaforme di vendita online), Bär & Karrer ritiene che l'allentamento della prassi di autorizzazione della

FINMA per l'attività estranea all'assicurazione sia una misura particolarmente importante. L'ASA propone di autorizzare in generale, a determinate condizioni, l'attività estranea all'assicurazione e l'attività complementare all'assicurazione. Homburger auspicherebbe che le imprese di assicurazione che esercitano esclusivamente l'attività di riassicurazione possano, oltre all'attività di riassicurazione, svolgere anche altre attività connesse (ad es. attività di consulenza e di prestazione di servizi per assicuratori diretti). Contrariamente all'ambito di assicurazione diretta, nel caso proposto si dovrebbe rinunciare al requisito della connessione diretta con l'attività di riassicurazione. Inoltre sarebbe auspicabile chiarire l'ammissibilità dell'attività nell'ambito della riassicurazione non tradizionale («Alternative Risk Transfer») e della riassicurazione finanziaria (ad es. derivati meteorologici parametrici su misura).

La SKS osserva che con la norma proposta si limiterebbe il margine discrezionale della FINMA. Nella legislazione vigente, la formulazione potestativa lascerebbe alla FINMA, nel quadro di una valutazione generale, la possibilità di non autorizzare l'attività estranea all'assicurazione, anche se ciò non pregiudicherebbe direttamente gli interessi degli assicurati. Con la proposta del Consiglio federale questa possibilità verrebbe soppressa.

9.5 Attuario responsabile (art. 24 cpv. 1, 3^{bis} e 4 AP-LSA)

La disposizione concernente l'attuario responsabile è sostanzialmente accolta favorevolmente (ASSI, Assura, Homburger, RenRe, associazione degli attuari, SKS, ASA), in particolare per quanto riguarda la chiara descrizione dei compiti (associazione degli attuari, ASA).

L'ASA è del parere che nel capoverso 1 lettera a numero 1 vada precisato che l'attuario responsabile assicura soltanto il calcolo degli impegni assicurativi conforme al mercato.

Il TCS chiede per analogia una riformulazione o il mantenimento della disposizione vigente, poiché secondo la formulazione del capoverso 1 l'attuario deve assicurare egli stesso il calcolo delle riserve tecniche, ciò che non corrisponderebbe né alla prassi né alle disposizioni europee. Aggiunge che le mansioni attuariali verrebbero ampiamente limitate.

9.6 Rafforzamento della vigilanza sui gruppi e sui conglomerati (art. 67, 71^{bis}, 75, 79^{bis} AP-LSA)

In linea di principio le disposizioni relative al rafforzamento della vigilanza sui gruppi e sui conglomerati sono approvate (USS, SDRCA, ASSI, Assura, RenRe, SKS, TCS).

In relazione alla garanzia di un'attività irreprensibile, la SDRCA si chiede come fornire tale garanzia nel caso di attività transfrontaliere.

L'approvazione nel caso di modifica del piano d'esercizio è respinta da alcuni rappresentanti del settore (ASA, Zurich, Bär & Karrer). Per analogia, la SDRAC osserva che in presenza di modifiche in seno a un'impresa individuale, anch'esse sottoposte ad approvazione, non si dovrebbe arrivare a una duplicazione dei requisiti a livello di gruppo.

Poiché i gruppi assicurativi non tengono alcun piano d'esercizio, si dovrebbe rinunciare al concetto o al corrispondente rimando al piano d'esercizio (ASA), a condizione che la società del gruppo o del conglomerato non sia anch'essa una società assicurativa in possesso di una licenza (Zurich). L'ASA vorrebbe inserire una disposizione corrispondente nel capitolo 6.

I requisiti di approvazione ex ante per persone che devono offrire la garanzia e per progetti di esternalizzazione («outsourcing»), così come previsto negli articoli 5, 71^{bis} e 79^{bis} AP-LSA, sono ritenuti inopportuni e pertanto respinti (ASA, Zurich, in parte anche Assura). Inoltre si privilegia il mantenimento dell'attuale obbligo di notificazione ai sensi dell'articolo 5 capoverso 2 LSA, limitando l'obbligo di comunicazione al consiglio d'amministrazione e alla direzione e non ad altri organi di controllo (ASA, Bär & Karrer).

Siccome le società del gruppo importanti non controllano le società individuali, si chiede anche di abrogare il capoverso 2 degli articoli 71^{bis} e 79^{bis} AP-LSA; se le società del gruppo importanti si assumessero le funzioni rilevanti, la FINMA svolgerebbe una verifica nel quadro del piano d'esercizio (scorporo della funzione) (ASA).

9.7 Consegna di documenti (art. 80 e 81 AP-LSA)

Nei pareri dei partecipanti non viene quasi tematizzata la nuova disposizione sancita nella LSA che prevede il diritto per gli stipulanti alla consegna del proprio dossier e di altre informazioni nei confronti dell'impresa di assicurazione e degli intermediari assicurativi (art. 80 e 81 AP-LSA). Viene esplicitamente approvata segnatamente dal PSS, dalle organizzazioni per la protezione dei consumatori e dalla SDRCA, mentre viene respinta dall'ASA. Non si sono pronunciati al riguardo i Cantoni, altri partiti politici e gruppi d'interesse come pure le associazioni mantello dell'economia.

La FRC e la SKS approvano il nuovo diritto sancito ora esplicitamente nella LSA che prevede per gli assicurati la consegna del proprio dossier e di altri documenti che li riguardano. Ritenono importante che la FINMA possa – come proposto dal Consiglio federale – sanzionare come abuso un eventuale rifiuto della consegna dei dati e che né la consegna elettronica né quella cartacea dei documenti generi costi per gli stipulanti. Anche il PSS e la SDRCA accolgono il diritto alla consegna. Tuttavia non dovrebbe essere concesso soltanto agli stipulanti, bensì, in particolare nell'assicurazione collettiva, anche alle persone assicurate. Per la SDRCA e Homburger la formulazione si spinge però troppo oltre: il diritto alla consegna andrebbe limitato ai documenti riguardanti l'esistenza e il contenuto del contratto d'assicurazione. Per i documenti sottoposti al segreto d'affari (ad es. valutazione dei rischi, documenti di stima, confronti di mercato e concorrenza, strategie di «unterwriting» ecc.) non dovrebbe esistere alcun obbligo di consegna. Assura ritiene che il diritto alla consegna vada disciplinato nella LCA piuttosto che nella LSA. Dal canto suo, l'ASA chiede di rinunciare del tutto al recepimento nella LSA del diritto alla consegna, che sarebbe già garantito dall'articolo 8 della legge federale sulla protezione dei dati (RS 235.1) e dagli obblighi processuali di edizione.

9.8 Disposizioni penali (art. 86 e 87 AP-LSA)

Alcuni partecipanti alla consultazione (TCS, RenRe, Assura, ASSI, ACA) approvano le disposizioni penali sulle contravvenzioni e sui delitti, mentre altri (JU, PSS, USS, FRC, SKS) respingono la riduzione dell'ammontare della multa, considerandola ingiustificata, e chiedono di mantenere l'ammontare minimo di 500 000 franchi.

Singoli partecipanti (PSS, USS) chiedono di esentare i collaboratori delle assicurazioni da qualsiasi pena o multa. Soltanto le persone giuridiche (imprese, intermediari e agenti) nel cui nome è stato offerto il prodotto assicurativo sarebbero responsabili delle contravvenzioni (PSS, USS, SKS) e anche le imprese di assicurazione andrebbero contemplate dalle disposizioni penali (FRC). Si auspica altresì che la realizzazione della fattispecie prevista all'articolo 87 capoverso 1 lettere c e d AP-LSA venga adeguatamente qualificata (ad es. in relazione alla pertinenza e alla durabilità), affinché casi irrilevanti non comportino inutili procedimenti penali (ASA).

9.9 Disposizioni transitorie (art. 90a AP-LSA)

Solo pochi partecipanti alla consultazione si sono pronunciati in merito alle disposizioni transitorie (art. 90a AP-LSA). Da parte del settore si chiede una proroga dei termini.

Soltanto in singoli pareri i partecipanti si sono espressi sulla disposizione transitoria contemplata dall'articolo 90a AP-LSA. I partecipanti che sostengono la disposizione (ASSI, RenRe,

SKS) deplorano l'assenza di disposizioni transitorie in relazione all'intermediazione assicurativa. Agli intermediari finora non assoggettati all'obbligo di registrazione si dovrebbe imporre un termine entro il quale siano tenuti a presentare una domanda di registrazione o a interrompere l'attività. Lo stesso dovrebbe valere, *mutatis mutandis*, per gli intermediari che modificano a posteriori il loro status (SDRCA).

I termini transitori di sei mesi sono in parte respinti perché considerati troppo brevi (TCS) o insufficienti per l'iscrizione nel registro di commercio (ASA). Andrebbe previsto un termine transitorio più lungo, ovvero di un anno (ASA, GBF).

Alcuni partecipanti vorrebbero inoltre abrogare il capoverso 5 (cfr. art. 82 e 83 AP-LSA), motivando tale eliminazione con il mantenimento dell'autodisciplina degli organi di mediazione (ASA, ACA, Assura) o con il rigetto dell'obbligo imposto agli intermediari non vincolati di affiliarsi a un organo di mediazione (Ufficio dell'Ombudsman, Ufficio di mediazione, usam).

10 Modifica di altri atti normativi

10.1 Legge federale sulla circolazione stradale (art. 76 e art. 76a cpv. 4^{bis} LCStr)

Le modifiche proposte nella legge federale sulla circolazione stradale (LCStr; RS 741.01) in relazione al Fondo nazionale di garanzia non vengono pressoché tematizzate nei pareri. Sono espressamente approvate segnatamente dallo stesso Fondo, mentre sono criticate dall'USS, dal TCS e dal PSS.

Il Fondo nazionale di garanzia approva le modifiche della LCStr proposte dal Consiglio federale, in particolare la possibilità di disciplinare in un'ordinanza l'entità massima della copertura del fallimento del Fondo (art. 76 cpv. 5 lett. b AP-LCStr). L'USS e il TCS apprezzano il fatto che in caso di fallimento di un assicuratore dei veicoli a motore il Fondo nazionale di garanzia sia tenuto in futuro a erogare prestazioni anche quando è stata ordinata una riduzione dei versamenti per sinistri (art. 76 cpv. 4 lett. b). L'USS e il PSS respingono tuttavia la facoltà che viene data al Consiglio federale di disciplinare l'entità massima della copertura del fallimento del Fondo (art. 76 cpv. 5 lett. b VE-LCStr). Secondo il TCS, in caso d'insolvenza dell'assicuratore il Fondo nazionale di garanzia dovrebbe rimanere l'interlocutore principale dei danneggiati. Per contro, l'avamprogetto prevedrebbe due nuovi interlocutori (liquidatore del fallimento e il Fondo nazionale di garanzia) per i danneggiati in caso di risanamento e fallimento. Per il TCS sarebbe ipotizzabile limitare la copertura massima del fallimento del Fondo e arginare le possibilità previste dal diritto di regresso di terzi a livello di ordinanza. Tuttavia, ritiene ingiustificato addossare l'intero rischio finanziario nella procedura d'insolvenza di un assicuratore ai conducenti dei veicoli in qualità di «finanziatori» del Fondo. Secondo il Cantone OW, al momento dell'adeguamento delle disposizioni d'esecuzione nell'ordinanza sull'assicurazione dei veicoli (RS 741.31) andrebbero esaminati nel dettaglio gli effetti della prevista limitazione della copertura del fallimento.

10.2 Legge sulla vigilanza dei mercati finanziari (art. 37, rubrica e cpv. 1, AP-LFINMA)

I partecipanti alla consultazione non si sono pronunciati esplicitamente su questo tema.

11 Elenco dei partecipanti

1) Cantoni

1. Staatskanzlei des Kantons Zürich	ZH
2. Staatskanzlei des Kantons Bern	BE
3. Staatskanzlei des Kantons Luzern	LU
4. Standeskanzlei des Kantons Uri	UR
5. Staatskanzlei des Kantons Schwyz	SZ
6. Staatskanzlei des Kantons Obwalden	OW
7. Staatskanzlei des Kantons Nidwalden	NW
8. Staatskanzlei des Kantons Glarus	GL
9. Staatskanzlei des Kantons Zug	ZG
10. Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg	FR
11. Staatskanzlei des Kantons Solothurn	SO
12. Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt	BS
13. Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft	BL
14. Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen	SH
15. Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden	AR
16. Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden	AI
17. Staatskanzlei des Kantons St. Gallen	SG
18. Standeskanzlei des Kantons Graubünden	GR
19. Staatskanzlei des Kantons Aargau	AG
20. Staatskanzlei des Kantons Thurgau	TG
21. Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	TI
22. Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud	VD
23. Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel	NE
24. Chancellerie d'Etat du Canton de Genève	GE
25. Chancellerie d'Etat du Canton du Jura	JU

2) Partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale

26. Partito borghese democratico	PBD
27. Partito popolare democratico svizzero	PPD
28. PLR.I Liberali Radicali	PLR
29. Partito verde liberale svizzero	pvl
30. Unione Democratica di Centro	UDC
31. Partito socialista svizzero	PSS

3) Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna

32. Unione delle città svizzere	-
---------------------------------	---

4) Associazioni mantello nazionali dell'economia

33. economiesuisse	economiesuisse
34. Unione svizzera delle arti e mestieri	usam
35. Unione sindacale svizzera	USS

5) Ambienti interessati

36. Association des courtiers en assurances	ACA
37. Assura	Assura
38. Bär & Karrer	Bär & Karrer
39. Associazione per la formazione professionale nell'assicurazione	AFA
40. Caisse cantonale d'assurance populaire	CCAP
41. Centre patronal	CP
42. Comparis	Comparis
43. CSS Assicurazione	CSS
44. Fédération romande des consommateurs	FRC
45. GBF Rechtsanwälte	GBF
46. Groupe Mutuel	Groupe Mutuel
47. Homburger	Homburger
48. inter-pension Interessengemeinschaft autonomer Sammel- und Gemeinschaftsstiftungen	inter-pension

49. Conferenza degli ufficiali di esecuzione e fallimenti della Svizzera	
50. Lloyd's	Lloyd's
51. Ufficio nazionale di assicurazione - Fondo nazionale svizzero di garanzia	FNG
52. New Reinsurance Company Ltd	new/re
53. Ombudsman dell'assicurazione privata della SUVA	Ufficio dell'Ombudsman
54. Ufficio di mediazione dell'assicurazione malattie	Ufficio di mediazione
55. RenaissanceRe Services of Switzerland AG	RenRe
56. Rentes Genevoises	RG
57. Retraites Populaires	RP
58. Gruppo di 12 imprese di riassicurazione estere	12 imprese di riassicurazione estere
59. santésuisse	santésuisse
60. Associazione Svizzera degli Attuari	ASA
61. Società svizzera di diritto della responsabilità civile e delle assicurazioni	SDRCA
62. Associazione Svizzera dei Insurance e Risk Managers	SIRM
63. Associazione svizzera dei magistrati	ASM
64. Association suisse des institutions de prévoyance	ASIP
65. Federazione Svizzera degli Agenti Generali di Assicurazione	FSAGA
66. Associazione Svizzera d'Assicurazioni	ASA
67. Fondazione per la protezione dei consumatori	SKS
68. Stiftung zum Schutz der Versicherten	ASSI
69. Swiss Insurance and Reinsurance Captives Association	SIRCA
70. Swiss Insurance Brokers Association	SIBA
71. Touring Club Svizzero	TCS
72. Associazione Svizzera di Gestori di Patrimoni	ASG
73. Associazione degli istituti cantonali di assicurazione	AICA
74. Vereinigung Schweizerischer Versicherungs-Inhouse-Broker	VIB

Consultazione relativa alla modifica della legge sulla sorveglianza degli assicuratori

- | | |
|--|--------|
| 75. Verein zur Qualitätssicherung von Finanzdienstleistungen | VQF |
| 76. Zürcher Handelskammer | ZHK |
| 77. Zurich Insurance Group SA, Zurich Svizzera | Zurich |