

# **Ordinanza sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione private (Ordinanza sulla sorveglianza, OS)**

Modifica del ...

---

*Il Consiglio federale svizzeroordina:*

I

L'ordinanza del 9 novembre 2005<sup>1</sup> sulla sorveglianza è modificata come segue:

*Titolo prima dell'art. 1*

**Titolo primo: In generale**

**Capitolo 1: Campo di applicazione**

*Art. 1a*                    Importanza delle funzioni di società del gruppo e del conglomerato  
(art. 2a cpv. 2 LSA)

Le funzioni delle società del gruppo e del conglomerato sono importanti per le attività soggette ad autorizzazione se sono necessarie per il mantenimento di processi operativi rilevanti, in particolare negli ambiti della sottoscrizione dei rischi, della gestione dei rischi, della gestione del portafoglio, della liquidazione dei danni, della contabilità, del personale, delle tecnologie dell'informazione, del diritto, della compliance e degli investimenti patrimoniali.

*Titolo dopo l'art. 1a*

**Capitolo 2: Principi**

*Art. 1b*                    Principi della sorveglianza  
(art. 1 cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> Nella sorveglianza conformemente alla presente ordinanza l'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA) considera in particolare:

RS ...

<sup>1</sup> RS 961.011

- a. la necessità di tutelare gli assicurati;
- b. i rischi ai quali sono esposte le imprese di assicurazione;
- c. le dimensioni nonché la complessità operativa e organizzativa delle imprese di assicurazione.

<sup>2</sup> La FINMA suddivide le imprese di assicurazione nelle categorie di cui all'allegato 2 sulla base del totale di bilancio conformemente al bilancio statutario.

<sup>3</sup> La FINMA può assegnare a una categoria immediatamente superiore o immediatamente inferiore un'impresa di assicurazione con un totale di bilancio al limite di un'altra categoria, se ciò è giustificato dalla complessità e dal profilo di rischio dell'impresa di assicurazione.

*Art. 1c* Agevolazioni per le piccole imprese di assicurazione  
(art. 2 cpv. 5 lett. b e 14 cpv. 1 LSA)

La FINMA accorda alle imprese di assicurazione diretta delle categorie 4 e 5 agevolazioni segnatamente in merito al tipo, alla portata e alla frequenza del rapporto se le imprese di assicurazione diretta soddisfano le seguenti condizioni:

- a. il loro quoziente del test svizzero di solvibilità (SST) secondo l'articolo 39 (quoziente SST) è pari almeno al 250 per cento su una media di tre anni;
- b. la copertura del loro patrimonio vincolato è pari almeno al 130 per cento dell'importo legale e consiste esclusivamente di elementi patrimoniali secondo l'articolo 79 capoverso 2;
- c. il loro capitale minimo previsto dal diritto in materia di sorveglianza è coperto permanentemente al 150 per cento;
- d. il bilancio al 31 dicembre non presenta un riporto delle perdite degli anni precedenti né un riporto delle perdite dell'anno corrente;
- e. sono dotate di una pianificazione solida, una gestione lungimirante e ineccepibile e indicatori stabili;
- f. se non stipulano più nuovi contratti, sono dotate di un piano di liquidazione omologato dalla FINMA;
- g. non ottengono agevolazioni di altro tipo, segnatamente in relazione con il SST o il patrimonio vincolato, né ne sono già previste dalla normativa;
- h. nei loro confronti la FINMA non ha adottato misure fondate sul diritto in materia di sorveglianza né avviato un procedimento secondo l'articolo 30 della legge del 22 giugno 2007<sup>2</sup> sulla vigilanza dei mercati finanziari (LFINMA).

<sup>2</sup> RS 956.11

*Art. 1d* Agevolazioni per le imprese di riassicurazione  
(art. 35 cpv. 4 LSA)

La FINMA accorda alle imprese di riassicurazione delle categorie 4 e 5 le agevolazioni applicabili alle piccole imprese di assicurazione se soddisfano le seguenti condizioni:

- a. confermano ogni anno alla FINMA in una dichiarazione di rispettare i principi del governo d'impresa e i requisiti normativi concernenti la gestione dei rischi, il sistema di controllo interno e la revisione interna;
- b. nei loro confronti la FINMA non ha adottato misure fondate sul diritto in materia di sorveglianza né avviato un procedimento secondo l'articolo 30 LFINMA<sup>3</sup>;
- c. se non stipulano più nuovi contratti, sono dotate di un piano di liquidazione omologato dalla FINMA.

*Art. 1e* Agevolazioni per le nuove autorizzazioni  
(art. 2 cpv. 5 lett. b LSA)

La FINMA può accordare ulteriori agevolazioni alle imprese di assicurazione della categoria 5 per un periodo massimo di tre anni dal rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività, segnatamente per quanto riguarda:

- a. il grado di adempimento dei requisiti in materia di solvibilità; al riguardo l'impresa di assicurazione deve sottoporre un piano che illustra come siano adempiuti i requisiti SST entro tre anni;
- b. i requisiti posti all'organizzazione.

*Art. 1f* Esonero dalla sorveglianza  
(art. 2 cpv. 5 lett. b LSA)

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione che sviluppano e vendono direttamente prodotti assicurativi sono esonerate dalla sorveglianza ai sensi della presente ordinanza se soddisfano le seguenti condizioni:

- a. hanno sede in Svizzera;
- b. rivestono la forma giuridica di una società anonima o di una società cooperativa;
- c. sono sottoposte alla revisione ordinaria secondo l'articolo 727 CO<sup>4</sup>;
- d. i loro prodotti assicurativi possono essere assegnati ai rami assicurativi B3–B9 e B14–B18 di cui all'allegato 1;
- e. la loro vendita comprende al massimo 5000 polizze con un volume di premi complessivo di massimo 5 milioni di franchi;
- f. si impegnano a informare gli assicurati di non essere sottoposte alla sorveglianza della FINMA.

<sup>3</sup> RS 956.11

<sup>4</sup> RS 220

*Art. 1g* Condizioni per le imprese di assicurazione esonerate dalla sorveglianza

(art. 2 cpv. 5 lett. b LSA)

<sup>1</sup> Se supera uno dei valori limite di cui all'articolo 1f capoverso 1 lettera e, un'impresa di assicurazione esonerata dalla sorveglianza conformemente all'articolo 1f può proseguire l'attività al massimo per un anno dalla data del superamento del valore limite.

<sup>2</sup> Per proseguire l'attività a lungo termine, deve ottenere dalla FINMA un'autorizzazione all'esercizio dell'attività entro il termine di un anno di cui al capoverso 1.

<sup>3</sup> La domanda di autorizzazione deve essere presentata alla FINMA al più tardi sei mesi prima della scadenza del termine di un anno di cui al capoverso 1. La FINMA può accordare una proroga del termine di presentazione della domanda di autorizzazione di tre mesi al massimo.

<sup>4</sup> La FINMA decide in merito alla domanda di autorizzazione entro tre mesi dalla ricezione della documentazione completa.

<sup>5</sup> Se la domanda è respinta, i contratti di assicurazione in corso devono essere liquidati entro sei mesi o trasferiti a un'impresa di assicurazione autorizzata.

*Art. 1h* Attività di intermediazione assicurativa non sottoposta a sorveglianza

(art. 2 cpv. 2 lett. f e cpv. 4 lett. e LSA)

Un'attività di intermediazione non sottostà a sorveglianza se:

- a. il premio assicurativo annuo per l'assicurazione intermediata non supera l'importo di 600 franchi al netto di tasse;
- b. l'assicurazione intermediata è una prestazione secondaria alla fornitura di un prodotto o di un servizio da parte di un qualsiasi offerente; e
- c. l'intermediazione assicurativa è svolta come attività accessoria.

*Art. 3, rubrica e cpv. 1*

Estensione dell'autorizzazione

(art. 3 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA rilascia l'autorizzazione all'esercizio dell'attività in uno o più rami assicurativi secondo l'allegato 1.

*Art. 5, Obbligo di comunicazione in caso di modifiche del piano d'esercizio*

(art. 5 cpv. 2 LSA)

Modifiche del piano d'esercizio secondo l'articolo 5 capoverso 2 LSA devono essere comunicate alla FINMA entro quattordici giorni dal momento in cui interviene il relativo fatto.

*Art. 5b*                    Attività connesse con l'attività assicurativa  
(art. 11 cpv. 1 lett. a LSA)

<sup>1</sup> Le attività sono connesse con l'attività assicurativa se:

- a. hanno un rapporto funzionale con l'attività assicurativa; e
- b. il loro volume è molto limitato.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione che esercita attività connesse con l'attività assicurativa deve:

- a. adempiere le prescrizioni di cui agli articoli 96–98a;
- b. considerare le attività nel SST; e
- c. rilevare, limitare e monitorare costantemente i rischi operativi e giuridici associati alle attività.

<sup>3</sup> Nell'ambito dei rapporti di cui all'articolo 25 LSA deve presentare un rapporto separato sulle attività connesse con l'attività assicurativa.

<sup>4</sup> Le attività che non adempiono più i requisiti di cui al capoverso 1 devono essere trasferite immediatamente in un'unità giuridica indipendente con comunicazione alla FINMA. È fatto salvo l'articolo 5c.

*Inserire prima del titolo del capitolo 2*

*Art. 5c*                    Attività non connesse con l'attività assicurativa  
(art. 11 cpv. 1 lett. b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA può autorizzare l'esercizio di attività non connesse con l'attività assicurativa purché:

- a. non mettano in pericolo gli interessi degli assicurati;
- b. l'impresa di assicurazione gestisca i rischi associati; e
- c. non ostacolino eccessivamente la sorveglianza della FINMA.

<sup>2</sup> Sono fatte salve le disposizioni derogatorie contenute nei trattati internazionali.

*Art. 14a*                   Organizzazione  
(art. 14 LSA)

<sup>1</sup> Un'impresa di assicurazione deve essere dotata di un'organizzazione adeguata all'attività e documentata.

<sup>2</sup> Deve provvedere a una sufficiente indipendenza delle persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza e del controllo.

<sup>3</sup> Deve stabilire regole e processi adeguati per il governo e il controllo d'impresa.

*Titolo dopo l'art. 14a*

### **Capitolo 3a: Conflitti di interessi**

*Art. 14b*            **Definizione**  
(art. 14a LSA)

<sup>1</sup> Sussistono conflitti di interessi ai sensi della legge in particolare se l'impresa di assicurazione:

- a. in violazione del principio della buona fede può conseguire per sé un vantaggio finanziario o evitare a sé stessa una perdita finanziaria a danno di determinati stipulanti;
- b. ha un interesse nel risultato di un servizio assicurativo che è in contrasto con quello dello stipulante stesso.

*Art. 14c*            **Pubblicazione**  
(art. 14a cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> Se, nonostante i provvedimenti organizzativi di cui all'articolo 14a capoverso 1 LSA, non si può evitare un pregiudizio nei confronti degli stipulanti, o lo si può evitare soltanto con un dispendio sproporzionato, l'impresa di assicurazione deve comunicarlo in maniera adeguata.

<sup>2</sup> A tal fine descrive i conflitti di interessi che risultano dalla fornitura dei servizi assicurativi in questione. Agli stipulanti deve essere spiegato in modo comprensibile e in termini generali:

- a. le circostanze che generano il conflitto di interessi;
- b. i rischi che ne derivano;
- c. i provvedimenti adottati dall'impresa di assicurazione per ridurre i rischi.

<sup>3</sup> La comunicazione può essere trasmessa in forma standardizzata ed elettronica. L'impresa di assicurazione deve garantire che lo stipulante possa registrarla su un supporto durevole.

<sup>4</sup> Per supporto durevole ai sensi della presente ordinanza si intende la carta e qualsiasi altro strumento che permetta di memorizzare e riprodurre in maniera inalterata un'informazione.

*Art. 20, rubrica, nonché cpv. 1<sup>bis</sup> e 1<sup>ter</sup>*

**Attività all'estero**  
(art. 2 cpv. 4 lett. b LSA)

<sup>1bis</sup> Sottostanno alla stessa sorveglianza delle succursali con attività in Svizzera.

<sup>1ter</sup> Un'attività è considerata esercitata dalla Svizzera se gli stipulanti che hanno il proprio domicilio all'estero sono parte di un contratto assicurativo.

*Art. 21* Obiettivo del test svizzero di solvibilità

(art. 9 LSA)

Il SST determina la dotazione di capitale (solvibilità) di cui un'impresa di assicurazione deve disporre per tutelare gli assicurati in misura adeguata (livello di protezione) dai rischi di insolvenza dell'impresa di assicurazione ai fini di soddisfare le loro pretese garantite dai contratti di assicurazione.

*Art. 22* Livello di protezione del SST

(art. 9 e 9b LSA)

<sup>1</sup> Il livello di protezione da conseguire con il SST a una certa data di riferimento è rispettato se gli assicurati non subiscono perdite sulle loro pretese garantite in tutti gli sviluppi determinanti per il rispetto del livello di protezione. Sono determinanti i possibili sviluppi nei 12 mesi successivi, al termine dei quali il capitale sopportante i rischi dell'impresa di assicurazione è superiore alla media dei valori più bassi del capitale sopportante i rischi, che insieme hanno un livello di probabilità dell'1 per cento (expected shortfall secondo l'art. 36).

<sup>2</sup> Gli assicurati non subiscono perdite sulle loro pretese garantite ai sensi del capoverso 1 se, al termine dei 12 mesi, l'impresa di assicurazione dispone di elementi patrimoniali sufficienti senza stipulare nuovi contratti ad adempiere regolarmente, a partire da quel momento, gli impegni esistenti derivanti dai contratti di assicurazione, nel rispetto costante del livello di protezione del SST.

*Art. 22a–22c e titolo prima dell'art. 23*

*Abrogati*

*Art. 23* Considerazione di nuovi contratti nella determinazione della solvibilità

(art. 9 LSA)

La FINMA può acconsentire, su richiesta, che nella determinazione della solvibilità secondo l'articolo 21, oltre al rispetto del livello di protezione del SST, l'impresa di assicurazione consideri anche la stipulazione di nuovi contratti commisurata alla situazione.

*Titolo prima dell'art. 24*

**Capitolo 2: Valutazione conforme al mercato**

*Art. 24* Valore conforme al mercato

(art. 9a LSA)

<sup>1</sup> Il valore conforme al mercato degli attivi corrisponde al loro valore di mercato se questo è affidabile conformemente all'articolo 26 capoverso 1.

<sup>2</sup> In mancanza di un valore di mercato affidabile, il valore conforme al mercato è determinato sulla base di un modello (modello di valutazione).

*Art. 25*            Principio  
(art. 9a LSA)

Una valutazione conforme al mercato deve fondarsi sui dati e sulle informazioni più recenti che si possono ricavare dalla negoziazione su mercati finanziari trasparenti e non deve essere in contrasto con questi dati e queste informazioni.

*Art. 26*            Valutazione degli attivi  
(art. 9a LSA)

<sup>1</sup> Il valore di mercato degli attivi è affidabile se:

- a. è realizzato un numero sufficiente di transazioni tra partner commerciali esperti e indipendenti; o
- b. un numero sufficiente di società di intermediazione mobiliare o broker, in qualità di partner commerciali, offre prezzi per concludere un'operazione per volumi consistenti.

<sup>2</sup> Se non sono soddisfatte le condizioni di cui al capoverso 1, l'adeguatezza dei prezzi di transazione rilevati è plausibilizzata.

<sup>3</sup> Il valore conforme al mercato degli attivi calcolato tramite modelli di valutazione corrisponde al prezzo al quale partner commerciali indipendenti, esperti e disponibili a un rapporto contrattuale acquisterebbero o venderebbero gli attivi.

*Titolo prima dell'art. 27*

*Abrogato*

*Art. 27*            Valutazione degli impegni  
(art. 9a LSA)

Il valore conforme al mercato degli impegni corrisponde all'onere finanziario sostenuto dall'impresa di assicurazione per il loro adempimento.

*Art. 28*            Modelli di valutazione degli attivi  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> I modelli di valutazione per determinare il valore conforme al mercato degli attivi devono soddisfare le condizioni seguenti:

- a. sono riconosciuti dalla matematica finanziaria;
- b. si orientano per quanto possibile a grandezze di mercato osservabili.

<sup>2</sup> Devono essere integrati nei processi interni dell'impresa di assicurazione.

*Art. 29*            Considerazione del rischio di insolvenza  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> Il valore conforme al mercato di attivi o di flussi di pagamento in entrata calcolato tramite modelli di valutazione considera il rischio di insolvenza di controparti rilevanti come pure di altri rischi rilevanti.

<sup>2</sup> Il valore conforme al mercato degli impegni e dei flussi di pagamento in uscita non considera il rischio di insolvenza dell'impresa di assicurazione stessa né, laddove gli impegni non siano computati nel capitale sopportante i rischi come strumenti di capitale assorbenti il rischio oppure non siano considerati nel capitale previsto, alcun effetto di riduzione degli impegni della solvibilità dell'impresa di assicurazione stessa.

*Art. 30* Valutazione degli impegni assicurativi  
(art. 9a LSA)

<sup>1</sup> Il valore conforme al mercato degli impegni assicurativi corrisponde all'onere finanziario sostenuto dall'impresa di assicurazione per l'adempimento delle pretese garantite dai contratti di assicurazione nel rispetto costante del livello di protezione secondo l'articolo 22.

<sup>2</sup> È pari alla somma del migliore valore di stima degli impegni assicurativi di cui al capoverso 3 e dell'importo minimo di cui al capoverso 4.

<sup>3</sup> Il migliore valore di stima degli impegni assicurativi corrisponde al valore atteso dei flussi di pagamento futuri garantiti scontati senza rischio. I flussi di pagamento comprendono le prestazioni, i premi e i costi, ad eccezione dei costi di capitale, sostenuti in futuro per l'adempimento degli impegni assicurativi di cui al capoverso 1.

<sup>4</sup> L'importo minimo corrisponde all'accantonamento dei costi di capitale necessario all'adempimento degli impegni assicurativi di cui al capoverso 1 per poter finanziare il capitale sopportante i rischi nella misura prevista dal livello di protezione.

*Art. 31* Curve di rendimento  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Le curve di rendimento senza rischio da utilizzare per valutare le posizioni di bilancio con modelli di valutazione, in particolare per valutare gli impegni assicurativi, sono prescritte dalla FINMA per le principali valute.

<sup>2</sup> Non determina curve di rendimento che presentano scostamenti inspiegabili da quotazioni di mercato attendibili senza rischio.

<sup>3</sup> La FINMA può approvare l'utilizzo da parte di un'impresa di assicurazione di curve di rendimento senza rischio proprie nel quadro di un modello interno anziché delle curve di rendimento senza rischio prescritte dalla FINMA.

<sup>4</sup> Per le valute per le quali la FINMA non prescrive curve di rendimento, l'impresa di assicurazione deve utilizzare curve di rendimento senza rischio calcolate o scelte dall'impresa stessa. Il metodo per calcolarle deve adempiere per analogia i requisiti dei modelli di valutazione secondo l'articolo 28.

<sup>5</sup> Per la valutazione dei contratti di assicurazione di filiali ubicate in una Giurisdizione estera, nel SST è possibile utilizzare curve di rendimento senza rischio conformemente alla normativa sulla solvibilità di tale Giurisdizione.

*Titolo prima dell'art. 32*

### **Capitolo 3: Capitale sopportante i rischi**

*Art. 32*            Definizioni  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> Il capitale sopportante i rischi corrisponde alla somma:

- a. del capitale di base; e
- b. del capitale complementare.

<sup>2</sup> Il capitale di base corrisponde alla somma:

- a. degli attivi netti SST; e
- b. dell'importo degli strumenti di capitale assorbenti il rischio nel Tier 1 che conformemente all'articolo 34 capoverso 5 sono computati nel capitale di base.

<sup>3</sup> Gli attivi netti SST sono dati dalla differenza tra il valore conforme al mercato degli attivi, da un lato, e il valore conforme al mercato degli impegni, inclusi gli strumenti di capitale assorbenti il rischio di cui all'articolo 37, dall'altro, sulla base del bilancio globale di cui all'articolo 9a capoverso 1 LSA (bilancio SST) escludendo le imposte dell'impresa, e questa differenza è ridotta delle deduzioni di cui al capoverso 4.

<sup>4</sup> Le deduzioni corrispondono alla somma di:

- a. dividendi e rimborsi di capitale previsti;
- b. azioni proprie di proprietà diretta dell'impresa di assicurazione che sono tenute a proprio rischio; azioni proprie la cui vendita è garantita per contratto non devono essere dedotte se i rischi associati sono rappresentati nel SST;
- c. elementi patrimoniali immateriali;
- d. imposte latenti sugli immobili e tasse di mutazione, nella misura in cui non è possibile alcuna compensazione.

<sup>5</sup> Il capitale complementare corrisponde all'importo computabile degli strumenti di capitale assorbenti il rischio di cui all'articolo 37 che sono computati nel capitale sopportante il rischio ma non nel capitale di base.

*Titolo prima dell'art. 33*

*Abrogato*

*Art. 33*            Redazione del bilancio SST  
(art. 9a e 9b LSA)

La FINMA emana disposizioni sulla redazione del bilancio SST.

*Art. 34*            Computabilità di strumenti di capitale assorbenti il rischio  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> L'effetto quantitativo degli strumenti di capitale assorbenti il rischio sul SST è dato da:

- a. il valore conforme al mercato alla data di riferimento per il computo nel capitale sopportante i rischi; e

b. l'effetto sul capitale previsto per la considerazione nel capitale previsto.

<sup>2</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio con una durata residua che non supera i 12 mesi successivi alla data di riferimento possono essere computati nel capitale sopportante i rischi solo se nel calcolo del capitale previsto è ipotizzato che questi strumenti di capitale assorbenti il rischio saranno rimborsati alla scadenza al valore nominale.

<sup>3</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio con un'opzione di rimborso nei 12 mesi successivi alla data di riferimento possono essere computati nel capitale sopportante i rischi solo alle condizioni seguenti:

- a. l'impresa di assicurazione indica tutti questi strumenti di capitale assorbenti il rischio nel rapporto sulla situazione finanziaria e presenta il loro valore conforme al mercato alla data di riferimento;
- b. prima del rimborso viene dimostrato l'adempimento dei requisiti di cui all'articolo 37 capoverso 1 lettere d ed e tramite una prova approvata dalla FINMA; se uno strumento di capitale assorbente il rischio non viene preliminarmente sostituito da uno strumento di valore pari o superiore, la prova è fornita tramite determinazione del SST.

<sup>4</sup> Se, nei 12 mesi successivi alla data di riferimento, il rimborso degli strumenti di capitale assorbenti il rischio secondo il capoverso 3 comporta una modifica della situazione di rischio come nell'articolo 48 capoverso 3, l'impresa di assicurazione pubblica nel rapporto sulla situazione finanziaria i dati sulla solvibilità successivamente al rimborso, al più tardi 10 giorni dopo il rimborso.

<sup>5</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio nel Tier 1 possono essere computati complessivamente nel capitale di base fino a concorrenza di un effetto quantitativo pari al massimo al 20 per cento del capitale di base.

<sup>6</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio che non sono computati nel capitale di base possono essere computati o considerati complessivamente nel capitale sopportante i rischi e nel capitale previsto fino a concorrenza di un effetto quantitativo pari al massimo al 100 per cento degli attivi netti SST.

<sup>7</sup> In casi motivati, su richiesta dell'impresa di assicurazione, la FINMA può autorizzare eccezioni a queste limitazioni. L'impresa di assicurazione deve, in particolare, indicare in che modo vengono rappresentati i rischi, la sicurezza e la disponibilità delle componenti del capitale sopportante i rischi.

*Titolo prima dell'art. 35*

## **Capitolo 4: Capitale previsto**

*Art. 35*                      Definizione e calcolo  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> Se nel capitale sopportante i rischi non sono computati strumenti di capitale assorbenti il rischio, il capitale previsto corrisponde agli attivi netti SST che devono almeno essere presenti alla data di riferimento affinché alla fine dei 12 mesi

successivi alla data di riferimento l'expected shortfall (art. 36) degli attivi netti SST non sia negativo.

<sup>2</sup> Il capitale previsto corrisponde al valore negativo dell'expected shortfall della differenza tra:

- a. il capitale sopportante i rischi scontato senza rischio alla data di riferimento alla fine dei 12 mesi successivi alla data di riferimento; e
- b. il capitale sopportante i rischi alla data di riferimento.

<sup>3</sup> Nel capitale previsto devono essere opportunamente considerati i pagamenti di interessi ed eventuali altri versamenti da strumenti di capitale assorbenti il rischio per i 12 mesi successivi alla data di riferimento. Sono esclusi i rimborsi di crediti in capitale mediante opzioni di rimborso eventualmente esercitate, se i corrispondenti strumenti di capitale assorbenti il rischio sono computati nel capitale sopportante i rischi.

*Art. 36* Expected shortfall  
(art. 9a e 9b LSA)

L'expected shortfall è calcolata secondo le formule esposte nell'allegato 3.

*Titolo prima dell'art. 37*

## **Capitolo 5: Strumenti di capitale assorbenti il rischio**

*Art. 37* Computo, considerazione e accertamento dell'eccedenza di debiti  
(art. 9b e 51a cpv. 4 LSA)

<sup>1</sup> Previa approvazione della FINMA, gli strumenti di capitale assorbenti il rischio possono essere computati nel capitale sopportante i rischi o considerati nel capitale previsto alle seguenti condizioni:

- a. sono stati effettivamente versati e non sono stati garantiti con elementi patrimoniali dell'impresa di assicurazione;
- b. non possono essere compensati con le pretese dell'impresa di assicurazione;
- c. nel contratto è stabilito in modo irrevocabile che:
  1. per strumenti di capitale assorbenti il rischio nel Tier 2, al verificarsi di eventi trigger definiti contrattualmente, ma al più tardi sia nel momento in cui il quoziente SST scende al di sotto della soglia del 100 per cento sia in caso di rischio d'insolvenza, l'impresa di assicurazione è tenuta a rinviare il pagamento del credito in capitale ed eventuali interessi passivi; nel contratto deve essere inoltre garantito che le condizioni di cui all'articolo 51a capoverso 4 LSA siano soddisfatte,
  2. per strumenti di capitale assorbenti il rischio nel Tier 1 in aggiunta al numero 1, al verificarsi di eventi trigger definiti contrattualmente, ma al più tardi sia nel momento in cui il quoziente SST scende al di sotto della soglia dell'80 per cento, ossia nel momento di un'incombente eccedenza di debiti, sia in caso di revoca dell'autorizzazione, essi sono annullati

mediante riduzione completa del credito o sono convertiti in capitale proprio statutario; per accertare l'incombente eccedenza di debiti si considerano gli strumenti di capitale assorbenti il rischio in quanto capitale di terzi,

3. la FINMA può accertare definitivamente il verificarsi di un evento scatenante secondo il numero 1 o il numero 2 mediante una comunicazione all'impresa di assicurazione,
  4. i creditori si dichiarano d'accordo sull'accertamento secondo il numero 3 così come su eventuali misure ordinate dalla FINMA in caso di pericolo di insolvenza;
- d. sono durevoli e possono essere rimborsati anticipatamente solo con l'accordo dell'impresa di assicurazione e con la previa approvazione della FINMA. L'autorizzazione è rilasciata se l'impresa di assicurazione dimostra che il rimborso non mette a rischio la solvibilità;
- e. nel contratto è stabilito che il rimborso di uno strumento di capitale sopportante i rischi a tempo determinato è consentito unicamente se:
1. il rimborso non comporta il mancato raggiungimento della soglia del 100 per cento del quoziente SST o un pericolo di insolvenza, oppure
  2. lo strumento è sostituito da uno strumento di valore pari o superiore.

<sup>2</sup> Il contratto per uno strumento di capitale assorbente il rischio con una rinuncia condizionale al credito conformemente al capoverso 1 lettera c nel Tier 1 può accordare al finanziatore un diritto condizionato, con effetto differito, di partecipare al miglioramento della situazione finanziaria dell'impresa di assicurazione. Tale clausola non può pregiudicare in maniera sostanziale il rafforzamento dei fondi propri dell'impresa di assicurazione nel momento della riduzione del credito.

<sup>3</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio nel Tier 2 possono contenere un moderato incentivo al rimborso dello strumento, purché questo incentivo non espliciti il suo effetto prima della scadenza di dieci anni dalla data di emissione.

<sup>4</sup> L'effetto di assorbimento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio non deve essere pregiudicato in misura determinante da nessun meccanismo.

<sup>5</sup> Alle garanzie che l'impresa di assicurazione fornisce al finanziatore in relazione al finanziamento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio si applicano i seguenti requisiti:

- a. le garanzie soddisfano per analogia le condizioni di cui ai capoversi 1 e 2, ma non devono essere state effettivamente versate;
- b. è assicurato adeguatamente che nell'accertamento dell'eccedenza di debiti dell'impresa di assicurazione le garanzie non siano considerate;
- c. il rischio di eventuali versamenti doppi, in particolare per crediti derivanti da garanzie e per gli strumenti di capitale assorbenti il rischio, è limitato adeguatamente.

<sup>6</sup> I crediti derivanti da garanzie relative agli strumenti di capitale assorbenti il rischio approvati dalla FINMA non sono considerati nell'accertamento dell'eccedenza di

debiti della società madre del gruppo garante o di un'altra società del gruppo garante se:

- a. la società madre del gruppo garante o la società del gruppo garante è domiciliata in Svizzera; e
- b. le garanzie soddisfano per analogia le condizioni menzionate nell'articolo 51a capoverso 4 lettere a–c LSA.

<sup>7</sup> Il capoverso 6 si applica in particolare se l'impresa di assicurazione stessa, una società madre del gruppo domiciliata in Svizzera o un'altra società del gruppo domiciliata in Svizzera funge da garante per il finanziatore in relazione al finanziamento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio.

<sup>8</sup> La FINMA può disciplinare i criteri per il computo o la considerazione di strumenti di capitale assorbenti il rischio, segnatamente per la valutazione della qualità degli strumenti, la loro applicabilità legale, la fungibilità del capitale e il rischio d'insolvenza del fornitore delle prestazioni. Nel singolo caso può esigere requisiti supplementari.

*Art. 38*           Durata  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio di cui all'articolo 37 nel Tier 1 non hanno una scadenza fissa di rimborso.

<sup>2</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio di cui all'articolo 37 nel Tier 2 non hanno una scadenza fissa di rimborso o hanno una durata originaria di almeno cinque anni.

*Titolo prima dell'art. 39*

## **Capitolo 6: Quoziente SST e determinazione del SST**

*Art. 39*           Quoziente SST  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Il quoziente SST è il quoziente con al numeratore il capitale sopportante i rischi e al denominatore il capitale previsto.

<sup>2</sup> Se il capitale previsto non è positivo, non può essere indicato alcun quoziente SST.

*Art. 40*           Determinazione del SST  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> La determinazione del SST copre tutte le voci del bilancio SST e i rischi che ne derivano.

<sup>2</sup> Nella determinazione del capitale previsto devono essere integralmente considerate la riassicurazione e la retrocessione dei rischi nel quadro del trasferimento di rischi quantificato. A tale fine, il rischio d'insolvenza deve essere considerato nella modellizzazione e il capoverso 3 deve essere osservato per analogia.

<sup>3</sup> Gli strumenti di trasferimento di capitale e di trasferimento di rischio che non rientrano nelle disposizioni di cui al capoverso 2 e agli articoli 37 e 38, in particolare le garanzie ricevute, possono essere considerati per ridurre il capitale previsto solo se sono adempiute le seguenti condizioni:

- a. sono giuridicamente vincolanti e applicabili;
- b. la loro modellizzazione avviene in linea con i principi di valutazione e di quantificazione dei rischi del SST;
- c. eventuali interazioni tra l'impresa di assicurazione e le controparti, risultanti in particolare da strumenti di trasferimento di capitale e di trasferimento di rischio nonché da rapporti di partecipazione, sono considerate nella modellizzazione;
- d. i diritti di scelta dell'impresa di assicurazione concordati per contratto sono modellizzati nel SST tenendo conto dell'opzione di esercizio più sfavorevole per il SST;
- e. l'abrogazione dei contratti o le modifiche dei contratti dopo la data di riferimento sono previamente sottoposte alla FINMA per approvazione;
- f. eventuali limitazioni all'effetto di riduzione del rischio o del capitale sono quantificabili e opportunamente rappresentate nella modellizzazione.

<sup>4</sup> Gli strumenti di cui al capoverso 3 possono essere considerati complessivamente fino a un limite massimo del 50 per cento del capitale di base alla data di riferimento.

<sup>5</sup> Agli strumenti di trasferimento di capitale e di trasferimento di rischio che rientrano nelle disposizioni di cui agli articoli 37 e 38 si applica per analogia il capoverso 3. Sono esclusi i diritti di scelta di cui al capoverso 3 lettera d, purché il loro esercizio soggiaccia all'approvazione da parte della FINMA.

### *Titolo prima dell'art. 41*

#### *Abrogato*

#### *Art. 41*                    Ipotesi alla base della determinazione (art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> Le ipotesi soggiacenti alla determinazione del SST sono formulate tenendo nella migliore considerazione possibile i seguenti criteri:

- a. si riferiscono in maniera realistica alla situazione di volta in volta considerata;
- b. sono il più possibile coerenti tra loro;
- c. non sono in contrasto con dati e informazioni rilevanti;
- d. l'incertezza delle ipotesi è considerata in misura appropriata nel SST.

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione devono essere in grado di identificare le ipotesi ed eventuali incoerenze tra di esse.

*Art. 42* Materialità e semplificazioni  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> Le semplificazioni nella determinazione del SST sono ammesse, sempre che il loro effetto sul SST non sia ritenuto materiale.

<sup>2</sup> L'effetto sul SST è ritenuto materiale se:

- a. la totalità delle semplificazioni comporta:
  1. una variazione relativa del quoziente SST di almeno il 10 per cento, o
  2. il superamento verso l'alto o verso il basso di una soglia di intervento; oppure
- b. è suscettibile di influenzare le decisioni o il giudizio dei destinatari dell'impresa di assicurazione o della FINMA.

*Art. 43* Scenari  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA definisce eventi ipotetici oppure combinazioni di eventi (scenari predefiniti) che possono verificarsi entro i 12 mesi successivi alla data di riferimento con una determinata probabilità e che in una determinata misura influiscono sfavorevolmente su alcune imprese di assicurazione.

<sup>2</sup> In caso di situazioni di rischio particolari, l'impresa di assicurazione deve adeguare gli scenari predefiniti interessati e darne motivazione.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione deve definire scenari propri che tengono conto della sua situazione di rischio e della relativa copertura tramite il modello utilizzato. Deve essere tenuto conto segnatamente di eventi estremi, che interessino in particolare più categorie di rischio, e concentrazioni di rischio.

<sup>4</sup> Si verifica una concentrazione di rischio quando un singolo possibile evento o più eventi concomitanti possono generare, eventualmente a causa di effetti successivi, un cambiamento sostanziale del quoziente SST.

<sup>5</sup> Le imprese di assicurazione devono determinare gli effetti degli scenari predefiniti e degli scenari propri sul capitale sopportante i rischi alla fine dei 12 mesi successivi alla data di riferimento e tenere adeguatamente conto dei risultati nella gestione dei rischi.

<sup>6</sup> Gli scenari che il modello utilizzato non rappresenta a sufficienza devono essere considerati nel capitale previsto.

<sup>7</sup> La FINMA stabilisce come gli scenari siano eventualmente da considerare nel capitale previsto, segnatamente mediante aggregazione, cambiamento del modello o maggiorazioni sul capitale previsto.

*Titolo prima dell'art. 44*

## **Capitolo 7: Modelli**

*Art. 44*            Principio  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione devono determinare la propria solvibilità secondo un modello standard della FINMA.

<sup>2</sup> Un'impresa di assicurazione può determinare parzialmente o integralmente la propria solvibilità secondo un proprio modello (modello interno), se quest'ultimo è approvato dalla FINMA.

*Art. 45*            Modelli standard  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA elabora o designa modelli standard che rappresentano a sufficienza i profili di rischio della maggior parte delle imprese di assicurazione.

<sup>2</sup> Decide quale modello standard un'impresa di assicurazione deve utilizzare.

<sup>3</sup> Se il modello standard utilizzato non rappresenta a sufficienza la specifica situazione di rischio di un'impresa di assicurazione, la FINMA può esigere che:

- a. il modello standard sia adeguato;
- b. gli scenari siano considerati nel capitale previsto; o
- c. sia utilizzato un altro modello standard o un modello interno.

<sup>4</sup> Per gli investimenti garantiti direttamente o indirettamente da pegno immobiliare, il modello standard per i rischi di credito nel SST si basa sulle prescrizioni per l'approccio standard internazionale secondo l'AS-BRI dell'ordinanza del 1° giugno 2012<sup>5</sup> sui fondi propri. Nell'attuazione la FINMA può considerare specifici punti di vista in ambito assicurativo.

<sup>5</sup> La FINMA può utilizzare software open source per le applicazioni dei modelli standard.

*Art. 46*            Modello interno o adeguamento di un modello standard  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA approva l'utilizzo di un modello interno o l'adeguamento designato dalla FINMA come soggetto ad approvazione di un modello standard se:

- a. i modelli standard non rappresentano a sufficienza la situazione di rischio specifica; e
- b. determinati requisiti quantitativi, qualitativi e organizzativi sono soddisfatti.

<sup>2</sup> La FINMA disciplina i requisiti quantitativi, qualitativi e organizzativi.

*Titolo prima dell'art. 47*

*Abrogato*

*Art. 47* Scelta, cambiamento e modifica del modello  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La scelta, il cambiamento e le modifiche sostanziali del modello presuppongono l'approvazione da parte della FINMA. Fino all'approvazione, essa può ordinare l'utilizzo di un modello interno adeguato o di un modello standard con o senza adeguamenti.

<sup>2</sup> La FINMA accorda nel singolo caso modalità e periodi di transizione adeguati al passaggio da un modello interno a un modello standard.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione deve verificare periodicamente il modello utilizzato ed eventualmente adeguarlo.

*Titolo prima dell'art. 48*

**Capitolo 8: Periodicità della determinazione e rapporto concernente il SST**

*Art. 48* Periodicità della determinazione  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto devono essere determinati ogni anno.

<sup>2</sup> Se la situazione di rischio di un'impresa di assicurazione lo esige, la FINMA può aumentare la frequenza della determinazione. In questo caso può esigere che il capitale sopportante i rischi o il capitale previsto siano determinati per approssimazione.

<sup>3</sup> I cambiamenti nella situazione di rischio che comportano una notevole riduzione del quoziente SST nonché il superamento verso il basso di una soglia di intervento (art. 51) devono essere comunicati tempestivamente alla FINMA insieme alla determinazione per approssimazione del capitale sopportante i rischi e del capitale previsto.

<sup>4</sup> Per le transazioni che presuppongono l'approvazione da parte della FINMA l'impresa di assicurazione deve comunicare, nel quadro del processo di approvazione della FINMA, gli effetti approssimativi delle transazioni sul capitale sopportante i rischi e sul capitale previsto.

*Art. 49* Rilevazione dei dati  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione devono rilevare ed elaborare i dati rilevanti in modo tale da poter determinare il valore conforme al mercato degli impegni assicurativi, il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto.

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione devono avvalersi di procedure documentate e verificate per garantire la qualità dei dati utilizzati per il SST, in particolare nell'ottica di assicurarne la completezza, la correttezza e l'attualità.

*Art. 50* Rendiconto SST  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione devono presentare ogni anno alla FINMA i dati e le informazioni concernenti la determinazione del capitale sopportante i rischi e del capitale previsto (rendiconto SST). La FINMA può richiedere che le informazioni siano presentate con maggiore frequenza se la situazione di rischio lo esige.

<sup>2</sup> Il rendiconto SST deve contenere tutte le informazioni rilevanti che sono necessarie per comprendere la determinazione del capitale sopportante i rischi e del capitale previsto nonché la situazione di rischio dell'impresa di assicurazione. In particolare deve consentire di valutare l'adeguatezza della determinazione del SST in riferimento alla situazione di rischio e di comprendere le variazioni dall'ultimo rendiconto SST.

<sup>3</sup> La FINMA stabilisce un congruo termine per la presentazione del rendiconto SST.

<sup>4</sup> Il rendiconto SST deve essere firmato dalla direzione ed essere presentato alla FINMA nella forma prescritta.

<sup>5</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione in merito al contenuto del rendiconto SST.

*Titolo prima dell'art. 50a*

*Abrogato*

*Art. 50a* Stress test  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Oltre al rendiconto SST, la FINMA può esigere calcoli SST e stress test standardizzati in particolare per procedere a confronti di mercato.

<sup>2</sup> I risultati degli stress test di singole imprese di assicurazione e singoli gruppi assicurativi non sono pubblicati, a meno che la FINMA lo ordini in virtù dell'articolo 22 LFINMA<sup>6</sup>.

*Art. 50b–50f e titolo prima dell'art. 50e*

*Abrogati*

*Titolo prima dell'art. 51*

**Capitolo 9: Misure e interventi**

*Art. 51* Soglie di intervento  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA adotta misure di protezione di cui all'articolo 51 LSA se il quoziente SST di un'impresa di assicurazione scende al di sotto di determinati valori soglia (soglie di intervento).

<sup>6</sup> RS 956.1

<sup>2</sup> Il contenuto e la portata delle misure di protezione sono articolati in funzione delle seguenti zone:

- a. zona verde: il quoziente SST supera la soglia del 100 per cento;
- b. zona gialla: il quoziente SST è compreso fra le soglie del 100 per cento e del 33 per cento;
- c. zona rossa: il quoziente SST è inferiore alla soglia del 33 per cento.

*Art. 52*                    Misure generali  
(art. 96 LSA)

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione devono sottoporre all'approvazione della FINMA, prima dell'attuazione, le attività rilevanti ai fini della solvibilità, se immediatamente dopo l'attuazione non si collocassero nella zona verde. Vi rientrano, tra l'altro, deflussi di fondi quali distribuzioni di dividendi e rimborsi di capitale, il riscatto di coperture di riassicurazione passive, il riscatto volontario di prestiti propri, processi interni al gruppo, comprese le transazioni, e la distribuzione di eccedenze agli assicurati.

<sup>2</sup> Se un'impresa di assicurazione si colloca nella zona gialla, la FINMA può applicare, mediante una valutazione appropriata del singolo caso, tutte le misure di protezione di cui all'articolo 51 LSA che ritiene necessarie per tutelare gli interessi degli assicurati dell'impresa di assicurazione, in particolare anche la sospensione della stipulazione di nuovi contratti e la liquidazione ordinata del portafoglio assicurativo esistente.

<sup>3</sup> Se entra nella zona rossa e non è in grado di sottoporre alla FINMA misure urgenti che la FINMA riconosce immediatamente tali da consentirle di uscire dalla zona rossa in tempi brevi, un'impresa di assicurazione non può più stipulare nuovi contratti di assicurazione e viene liquidata. La FINMA adotta le misure necessarie di cui all'articolo 51 LSA.

<sup>4</sup> La FINMA può revocare l'autorizzazione conformemente all'articolo 37 LFINMA<sup>7</sup> alle imprese di assicurazione che si collocano nella zona rossa.

<sup>5</sup> In casi motivati, la FINMA può ammettere eccezioni alle disposizioni di cui al capoverso 3. Al riguardo sono determinanti in particolare l'effettivo livello di protezione degli assicurati e la disponibilità e l'efficacia delle misure.

*Art. 53*                    Piano di misure  
(art. 96 LSA)

<sup>1</sup> Un'impresa di assicurazione che entra nella zona gialla deve sottoporre alla FINMA per approvazione, entro due mesi, un piano di misure basato su ipotesi realistiche. Al riguardo, l'impresa di assicurazione deve valutare un eventuale piano di stabilizzazione secondo l'articolo 22a LSA.

<sup>2</sup> Il piano di misure deve adempiere i seguenti requisiti:

<sup>7</sup> RS 956.1

- a. deve essere strutturato in modo tale che, entro 24 mesi dalla sua approvazione, sussista un'elevata probabilità che partendo dalla zona gialla sia raggiunta la zona verde; la FINMA può prorogare questo termine;
- b. definisce opportuni obiettivi di riferimento, incluso il quoziente SST, da conseguire in determinati momenti durante il periodo di validità del piano di misure al fine di seguire l'adempimento dei requisiti di cui alla lettera a durante il periodo di validità del piano;
- c. indica l'adempimento dei requisiti di cui alla lettera a stimando l'evoluzione degli obiettivi di riferimento in diversi scenari durante il periodo di validità del piano di misure.

<sup>3</sup> Durante il periodo di validità del piano di misure l'impresa di assicurazione sottopone alla FINMA per approvazione un piano aggiornato se è necessario per il conseguimento degli obiettivi di riferimento.

<sup>4</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione concernenti il piano di misure e stabilire caso per caso singoli elementi del piano di misure.

<sup>5</sup> Se l'impresa di assicurazione non elabora un piano di misure approvato dalla FINMA o se gli obiettivi di riferimento definiti nel piano di misure si rivelano irraggiungibili, la FINMA adotta misure secondo l'articolo 51 LSA.

*Titolo prima dell'art. 53a*

## **Capitolo 10: Ulteriori disposizioni**

*Art. 53a*            **Semplificazioni**  
(art. 9b LSA)

La FINMA può disporre semplificazioni per le imprese di assicurazione nell'esecuzione del SST se:

- a. lo giustificano circostanze particolari, in particolare l'esiguo volume degli affari, la ridotta complessità o una situazione di rischio non critica; e
- b. l'adempimento del livello di protezione non è in tal modo compromesso.

*Art. 53b*            **Maggiorazioni e riduzioni**  
(art. 9b LSA)

In caso di modellizzazione insufficiente o per coprire ulteriori rischi non considerati, in particolare i rischi operativi e i rischi di concentrazione, la FINMA può disporre quanto segue:

- a. maggiorazioni del capitale previsto adeguate alla situazione di rischio;
- b. riduzioni del capitale sopportante i rischi; o
- c. l'aggregazione di scenari.

*Art. 62, rubrica e cpv. 1*

Potenziamento delle riserve tecniche

(art. 16 LSA)

<sup>4</sup> La FINMA può rilasciare all'impresa di assicurazione l'autorizzazione al regolare potenziamento delle riserve tecniche per una parte del portafoglio assicurativo (parte di portafoglio) per un periodo di cinque anni al massimo, a condizione che le riserve tecniche costituite per tale parte di portafoglio prevedano un margine di garanzia sostanziale.

*Titolo dopo l'art. 69*

## **Capitolo 2: Principi degli investimenti patrimoniali**

*Art. 69a*

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione devono investire i loro elementi patrimoniali conformemente al principio della prudenza imprenditoriale osservando i seguenti requisiti:

- a. possono investire esclusivamente in elementi patrimoniali e strumenti di cui sono in grado di giudicare, valutare, monitorare, gestire i rischi in misura sufficiente e integrarli nel loro rapporto;
- b. devono investire i loro elementi patrimoniali in modo tale da garantire la sicurezza, la qualità, la liquidità e la redditività del portafoglio nella sua totalità. La localizzazione degli elementi patrimoniali deve assicurare la disponibilità;
- c. devono investire gli elementi patrimoniali detenuti a copertura degli accantonamenti tecnici nel seguente modo:
  1. secondo una modalità adeguata al tipo e alla durata degli impegni assicurativi dell'impresa,
  2. nel migliore interesse degli stipulanti e degli aventi diritto, e
  3. considerando gli obiettivi strategici;
- d. in caso di conflitto di interessi, devono garantire che l'investimento sia effettuato nell'interesse degli stipulanti e degli aventi diritto;
- e. devono mantenere su livelli prudenti gli investimenti e gli elementi patrimoniali non ammessi alla negoziazione su un mercato finanziario regolamentato;
- f. devono combinare e diversificare adeguatamente gli investimenti, in modo da evitare un'eccessiva dipendenza da una classe di investimenti, un elemento patrimoniale o un emittente, un gruppo di imprese, un mercato o un'area geografica nonché una concentrazione eccessiva di rischi nel portafoglio nel suo insieme;
- g. l'uso di strumenti finanziari derivati è consentito solo nella misura in cui contribuiscono a ridurre i rischi o a gestire in modo efficiente gli investimenti

di capitale; non sono consentite operazioni nelle quali i corrispettivi titoli non sono detenuti in portafoglio (vendite allo scoperto).

<sup>2</sup> Gli investimenti per contratti di assicurazione sulla vita in cui il rischio d'investimento è sopportato dallo stipulante sono retti dal capoverso 1 lettere a–d e dalle seguenti disposizioni:

- a. qualora le prestazioni previste da un contratto siano direttamente collegate al valore delle quote di investimenti collettivi di capitale o a elementi patrimoniali detenuti in un portafoglio di investimenti interno, le riserve tecniche relative a tali prestazioni devono essere coperte con la massima esattezza possibile dalle suddette quote o, qualora non siano costituite quote per il portafoglio di investimenti, dai corrispondenti elementi patrimoniali;
- b. qualora le prestazioni previste da un contratto siano direttamente legate a un indice o a valori di riferimento diversi da quelli menzionati alla lettera a, le riserve tecniche relative a tali prestazioni devono essere rappresentate con la massima esattezza possibile da elementi patrimoniali sui quali si basa l'indice o il valore di riferimento. Se non sono costituite quote, le riserve devono essere rappresentate da elementi patrimoniali di adeguata sicurezza e negoziabilità che corrispondano il più esattamente possibile a quegli elementi su cui si basa il rispettivo valore di riferimento;
- c. qualora in un contratto, oltre alle prestazioni di cui alle lettere a e b, sia prevista una garanzia in riferimento al risultato dell'investimento o qualsiasi altra prestazione garantita, agli elementi patrimoniali detenuti a copertura delle corrispondenti riserve tecniche addizionali devono essere applicate le disposizioni del capoverso 1 lettere e–g. Per una garanzia in riferimento al risultato dell'investimento gli elementi patrimoniali detenuti a copertura della corrispondente riserva devono riflettere al meglio le fluttuazioni di valore della garanzia.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione deve documentare in modo verificabile e monitorare la sua strategia di investimento e il rispetto dei principi di investimento.

*Titolo prima dell'art. 70*

## **Capitolo 2a: Patrimonio vincolato**

*Art. 76*                    Costituzione  
(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve costituire il patrimonio vincolato tramite attribuzione di elementi patrimoniali. Al riguardo applica il principio della prudenza imprenditoriale di cui all'articolo 69a.

<sup>2</sup> Deve elaborare e definire gli elementi patrimoniali in modo tale da potere dimostrare in qualsiasi momento senza indugio quali valori appartengono al patrimonio vincolato e che l'importo legale del patrimonio vincolato è coperto. L'uso e la realizzabilità degli elementi del patrimonio vincolato a favore degli assicurati devono essere garantiti.

*Art. 76a* Elementi patrimoniali garantiti  
(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> Gli elementi patrimoniali garantiti e la garanzia a loro copertura sono considerati come un'unità ai fini del patrimonio vincolato. Qualora un elemento patrimoniale sia attribuito a un patrimonio vincolato, anche la garanzia deve essergli attribuita.

<sup>2</sup> Diversi patrimoni vincolati devono essere separati per contratto in modo tale da escludere in qualsiasi momento una compensazione tra elementi dei patrimoni vincolati o tra un patrimonio vincolato e un patrimonio libero.

<sup>3</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione.

*Art. 79* Elementi patrimoniali ammessi  
(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA può approvare, su richiesta di un'impresa di assicurazione, un elenco di elementi idonei all'attribuzione al patrimonio vincolato.

<sup>2</sup> Se l'impresa di assicurazione non dispone di un elenco approvato dalla FINMA, possono essere attribuiti al patrimonio vincolato:

- a. contanti, depositi con scadenza fino a un anno e investimenti sul mercato monetario presso banche dotate di sufficiente solvibilità;
- b. prestiti obbligazionari di debitori dotati di sufficiente solvibilità e in considerazione del loro rango, se sono negoziati in un mercato regolamentato e sono alienabili a breve termine;
- c. azioni, buoni di godimento e di partecipazione o quote di società cooperative e titoli analoghi, se gli elementi sono negoziati in un mercato regolamentato e sono alienabili a breve termine;
- d. case d'abitazione ed edifici a uso commerciale svizzeri, direttamente di proprietà dell'impresa di assicurazione;
- e. strumenti finanziari derivati se servono a garanzia degli elementi del corrispondente patrimonio vincolato;
- f. quote di investimenti collettivi di capitale i cui investimenti sono separabili o rivendicabili in caso di fallimento come portafogli collettivi interni se:
  1. possono essere alienati in qualsiasi momento,
  2. l'investimento collettivo di capitale è collocato direttamente o indirettamente solo in investimenti di cui alle lettere a–e, e
  3. la direzione del fondo o la sua società di amministrazione soggiace a una regolamentazione e vigilanza svizzere o estere opportune.

<sup>3</sup> Gli investimenti interni al gruppo non possono essere attribuiti al patrimonio vincolato. La FINMA può ammettere eccezioni se la sicurezza del patrimonio vincolato non è compromessa.

<sup>4</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione in merito agli elementi ammessi.

*Art. 81* Elementi ammessi per assicurazioni sulla vita vincolate a partecipazioni

(art. 17 e 20 LSA)

Per i patrimoni vincolati separati nell'assicurazione sulla vita vincolata a partecipazioni nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 e A6.2 sono considerati idonei gli elementi da porre a copertura nella misura necessaria, sempre che secondo l'articolo 69a capoverso 2 lettere a e b sia prevista una copertura congruente.

*Art. 82*

*Abrogato*

*Art. 83* Limitazioni

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA disciplina limitazioni per gli investimenti che l'impresa di assicurazione attribuisce al patrimonio vincolato conformemente all'articolo 79 capoverso 2.

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione che, conformemente all'articolo 79 capoverso 1, sottopongono alla FINMA per approvazione un elenco degli elementi idonei, devono definire limitazioni quantitative per ogni categoria di investimenti, da osservare nell'investimento di capitali. Le limitazioni devono garantire l'adempimento dei requisiti di cui all'articolo 69a capoverso 1 lettere c ed e-g. L'impresa di assicurazione deve documentarlo in modo verificabile.

<sup>3</sup> I valori computabili degli elementi attribuiti sottostanno alle seguenti limitazioni per ogni patrimonio vincolato, a prescindere dal fatto che l'impresa di assicurazione abbia un elenco approvato conformemente all'articolo 79 capoverso 1 o attribuisca i suoi investimenti conformemente all'articolo 79 capoverso 2:

- a. il valore computabile di tutti gli elementi che sottostanno al rischio della controparte nei confronti di una determinata controparte è complessivamente limitato al 5 per cento dell'importo legale. Nella determinazione del limite relativo alla controparte devono essere considerati anche gli investimenti indiretti. Le società del gruppo fungono da controparte. La FINMA può prevedere eccezioni;
- b. non sottostanno alla limitazione di cui alla lettera a in qualità di controparti la Confederazione, i Cantoni, le banche cantonali con piena garanzia statale, istituti svizzeri di emissione di obbligazioni fondiari nonché Stati con il massimo grado di solvibilità. Sono altresì escluse le controparti i cui impegni sono integralmente garantiti da uno Stato con il massimo grado di solvibilità;
- c. il valore computabile dell'investimento in un singolo investimento collettivo di capitale è limitato al 5 per cento dell'importo legale. Fanno eccezione i fondi a investitore unico nonché gli investimenti collettivi di capitale, per i quali è contrattualmente garantito che non si espongono in investimenti a rischio particolarmente elevato e i principi basilari del patrimonio vincolato sono osservati;

- d. il valore computabile di tutti gli investimenti diretti o indiretti in immobili e in ipoteche è limitato per ognuno di essi al 25 per cento dell'importo legale. Agli immobili e alle ipoteche si applica complessivamente una limitazione del 35 per cento dell'importo legale.

<sup>4</sup> I patrimoni vincolati separati nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 e A6.2 sono esclusi dalle limitazioni di cui al capoverso 3, sempre che detengano una copertura congruente secondo l'articolo 69a capoverso 2.

*Titolo prima dell'art. 84*

### **Sezione 3: Attribuzione e controllo**

*Art. 84, rubrica e cpv. 1*

#### Idoneità dei valori

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> Se un elemento non è idoneo per essere attribuito al patrimonio vincolato, la FINMA ne ordina la sostituzione. Al riguardo stabilisce un congruo termine.

*Art. 87 cpv. 2 e 3*

#### Comunicazione e responsabilità dell'ente di custodia

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>2</sup> La custodia presso un ente di custodia idoneo è ammessa. Al riguardo occorre osservare in particolare i principi di cui all'articolo 69a e le seguenti condizioni:

- a. deve essere garantito che l'ente di custodia risponda nei confronti dell'impresa di assicurazione dell'adempimento degli obblighi di custodia. La responsabilità deve essere adeguata e tenere conto dello scopo del patrimonio vincolato;
- b. in caso di custodia presso un depositario all'estero deve inoltre rimanere garantito il privilegio di cui gode il patrimonio vincolato ai sensi del diritto svizzero.

<sup>3</sup> *Abrogato*

*Art. 90, rubrica e cpv. 2*

#### Case d'abitazione ed edifici a uso commerciale

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>2</sup> *Abrogato*

*Art. 91, rubrica, nonché cpv. 1 e 2*

**Strumenti finanziari derivati**

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> Gli strumenti finanziari derivati possono essere computati al massimo al valore di mercato. Se essi non sono quotati in borsa, è utilizzato un metodo di valutazione usuale sul mercato.

<sup>2</sup> *Abrogato*

*Art. 91a*            **Valore computabile degli elementi garantiti**

(art. 17 e 20 LSA)

Per gli elementi patrimoniali solitamente garantiti, come valore computabile per l'unità costituita dall'elemento patrimoniale e dalla garanzia ricevuta non si tiene conto di un valore superiore al valore computabile della garanzia ricevuta, nella misura in cui questa esista effettivamente nel corrispondente patrimonio vincolato e rimanga all'impresa di assicurazione in caso di close-out netting. Inoltre, devono essere osservate le consuete limitazioni della valutazione in particolare conformemente all'articolo 93.

*Art. 91b*            **Costituzione di garanzie per gli strumenti finanziari derivati**

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> Se l'impresa di assicurazione dà in garanzia il margine di variazione con elementi del patrimonio vincolato, i corrispondenti elementi patrimoniali non possono più essere computati.

<sup>2</sup> Se l'impresa di assicurazione dà in garanzia il margine iniziale con elementi del patrimonio vincolato e il computo deve essere effettuato ai sensi del capoverso 3, oltre all'elemento patrimoniale dato in garanzia devono essere assegnati al patrimonio vincolato anche i crediti, tra cui le pretese di restituzione, ricessione e ritrasferimento di proprietà.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione stabilisce, in particolare considerando il rischio che la garanzia sia escussa, il valore computabile di volta in volta adeguato nel senso del migliore valore di stima possibile dei crediti di cui al capoverso 2. Il valore computabile non può superare il 75 per cento dell'attuale valore di mercato della quota del versamento iniziale dato in garanzia attribuibile ai derivati.

*Art. 92*            **Investimenti collettivi di capitale**

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> Gli investimenti collettivi di capitale possono essere computati al massimo al valore di mercato oppure, se i certificati di quote non sono quotati in borsa, al valore netto d'inventario.

<sup>2</sup> Nel caso di fondo a investitore unico i singoli titoli del patrimonio del fondo devono figurare nel patrimonio vincolato ed essere valutati analogamente agli investimenti diretti secondo le disposizioni della presente sezione.

*Art. 93*           Altri elementi  
(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> Gli elementi per i quali non esiste alcuna regolamentazione ai sensi della presente sezione non possono essere computati nel patrimonio vincolato a un valore superiore al valore di mercato. La base dei valori di mercato utilizzati deve essere documentata.

<sup>2</sup> Devono essere dedotti eventuali impegni, sempre che:

- a. riducano il patrimonio finalizzato alla copertura degli impegni assicurativi; e
- b. abbiano un nesso economico con l'elemento patrimoniale corrispondente.

<sup>3</sup> Se gli investimenti sono negoziati su un mercato regolamentato, il metodo utilizzato per determinare i valori di mercato deve essere documentato considerando l'incertezza di valutazione che ne risulta.

<sup>4</sup> Se un investimento valutato secondo l'articolo 88 è garantito da derivati, il valore computabile combinato dei corrispondenti derivati e dell'investimento garantito non può superare il valore determinato conformemente all'articolo 88.

<sup>5</sup> Il limite massimo della valutazione di un patrimonio vincolato corrisponde complessivamente in ogni caso al ricavo della realizzazione previsto sulla base dei valori di mercato.

*Art. 95, rubrica, nonché cpv. 1 e 2*

Decisione concernente la valutazione  
(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> *Abrogato*

<sup>2</sup> La FINMA può stabilire per singoli immobilizzi e categorie d'investimento valori computabili più bassi se ciò appare ragionevole per la protezione degli assicurati.

*Art. 96, rubrica, cpv. 1, 2 lett. b, d ed e nonché 4*

Scopo e contenuto  
(art. 22 LSA)

<sup>1</sup> Attraverso una gestione dei rischi adeguata alla sua attività e meccanismi di controllo interni, l'impresa di assicurazione deve garantire che:

- a. rischi potenziali siano riconosciuti e valutati tempestivamente;
- b. i provvedimenti per evitare o coprire rischi elevati e accumulazioni di rischi siano adottati tempestivamente; e
- c. l'attività commerciale si svolga entro la capacità data di sopportare i rischi.

<sup>2</sup> La gestione dei rischi comprende in particolare:

- b. una politica dei rischi che tenga conto della strategia aziendale e disponga di una dotazione di capitale adeguata;

- d. l'identificazione, la valutazione, la gestione nonché il monitoraggio di tutti i rischi sostanziali e di tutte le concentrazioni di rischi, garantendo un'adeguata comunicazione interna ed esterna;
- e. *Abrogato*

<sup>4</sup>La funzione di gestione dei rischi e la funzione di compliance devono essere indipendenti. Devono essere proporzionate alle dimensioni, alla complessità degli affari e alla complessità organizzativa nonché ai rischi dell'impresa di assicurazione. La funzione di gestione dei rischi deve sostenere l'impresa di assicurazione nella promozione di una cultura del rischio all'interno dell'intera impresa.

*Art. 96a*            Autovalutazione della situazione di rischio e del fabbisogno in capitale  
(art. 22 LSA)

<sup>1</sup>L'impresa di assicurazione deve effettuare almeno una volta all'anno un'autovalutazione prospettica complessiva sull'intero periodo di pianificazione che comprenda la situazione attuale dell'esercizio corrente e almeno altri due anni:

- a. dei rischi ai quali è esposta nel periodo di pianificazione, includendo le concentrazioni dei rischi significative e i rischi a livello di gruppo (profilo di rischio complessivo);
- b. del fabbisogno complessivo in capitale;
- c. del rispetto dei requisiti relativi alle riserve tecniche e al patrimonio vincolato;
- d. dell'adeguatezza e dell'efficacia della gestione dei rischi.

<sup>2</sup>Le società economicamente collegate devono essere considerate nell'autovalutazione della situazione dei rischi. I gruppi assicurativi tengono conto di tutte le unità e i settori rilevanti regolamentati e non regolamentati in Svizzera e all'estero. Considerano anche i rilevanti settori fuori bilancio e non consolidati.

<sup>3</sup>L'autovalutazione deve essere analizzata nel periodo di pianificazione sulla base di diversi scenari, di cui almeno uno deve mettere a rischio l'esistenza dell'impresa, documentata e tenuta in considerazione nella strategia aziendale e nel piano d'esercizio.

<sup>4</sup>L'impresa di assicurazione deve rilevare i principi dell'autovalutazione mediante direttive interne e provvedere a una documentazione adeguata.

<sup>5</sup>Deve presentare annualmente alla FINMA un rapporto sui risultati dell'autovalutazione approvato dal consiglio di amministrazione.

<sup>6</sup>La FINMA può ordinare che il rapporto sia presentato a intervalli più brevi, se la situazione di rischio lo esige. In casi motivati, può ammettere deroghe all'obbligo di presentare un rapporto.

*Art. 97, rubrica, nonché cpv. 2 lett. a e c*

#### Documentazione

(art. 22 LSA)

<sup>2</sup> La documentazione deve comprendere innanzi tutto i seguenti punti:

- a. descrizione dell'organizzazione della gestione dei rischi aziendale come pure dei compiti, delle competenze e delle responsabilità;
- c. la politica dei rischi, comprese la capacità di sopportare i rischi e la propensione al rischio;

*Art. 98* Rischi operativi

(art. 22 LSA)

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve identificare, valutare, monitorare e documentare i rischi operativi. Li deve esaminare almeno una volta all'anno.

<sup>2</sup> Essa deve raccogliere e analizzare i dati riguardanti i danni derivanti dai rischi operativi.

<sup>3</sup> Deve analizzare scenari avversi e svolgere opportuni test per determinare l'esposizione al rischio.

<sup>4</sup> Deve attuare misure volte a tutelare le persone, i processi operativi e l'infrastruttura. Inoltre deve disporre di un piano per il mantenimento dell'attività operativa in una situazione di emergenza che prevede strategie, misure, competenze e canali di comunicazione necessari a tal fine.

*Art. 98a* Requisiti in materia di liquidità

(art. 14 LSA)

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve disporre in ogni momento della liquidità necessaria per poter soddisfare i propri obblighi di pagamento anche in situazioni di stress.

<sup>2</sup> Essa deve attuare una pianificazione della liquidità almeno nell'ambito della sua pianificazione annuale del capitale considerando in particolare:

- a. i deflussi di liquidità da attività fuori bilancio e da altri impegni eventuali; e
- b. scenari avversi e stress test per determinare la propria posizione di liquidità.

<sup>3</sup> Essa deve disporre di un piano d'emergenza con strategie efficaci per gestire carenze di liquidità. Deve stabilire le competenze, i canali di comunicazione e le misure prese in considerazione.

<sup>4</sup> Essa deve presentare annualmente alla FINMA un rapporto sulla pianificazione della liquidità. La FINMA disciplina i requisiti del rapporto in funzione delle dimensioni e della complessità dell'impresa di assicurazione. Nel singolo caso può esonerare un'impresa di assicurazione dall'obbligo di presentare un rapporto.

*Titolo prima dell'art. 98b*

**Capitolo 1a: Piani di stabilizzazione**

*Art. 98b*            Rilevanza economica  
(art. 22a LSA)

Un'impresa di assicurazione ha rilevanza economica se il suo totale di bilancio supera 5 miliardi di franchi svizzeri o se lo giustificano la sua complessità, la sua interdipendenza o il suo profilo di rischio.

*Art. 98c*            Criteri per l'applicazione dei piani di stabilizzazione  
(art. 22a LSA)

La FINMA può esigere dalle imprese di assicurazione di rilevanza economica un piano di stabilizzazione in particolare se è adempiuto uno dei seguenti criteri:

- a. l'impresa di assicurazione opera in un settore in cui un caso di insolvenza ha notevoli ripercussioni sugli assicurati;
- b. l'impresa di assicurazione offre soluzioni assicurative non facilmente sostituibili;
- c. in caso di insolvenza dell'impresa di assicurazione potrebbero essere compromessi il sistema finanziario o l'economia reale.

*Art. 98d*            Contenuto, elaborazione e approvazione  
(art. 22a LSA)

<sup>1</sup> Il piano di stabilizzazione tratta in particolare:

- a. i possibili scenari che, al loro verificarsi, possono destabilizzare l'impresa di assicurazione;
- b. le misure da adottare in caso di crisi e le risorse necessarie all'attuazione di queste misure;
- c. i criteri concreti che consentono di identificare tempestivamente una crisi e di avviare misure;
- d. l'organizzazione di crisi e il piano di comunicazione dell'impresa di assicurazione.

<sup>2</sup> Il piano di stabilizzazione deve essere elaborato dall'impresa di assicurazione e approvato dall'organo preposto alla direzione generale, alla sorveglianza e al controllo.

<sup>3</sup> Il piano di stabilizzazione deve essere sottoposto ogni anno alla FINMA per approvazione.

*Art. 98e*            Rapporto  
(art. 22a LSA)

<sup>1</sup> La FINMA informa annualmente in merito allo stato dei piani di stabilizzazione.

<sup>2</sup> Comincia con il rapporto individuale al più presto due anni dopo l'insorgere dell'obbligo di elaborare un piano di stabilizzazione.

*Art. 100*            Principio  
(art. 96 LSA)

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione che utilizzano derivati devono disporre di sufficiente liquidità per poter adempiere sempre gli impegni di pagamento e di consegna che possono scaturire dalle transazioni con strumenti finanziari derivati. All'occorrenza possono considerare che:

- a. possono effettuare un pagamento anziché una consegna;
- b. sono già state costituite garanzie; o
- c. le posizioni in derivati possono essere pareggiate in qualsiasi momento sul mercato.

<sup>2</sup> Esse devono escludere con misure adeguate che l'utilizzo di derivati possa mettere in pericolo la sicurezza di un patrimonio vincolato. Dall'utilizzo di derivati non devono risultare un effetto leva sul patrimonio vincolato né un impegno non coperto.

<sup>3</sup> La FINMA emana disposizioni di esecuzione in merito all'utilizzo di derivati.

*Art. 101–108*

*Abrogati*

*Art. 109*            Sorveglianza  
(art. 25 LSA)

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve inviare almeno ogni anno alla FINMA un rapporto sulle operazioni con strumenti finanziari derivati. Il rapporto descrive:

- a. sommariamente la strategia seguita dall'impresa di assicurazione nell'utilizzo dei derivati;
- b. a livello di singoli segmenti patrimoniali, i derivati utilizzati, gli scopi del loro utilizzo e i volumi;
- c. le principali controparti;
- d. il procedimento di costituzione di garanzie e gli accordi contrattuali sottostanti.

<sup>2</sup> La FINMA emana disposizioni di esecuzione, in particolare in merito al rapporto.

*Art. 110, rubrica, nonché cpv. 2 e 2<sup>bis</sup>*

Titoli e strumenti finanziari derivati  
(art. 26 LSA)

<sup>2</sup> Nel caso di certificati di fondi a investitore unico le disposizioni di esecuzione concernenti l'articolazione minima del conto annuale secondo l'articolo 111b

capoverso 1 si applicano per analogia alla rappresentazione degli investimenti diretti del patrimonio del fondo.

<sup>2bis</sup> I titoli e gli strumenti finanziari derivati devono essere valutati secondo le disposizioni del presente articolo.

*Art. 111a, rubrica, nonché cpv. 2<sup>bis</sup> e 4–7*

Rapporto sulla situazione finanziaria  
(art. 25 LSA)

<sup>2bis</sup> La FINMA può prescrivere l'utilizzo di modelli standardizzati per le informazioni da pubblicare.

<sup>4</sup> Su richiesta, le imprese di assicurazione che non dispongono di un proprio sito Internet devono mettere il rapporto a disposizione gratuitamente entro 20 giorni.

<sup>5</sup> Dall'obbligo di pubblicazione sono esonerate le imprese di assicurazione con un'autorizzazione per il ramo assicurativo C3 (riassicurazione mediante captive).

<sup>6</sup> La FINMA può esonerare dall'obbligo di pubblicazione:

- a. le imprese di assicurazione che nel periodo antecedente il periodo di riferimento e nel periodo di riferimento soddisfano le seguenti condizioni:
  1. i premi lordi contabilizzati nel totale degli affari sono inferiori a 10 milioni di franchi,
  2. le riserve tecniche lorde nel totale degli affari sono inferiori a 50 milioni di franchi, e
  3. l'impresa di assicurazione dispone di una piccola cerchia di assicurati;
- b. le imprese di assicurazione con sede all'estero, se nel luogo della sede principale sono soggette a un regime equivalente in materia di pubblicazione.

<sup>7</sup> In singoli casi la FINMA può accordare ulteriori deroghe.

*Titolo prima dell'art. 111c*

## **Capitolo 4a: Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti**

*Art. 111c*      Stipulanti professionisti  
(art. 30a e 30b LSA)

<sup>1</sup> Gli stipulanti professionisti di cui all'articolo 98a capoverso 2 lettere e ed f della legge del 2 aprile 1908<sup>8</sup> sul contratto d'assicurazione dispongono di una gestione professionale dei rischi se, internamente o esternamente, una persona qualificata con esperienza nel settore finanziario è incaricata in maniera duratura del rilevamento, della misurazione e della valutazione dei rischi derivanti dal rapporto assicurativo, in particolare dei rischi della controparte.

<sup>2</sup> Si considerano conclusione del contratto ai sensi dell'articolo 30*b* LSA anche ogni rinnovo o modifica essenziale del contratto.

*Titolo prima dell'art. 111d*

## **Capitolo 4b: Società veicolo di assicurazione**

### **Sezione 1: In generale**

*Art. 111d* Applicabilità delle disposizioni concernenti le imprese di assicurazione  
(art. 30e cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> Alle società veicolo di assicurazione non sono applicabili, nella misura in cui non sia previsto altrimenti dalle disposizioni del presente capitolo, gli articoli 3–13, 15–20, 23, 24, 30*a*–30*d*, 31–39*k*, 51–54*j*, 57–59 e 62 LSA.

<sup>2</sup> Le disposizioni della presente ordinanza si applicano per analogia alle società veicolo di assicurazione, ad eccezione delle disposizioni della presente ordinanza che non si fondano sugli articoli di legge di cui al capoverso 1.

*Art. 111e* Definizioni  
(art. 30e e 30*f*/LSA)

<sup>1</sup> Sono considerati strumenti finanziari ai sensi degli articoli 30*e* e 30*f* LSA gli strumenti finanziari di cui all'articolo 3 lettera a della legge del 15 giugno 2018<sup>9</sup> sui servizi finanziari (LSerFi).

<sup>2</sup> Sono considerati rischio specifico ai sensi dell'articolo 30*f* capoverso 1 LSA i rischi simili o diversi derivanti da uno o più rami assicurativi di una o più imprese di assicurazione.

<sup>3</sup> Sono considerati investitori ai sensi del presente capitolo i detentori o i creditori di strumenti finanziari della società veicolo di assicurazione.

*Art. 111f* Autorizzazione  
(art. 30e LSA)

<sup>1</sup> La FINMA rilascia l'autorizzazione a una società veicolo di assicurazione se questa adempie le condizioni secondo la LSA e la presente ordinanza.

<sup>2</sup> Se la società veicolo di assicurazione fa parte di un gruppo assicurativo o di un conglomerato assicurativo esteri, l'autorizzazione può essere subordinata all'esistenza di un'adeguata sorveglianza su base consolidata da parte di un'autorità estera di vigilanza sui mercati finanziari.

<sup>3</sup> La FINMA pubblica le autorizzazioni rilasciate.

<sup>9</sup> RS 950.1

*Art. 111g* Domanda di autorizzazione  
(art. 30e LSA)

<sup>1</sup> La domanda di autorizzazione deve contenere le indicazioni e i documenti seguenti concernenti la società veicolo di assicurazione:

- a. gli statuti;
- b. indicazioni sull'organizzazione;
- c. indicazioni relative alla dotazione finanziaria;
- d. il conto annuale dei tre esercizi precedenti o il bilancio d'apertura se si tratta di una nuova società veicolo di assicurazione;
- e. i nominativi delle persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza, del controllo e della gestione;
- f. i contratti o altri accordi mediante i quali si intendono delegare a terzi funzioni essenziali della società veicolo di assicurazione.

*Art. 111h* Mutamenti delle indicazioni e dei documenti concernenti la domanda di autorizzazione  
(art. 30e LSA)

<sup>1</sup> La società veicolo di assicurazione deve comunicare alla FINMA ogni mutamento dei fatti su cui si fonda l'autorizzazione.

<sup>2</sup> Se il mutamento è di grande importanza, per proseguire la propria attività deve essere previamente ottenuta l'autorizzazione della FINMA.

*Art. 111i* Consolidamento  
(art. 26 cpv. 3 LSA)

La società veicolo di assicurazione che fa parte di un gruppo assicurativo o di un conglomerato assicurativo non deve essere integralmente consolidata.

## **Sezione 2: Condizioni di autorizzazione**

*Art. 111j* Forma giuridica  
(art. 30e cpv. 2 LSA)

Le società veicolo di assicurazione rivestono la forma giuridica di società anonime, società cooperative o fondazioni.

*Art. 111k* Capitale minimo  
(art. 30e e 30f LSA)

Il capitale minimo di una società veicolo di assicurazione è pari a 100 000 franchi.

*Art. 111l* Disposizioni sulla garanzia  
(art. 30e cpv. 3 lettere b e d LSA)

<sup>1</sup> La delega a terzi di funzioni di conduzione e di controllo è consentita. Sono escluse la direzione generale, l'alta vigilanza e il controllo da parte dell'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione.

<sup>2</sup> L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione può in particolare delegare integralmente o parzialmente ad alcuni membri o a terzi, siano essi persone fisiche o giuridiche, la gestione e l'amministrazione conformemente a un regolamento organizzativo.

### **Sezione 3: Gruppi di rischio**

*Art. 111m* Costituzione  
(art. 30/LSA)

<sup>1</sup> Gli statuti possono autorizzare l'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione a costituire gruppi di rischio conformemente a un regolamento dei gruppi di rischio.

<sup>2</sup> Il regolamento dei gruppi di rischio deve contenere disposizioni concernenti:

- a. i tipi di rischio assunti dal gruppo di rischio;
- b. il tipo, l'emissione, i diritti, il trasferimento e il riscatto degli strumenti finanziari afferenti il gruppo di rischio;
- c. i diritti e gli obblighi degli investitori;
- d. l'organizzazione e la rappresentanza del gruppo di rischio;
- e. gli organi di pubblicazione;
- f. la partecipazione ai costi a carico del gruppo di rischio;
- g. le direttive d'investimento.

<sup>3</sup> L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione deve rendere accessibile agli investitori del gruppo di rischio il regolamento dei gruppi di rischio. Qualora tale regolamento non fosse accessibile per via elettronica, ogni investitore può esigere che gli sia inviato.

*Art. 111n* Segmenti patrimoniali  
(art. 30/LSA)

<sup>1</sup> Il patrimonio complessivo della società veicolo di assicurazione comprende il patrimonio sociale e il patrimonio di rischio dei gruppi di rischio (segmenti patrimoniali). Il patrimonio sociale comprende il patrimonio non attribuito ai singoli gruppi di rischio.

<sup>2</sup> Gli elementi patrimoniali e gli impegni dei singoli segmenti patrimoniali devono essere inequivocabilmente identificabili ed essere tenuti separati tra loro nonché dal patrimonio sociale.

<sup>3</sup> I segmenti patrimoniali possono essere incorporati. Nell'incorporazione di due segmenti patrimoniali gli investitori del segmento patrimoniale incorporato ricevono

quote di corrispettivo valore del segmento incorporante. Il segmento patrimoniale incorporato viene sciolto. Il regolamento dei gruppi di rischio disciplina la procedura dell'incorporazione. Al riguardo contiene in particolare disposizioni concernenti:

- a. l'informazione degli investitori;
- b. le decisioni degli investitori;
- c. gli obblighi di verifica della società di audit all'atto dell'incorporazione.

*Art. 111o* Strumenti finanziari  
(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> Il regolamento del gruppo di rischio può prevedere diverse categorie di strumenti finanziari. Ai gruppi di rischio competono diversi diritti e obblighi a seconda della categoria cui appartengono gli strumenti finanziari.

<sup>2</sup> Se la società veicolo di assicurazione è una società anonima, relativamente a singoli segmenti patrimoniali essa può emettere diverse categorie di titoli di partecipazione, tra cui azioni, buoni di partecipazione, buoni di godimento o altri valori mobiliari che conferiscono diritti di partecipazione o di creditore. I detentori dei titoli di partecipazione hanno diritto soltanto al patrimonio e al reddito del segmento patrimoniale di cui detengono la partecipazione.

<sup>3</sup> All'emissione di titoli di partecipazione e ai privilegi inerenti a determinate categorie di titoli di partecipazione si applicano per analogia le disposizioni concernenti le azioni privilegiate.

<sup>4</sup> Gli statuti devono contenere pertinenti disposizioni concernenti l'emissione di questi titoli di partecipazione afferenti singoli segmenti patrimoniali e i diritti correlati.

*Art. 111p* Assemblea degli investitori  
(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> Per ogni gruppo di rischio è costituita un'assemblea degli investitori. La convocazione e lo svolgimento dell'assemblea degli investitori sono retti per analogia dagli articoli 699–700, 701a–703 del Codice delle obbligazioni<sup>10</sup>.

<sup>2</sup> L'assemblea degli investitori ha le seguenti competenze:

- a. l'approvazione delle modifiche del regolamento dei gruppi di rischio;
- b. la deliberazione sull'incorporazione di due segmenti patrimoniali; e
- c. la deliberazione sulle materie a essa riservate dalla legge, dalla presente ordinanza, dagli statuti della società veicolo di assicurazione o dal regolamento dei gruppi di rischio.

*Art. 111q* Investimento del patrimonio  
(art. 30/LSA)

<sup>1</sup> L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione emana, per ciascun gruppo di rischio, direttive d'investimento che specifichino in modo chiaro ed esauriente la strategia d'investimento, gli investimenti consentiti e le restrizioni poste agli investimenti per il gruppo di rischio.

<sup>2</sup> Per attuare la strategia d'investimento, i segmenti patrimoniali possono ricorrere a filiali e partecipazioni.

*Art. 111r* Partecipazione ai costi  
(art. 30/LSA)

<sup>1</sup> L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione emana direttive concernenti la partecipazione ai costi dei gruppi di rischio.

<sup>2</sup> La natura e l'ammontare della partecipazione ai costi nonché le basi per determinare i costi devono essere esposti in modo comprensibile.

*Art. 111s* Richiesta di informazioni  
(art. 30/LSA)

<sup>1</sup> Gli investitori di un gruppo di rischio possono chiedere in qualsiasi momento che la società veicolo di assicurazione fornisca loro informazioni sulla gestione e consenta loro di consultare la contabilità del gruppo di rischio che li riguarda.

<sup>2</sup> Le informazioni o la consultazione della contabilità possono essere negate nella misura necessaria, con il consenso del presidente dell'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione, se pregiudicano interessi degni di protezione o segreti d'affari. Il rifiuto di fornire informazioni o di consentire la consultazione deve essere motivato per scritto.

*Art. 111t* Contabilità e presentazione dei conti  
(art. 26 cpv. 3 e art. 30/LSA)

<sup>1</sup> Per il patrimonio sociale e per ciascun gruppo di rischio deve essere tenuta una contabilità separata.

<sup>2</sup> La FINMA può porre ulteriori condizioni circa l'articolazione del conto annuale. In quest'ultimo il bilancio, il conto economico e l'allegato devono essere designati come tali.

<sup>3</sup> La società veicolo di assicurazione redige e pubblica annualmente un rapporto sulla situazione che illustra l'andamento dell'attività e la situazione economica della società veicolo di assicurazione e di ciascun gruppo di rischio nonché i costi e i rendimenti di ciascun gruppo di rischio. La FINMA prescrive gli indicatori determinanti. In casi motivati, può esonerare dall'obbligo di pubblicazione.

*Art. 111u* Scioglimento  
(art. 30/LSA)

<sup>1</sup> L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione può deliberare lo scioglimento di singoli gruppi di rischio.

<sup>2</sup> In caso di scioglimento di un gruppo di rischio, sono garantite la parità di trattamento e l'informazione tempestiva degli investitori.

<sup>3</sup> Una volta sciolto il gruppo di rischio, l'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione deve ottenere dall'organo di revisione una conferma dello svolgimento conforme.

<sup>4</sup> Al verificarsi di una situazione di insolvenza, può essere indetta un'assemblea dei creditori o un comitato dei creditori per ciascun segmento patrimoniale.

*Inserire prima del titolo del titolo sesto*

*Art. 119a* Consegna di documenti agli stipulanti  
(art. 80 LSA)

<sup>1</sup> Se è richiesta la consegna di una copia del dossier e di altri documenti conformemente all'articolo 80 LSA, le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi devono metterla a disposizione su un supporto durevole di cui all'articolo 14c capoverso 4.

<sup>2</sup> Se è richiesta un'ulteriore copia senza una ragione sufficiente, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo può esigere un indennizzo per la creazione e la consegna di una nuova copia.

*Art. 120, rubrica e cpv. 1*

**Principi**  
(art. 38 LSA)

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione che esercita l'assicurazione sulla vita è tenuta a utilizzare basi e metodi di calcolo biometrici adeguati e determinati dal mercato dei capitali nonché adeguate basi di costo per la tariffazione dei suoi contratti. Nel piano d'esercizio devono essere indicati periodi di validità vincolanti per le basi e i metodi di calcolo utilizzati.

*Art. 121* Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita denominate in franchi svizzeri  
(art. 38 LSA)

<sup>1</sup> Per i contratti di assicurazione sulla vita denominati in franchi svizzeri il tasso d'interesse tecnico massimo è determinato sulla base di una media mobile quadriennale adeguata del tasso d'interesse di riferimento.

<sup>2</sup> La media mobile quadriennale è calcolata mediante valori mensili del tasso

d'interesse di riferimento. Il tasso di riferimento è il tasso d'interesse a pronti della Banca nazionale svizzera per le obbligazioni della Confederazione Svizzera con scadenza a 10 anni.

<sup>3</sup> Se la media mobile quadriennale è positiva, viene suddivisa, e le singole quote vengono ponderate secondo il capoverso 3<sup>bis</sup>. La somma di queste quote così ponderate, dedotto lo 0,1 per cento, corrisponde alla media mobile quadriennale adeguata.

<sup>3bis</sup> Le seguenti quote della media mobile quadriennale vengono moltiplicate con le ponderazioni seguenti:

- a. quota dallo 0 per cento fino allo 0,5 per cento: 1;
- b. quota rimanente dallo 0,5 per cento fino all'1 per cento: 0,8;
- c. quota rimanente dall'1 per cento fino allo 1,5 per cento: 0,6;
- d. quota rimanente dall'1,5 per cento fino al 2 per cento: 0,4;
- e. quota rimanente oltre il 2 per cento: 0,3.

<sup>4</sup> Se la media mobile quadriennale è negativa, la media mobile quadriennale adeguata è pari alla media mobile quadriennale dedotto lo 0,1 per cento.

<sup>5</sup> Se per tre mesi consecutivi la media mobile quadriennale adeguata da calcolare secondo i capoversi 3–4 è superiore o inferiore di almeno 0,25 punti percentuali al previgente tasso d'interesse tecnico massimo, quest'ultimo viene ridefinito; esso corrisponde alla media mobile quadriennale adeguata.

<sup>6</sup> In condizioni essenzialmente diverse da quelle previste, segnatamente nell'ambito del mercato dei capitali, la FINMA può correggere adeguatamente il tasso d'interesse tecnico massimo calcolato secondo i capoversi 1–5.

*Art. 121a* Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita non denominate in franchi svizzeri  
(art. 36 LSA)

Per i contratti di assicurazione sulla vita non denominati in franchi svizzeri, la FINMA stabilisce il tasso d'interesse tecnico massimo analogamente alle disposizioni di cui all'articolo 121.

*Art. 121b* Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: disposizioni comuni concernenti il tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita  
(art. 36 LSA)

<sup>1</sup> Su richiesta motivata di un'impresa di assicurazione, la FINMA può approvare tassi d'interesse tecnici più elevati rispetto a quelli di cui agli articoli 121 e 121a in caso di durate prestabilite di polizze o singoli prodotti.

<sup>2</sup> La FINMA pubblica sul proprio sito Internet il tasso d'interesse tecnico massimo valido di volta in volta. In caso di una sua riduzione, il tasso d'interesse tecnico deve essere applicato al più tardi entro sei mesi dalla pubblicazione.

*Art. 121c* Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: assicurazione sulla vita con tariffazione non basata su tassi d'interesse tecnici  
(art. 36 LSA)

Se i contratti di assicurazione sulla vita contengono garanzie la cui tariffazione si fonda su basi determinate dal mercato dei capitali diverse dai tassi d'interesse tecnici, queste basi devono essere stabilite con prudenza in funzione delle garanzie.

*Art. 122, rubrica e cpv. 1*

Tavole di mortalità e altre basi statistiche  
(art. 36 LSA)

<sup>1</sup> Per la tariffazione dei contratti di assicurazione sulla vita, l'impresa di assicurazione deve utilizzare basi biometriche e demografiche riconosciute dalla FINMA.

*Art. 123, rubrica e cpv. 3*

Classi tariffarie e tariffazione empirica  
(art. 36 LSA)

<sup>3</sup> Se l'impresa di assicurazione applica classi tariffarie o la tariffazione empirica, per la determinazione dei premi si deve tenere debitamente conto sia dell'andamento individuale dei sinistri del portafoglio collettivo parziale da tariffare sia dell'andamento collettivo dei sinistri del portafoglio sottostante le classi tariffarie o la tariffazione empirica. È possibile considerare statistiche trasversali laddove integrano adeguatamente i dati del proprio portafoglio.

*Art. 127, rubrica e cpv. 2 lett. g*

Valori di liquidazione  
(art. 36 LSA)

<sup>2</sup> I valori di liquidazione sono approvati alle seguenti condizioni:

- g. l'intera deduzione per il rischio dovuto al tasso d'interesse e alle spese d'acquisizione non ammortizzate non può superare il terzo delle riserve matematiche d'inventario.

*Inserire dopo il titolo della sezione 3*

*Art. 129a* Informazioni nell'assicurazione sulla vita non qualificata: offerta individuale  
(art. 31 LSA)

<sup>1</sup> Prima di stipulare un'assicurazione sulla vita non qualificata, l'impresa di assicurazione deve fornire allo stipulante le informazioni di cui al presente articolo. Sono fatti salvi gli ulteriori obblighi di informazione dell'impresa di assicurazione .

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione deve informare in merito all'entità di una possibile evoluzione futura del valore dei contratti di assicurazione con processo di risparmio dal punto di vista dello stipulante. A tal fine deve presentare diversi calcoli esemplificativi tenendo conto dei prelievi attuariali previsti dal contratto.

<sup>3</sup> Questi calcoli esemplificativi devono comprendere almeno uno scenario di rendimento positivo, uno negativo e uno medio.

<sup>4</sup> Per ciascuno dei tre scenari di rendimento di cui al capoverso 3 deve essere indicato il calcolo del pagamento alla scadenza e dei valori di riscatto considerando eventuali garanzie contrattuali ed eventuali eccedenze dovute nel rispettivo scenario di rendimento.

<sup>5</sup> Nello scenario di rendimento medio tutti i costi eccetto i costi del rischio devono essere presentati come riduzione del rendimento in percentuale annua e i costi del rischio devono essere esposti in termini nominali. I premi per polizze di assicurazioni complementari all'assicurazione sulla vita possono essere esposti separatamente.

<sup>6</sup> L'impresa di assicurazione deve segnalare che i calcoli esemplificativi sono basati su ipotesi e e non possono prevedere con certezza l'andamento futuro. Deve inoltre specificare che dai calcoli esemplificativi non possono derivare impegni contrattuali.

<sup>7</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione concernenti i capoversi 2–6.

*Art. 129b* Informazioni nell'assicurazione sulla vita qualificata: offerta individuale  
(art. 31 LSA)

<sup>1</sup> Prima di stipulare un'assicurazione sulla vita qualificata, l'impresa di assicurazione deve informare gli stipulanti in merito alle varianti del prodotto offerte e alle rispettive caratteristiche specifiche, in particolare con calcoli esemplificativi individualizzati. Sono fatti salvi gli ulteriori obblighi di informazione dell'impresa di assicurazione.

<sup>2</sup> I calcoli esemplificativi individualizzati contengono almeno i seguenti elementi:

- a. ammontare e natura del deposito;
- b. durata del contratto di assicurazione;
- c. almeno uno scenario di rendimento positivo, uno medio e uno negativo; i calcoli esemplificativi devono illustrare in questi scenari di rendimento le possibilità e i rischi dell'assicurazione sulla vita qualificata, considerando in particolare gli elementi patrimoniali sottostanti e la durata del contratto; i rendimenti sono esposti al lordo;
- d. eventuali prestazioni garantite;
- e. pagamento alla scadenza e valori di riscatto nei tre scenari di rendimento; eventuali garanzie contrattuali devono essere considerate;
- f. documentazione dei costi nello scenario di rendimento medio composta di:
  1. rendimento lordo,
  2. riduzione del rendimento in percentuale per tutti i costi, eccetto i costi di rischio,

3. rendimento netto come differenza tra il rendimento lordo e la riduzione del rendimento,
4. costi di rischio espressi in termini nominali,
5. eventuali premi esposti separatamente per polizze di assicurazioni complementari all'assicurazione sulla vita qualificata.

<sup>3</sup> Le indicazioni di cui al capoverso 2 devono essere determinate come segue:

- a. il rendimento lordo è il rendimento degli elementi patrimoniali sottostanti al processo di riparmio prima di qualsiasi deduzione, tra cui gli emolumenti dei fondi, che viene presupposto nel calcolo del pagamento alla scadenza;
- b. i costi di rischio sono la somma dei premi di rischio versati a copertura del rischio biometrico;
- c. il rendimento netto è determinato in modo tale che i contributi versati remunerati al rendimento netto sono pari alla somma dei costi di rischio e del pagamento alla scadenza;
- d. la riduzione del rendimento è data dalla differenza tra il rendimento lordo e il rendimento netto.

<sup>4</sup> Per le operazioni di capitalizzazione e tontinarie i calcoli esemplificativi individualizzati devono essere configurati in modo tale da tenere conto delle peculiarità di tali operazioni.

<sup>5</sup> L'impresa di assicurazione deve segnalare che i calcoli esemplificativi sono basati su ipotesi e non possono prevedere con certezza l'andamento futuro. Deve inoltre specificare che dai calcoli esemplificativi non possono derivare impegni contrattuali.

<sup>6</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione concernenti i capoversi 2–5.

*Art. 129c* Informazioni nell'assicurazione sulla vita qualificata: indennità da parte di terzi  
(art. 39h cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> Le indennità che sono accettate da terzi in relazione ad assicurazioni sulla vita qualificate e che per loro natura non possono essere trasferite agli stipulanti, segnatamente indennità non monetarie, devono essere comunicate dall'impresa di assicurazione conformemente all'articolo 14a LSA in quanto costituiscono un conflitto di interessi.

<sup>2</sup> Le società del gruppo al quale appartiene l'impresa di assicurazione sono considerate terzi per l'impresa di assicurazione.

*Art. 129d* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: messa a disposizione  
(art. 39/LSA)

<sup>1</sup> Il foglio informativo di base deve essere messo a disposizione degli stipulanti su un supporto durevole di cui all'articolo 14c capoverso 4 o su un sito Internet.

<sup>2</sup> Se il foglio informativo di base è messo a disposizione su un sito Internet, l'impresa di assicurazione deve:

- a. provvedere affinché il foglio informativo di base possa essere consultato, scaricato e registrato su un supporto durevole in qualsiasi momento;
- b. comunicare agli stipulanti l'indirizzo del sito Internet e il punto in cui le informazioni possono essere consultate su questo sito.

<sup>3</sup> Il foglio informativo di base deve essere messo a disposizione degli stipulanti in modo da lasciare loro tempo sufficiente per comprendere le informazioni ivi contenute in vista della conclusione del contratto o della fornitura della prestazione assicurativa.

*Art. 129e* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata:  
contenuto  
(art. 39/LSA)

<sup>1</sup> Il contenuto del foglio informativo di base deve adempiere i requisiti di cui all'allegato 4.

<sup>2</sup> Sono fatti salvi i requisiti specifici dei prodotti previsti da norme speciali..

<sup>3</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione, segnatamente per agevolare la comprensione del foglio informativo di base.

*Art. 129f* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata:  
dimensioni, lingua e presentazione grafica  
(art. 39/LSA)

<sup>1</sup> Il foglio informativo di base deve essere redatto in una delle seguenti lingue:

- a. una lingua ufficiale;
- b. inglese; o
- c. la lingua di corrispondenza degli stipulanti.

<sup>2</sup> La presentazione grafica e le dimensioni del foglio informativo di base devono corrispondere al modello di cui all'allegato 4.

*Art. 129g* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata:  
terzi qualificati alla redazione  
(art. 39b cpv. 3 LSA)

<sup>1</sup> Si considerano terzi qualificati le persone che possono garantire di redigere adeguatamente il foglio informativo di base.

<sup>2</sup> Spetta all'impresa di assicurazione verificare le qualifiche

*Art. 129h* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata:  
versione provvisoria  
(art. 39b cpv. 4 LSA)

Se il foglio informativo di base contiene indicazioni orientative, occorre segnalarlo agli stipulanti nel foglio informativo di base. Le indicazioni orientative devono essere riconoscibili come tali.

*Art. 129i* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: indicazioni su genere e caratteristiche  
(art. 39c cpv. 2 lett. b LSA)

L'impresa di assicurazione deve descrivere allo stipulante in un linguaggio comprensibile in particolare:

- a. il processo di risparmio;
- b. la copertura assicurativa;
- c. la durata dell'assicurazione sulla vita qualificata.

*Art. 129j* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: indicazioni sui costi  
(art. 39c cpv. 2 lett. d LSA)

<sup>1</sup> Il foglio informativo di base contiene indicazioni sui costi unici e ricorrenti, inclusi i costiche insorgono alla conclusione e al riscatto dell'assicurazione sulla vita qualificata.

<sup>2</sup> I costi che non possono essere definiti esattamente in anticipo o che possono essere definiti esattamente soltanto con un dispendio sproporzionato devono essere indicati approssimativamente o come intervallo di valori. Se neppure questo è possibile o lo è soltanto con un dispendio sproporzionato, occorre comunicarlo segnalando il rischio che lo stipulante debba pagare emolumenti o tasse supplementari oppure sostenere ulteriori costi.

*Art. 129k* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: verifica e adeguamento  
(art. 39e LSA)

Le indicazioni contenute nel foglio informativo di base devono essere verificate periodicamente, ma almeno una volta all'anno fintanto che è offerta l'assicurazione sulla vita qualificata.

*Art. 129l* Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: documenti esteri  
(art. 39b cpv. 2 e art. 39f LSA)

<sup>1</sup> I documenti redatti in virtù di una normativa estera che figurano nell'allegato 5 sono equivalenti al foglio informativo di base di cui all'articolo 39b capoverso 2 LSA e possono essere utilizzati in sua vece.

<sup>2</sup> La messa a disposizione dei documenti è retta dall'articolo 129d.

*Art. 129m* Verifica dell'appropriatezza nell'assicurazione sulla vita qualificata  
(art. 39j LSA)

<sup>1</sup> Nel verificare l'appropriatezza dell'assicurazione sulla vita per lo stipulante, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo deve verificare segnatamente se:

- a. l'assicurazione sulla vita qualificata è finanziariamente sostenibile per lo stipulante;
- b. il profilo di rischio dell'assicurazione sulla vita qualificata corrisponde alla capacità di rischio dello stipulante;
- c. la durata dell'assicurazione sulla vita qualificata è conciliabile con la situazione personale e gli obiettivi di investimento dello stipulante.

<sup>2</sup>Nel caso di stipulanti che operano tramite un rappresentante autorizzato, per la verifica dell'appropriatezza l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo considera le conoscenze e l'esperienza del rappresentante.

*Art. 129n* Documentazione nell'assicurazione sulla vita qualificata  
(art. 39k LSA)

L'impresa di assicurazione e l'intermediario assicurativo devono approntare la documentazione in modo da poter rendere conto allo stipulante entro dieci giorni lavorativi.

*Art. 129o* Rendiconto nell'assicurazione sulla vita qualificata  
(art. 39k LSA)

Il rendiconto è fornito su un supporto durevole di cui all'articolo 14c capoverso 4. È fornito negli intervalli di tempo convenuti con lo stipulante o su sua richiesta.

*Art. 129p* Pubblicità relativa all'assicurazione sulla vita qualificata  
(art. 39i LSA)

<sup>1</sup>È considerata pubblicità qualsiasi comunicazione destinata agli stipulanti e finalizzata a segnalare determinate assicurazioni sulla vita qualificate.

<sup>2</sup>Non si considerano pubblicità:

- a. la menzione del nome di assicurazioni sulla vita qualificate, indipendentemente dal fatto che stiano in relazione alla pubblicazione di prezzi, corsi o valori netti di inventario, listini o andamento dei corsi, valori fiscali o di riscatto;
- b. le comunicazioni relative a emittenti o transazioni, in particolare se prescritte dalla legge, dal diritto in materia di vigilanza o dai regolamenti delle sedi di negoziazione;
- c. la messa a disposizione o la trasmissione di comunicazioni agli stipulanti da parte di imprese di assicurazione;
- d. gli articoli nella stampa specializzata.

*Art. 143, rubrica e cpv. 2*

Processo e componente di risparmio

(art. 37 cpv. 2 lett. b LSA)

- <sup>2</sup> Il ricavo del processo di risparmio (componente di risparmio) corrisponde:
- a. ai redditi di capitale nel conto d'esercizio, dopo deduzione dei costi di investimento e di gestione dei capitali (reddito netto del capitale); e
  - b. ai premi dovuti per la garanzia di conversione in rendita.

*Art. 147, rubrica e cpv. 2 lett. a*

Quota minima e quota di distribuzione

(art. 37 cpv. 3 lett. c LSA)

<sup>2</sup> Se le componenti di risparmio corrispondono al 6 per cento o più della riserva matematica e l'interesse minimo LPP fissato nell'articolo 15 della legge federale del 25 giugno 1982<sup>11</sup> sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) corrisponde a due terzi o meno di questo tasso in percentuale, le eccedenze devono essere ripartite come segue:

- a. il 4 per cento della componente di risparmio in favore dell'impresa di assicurazione;

*Inserire dopo il titolo del capitolo 4*

*Art. 154a* Impiego delle riserve tecniche non più necessarie

(art. 31 cpv. 1, 38 e 46 cpv. 1 lett. f e g LSA)

<sup>1</sup> Nell'ambito dell'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie la FINMA può emanare disposizioni di esecuzione sull'impiego dei mezzi divenuti liberi con lo scioglimento delle riserve tecniche non più necessarie.

<sup>2</sup> In particolare considera chi abbia finanziato le riserve.

<sup>3</sup> È fatto salvo l'articolo 155 capoverso 1.

*Art. 155* Restituzione di riserve di senescenza

(art. 16 LSA)

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione tenuta a costituire riserve di senescenza può prevedere la restituzione all'assicurato di una parte adeguata delle stesse in caso di scioglimento anticipato del contratto.

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione deve presentare alla FINMA per approvazione un piano per la restituzione di una parte alle riserve di senescenza. Tale piano deve contenere in particolare le basi di calcolo dei valori di liquidazione. Le disposizioni concernenti

<sup>11</sup> RS 831.40

il valore di liquidazione devono essere inserite nelle condizioni generali di assicurazione.

<sup>3</sup> I valori di liquidazione sono approvati alle seguenti condizioni:

- a. si orientano all'importo che è stato accumulato per lo stipulante fino al momento dello scioglimento del contratto e calcolato con le basi tariffali del relativo contratto di assicurazione;
- b. l'andamento individuale dei sinistri dello stipulante non è considerato;
- c. deduzioni adeguate sono effettuate soltanto per ridurre il rischio di estinzioni anticipate di massa e per spese d'acquisizione non ammortizzate.

<sup>4</sup> Le riserve tecniche devono coprire in qualsiasi momento i valori di liquidazione.

<sup>5</sup> L'impresa di assicurazione deve informare lo stipulante in merito all'ammontare del valore di liquidazione:

- a. almeno una volta all'anno;
- b. su richiesta dello stipulante; e
- c. in caso di adeguamenti dei premi.

*Titolo dopo l'art. 181*

## **Capitolo 7: Riassicurazione**

(Art. 35 Abs. 3 VAG)

*Art. 181a*

(art. 35 cpv. 3 LSA)

Nell'ambito della vigilanza sulla riassicurazione, la FINMA considera riguardo a organizzazione, piano d'esercizio, governo d'impresa ed esternalizzazione le minori esigenze di protezione della riassicurazione e le specificità del suo modello aziendale, in particolare la sua dimensione internazionale così come il maggiore fabbisogno di diversificazione.

*Titolo prima dell'art. 182*

## **Titolo settimo: Intermediazione assicurativa**

### **Capitolo 1: Campo di applicazione e definizioni**

*Art. 182*                      Attività all'estero

(art. 42 cpv. 4 LSA)

Se l'intermediario assicurativo con sede o domicilio in Svizzera esercita l'attività di intermediazione all'estero, questa non è sottoposta alla sorveglianza in Svizzera.

*Art. 182a*                     Intermediari assicurativi

(art. 40 LSA)

<sup>1</sup> Sono considerati intermediari assicurativi secondo l'articolo 40 capoverso 1 LSA in particolare le persone che:

- a. offrono consulenza allo stipulante in vista della conclusione di un contratto di assicurazione; o
- b. propongono contratti di assicurazione.

<sup>2</sup> Sono considerati intermediari assicurativi anche le persone che hanno un interesse economico a offrire o a concludere un contratto di assicurazione attraverso un sito Internet o un altro mezzo elettronico e:

- a. sulla scorta di criteri individualizzati mettono a disposizione informazioni in merito a uno o più contratti di assicurazione che uno stipulante può scegliere su questo sito Internet o su questo altro mezzo elettronico; o
- b. stilano una classifica di prodotti assicurativi, comprensiva di un confronto tra i prezzi e i prodotti.

<sup>3</sup> Non sono considerati intermediari assicurativi le persone che mettono a disposizione soltanto dati o informazioni.

*Art. 182b*      Apparenza di attività di intermediazione non vincolata  
(art. 40 LSA)

Deve adempiere i requisiti di intermediario assicurativo non vincolato anche chi, nei confronti dello stipulante, suscita l'impressione di fornire le prestazioni come intermediario assicurativo non vincolato.

*Art. 182c*      Comportamenti inammissibili e conflitti di interessi  
(art. 14a, 44 cpv. 1 lett. b, 45a cpv. 3 e 45b LSA)

<sup>1</sup> I seguenti comportamenti o fatti sono in ogni caso inammissibili a causa di conflitti di interessi:

- a. se gli intermediari assicurativi non vincolati:
  1. hanno convenuto accordi di collaborazione o di altro tipo con un'impresa di assicurazione che pregiudicano la loro libertà di lavorare anche per altre imprese di assicurazione,
  2. partecipano direttamente o indirettamente con più del 10 per cento al capitale sociale di un'impresa di assicurazione;
- b. se gli intermediari assicurativi non vincolati o le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione nonché le persone che partecipano direttamente o indirettamente con più del 10 per cento nell'intermediario assicurativo non vincolato:
  1. occupano una funzione dirigenziale in un'impresa di assicurazione,
  2. possono influenzare in altro modo l'andamento degli affari di un'impresa di assicurazione;
- c. se un'impresa di assicurazione partecipa direttamente o indirettamente con più del 10 per cento al capitale sociale di un intermediario assicurativo non vincolato;

- d. se un'impresa di assicurazione o le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione nonché le persone che partecipano direttamente o indirettamente con più del 10 per cento nell'impresa di assicurazione:
1. occupano una funzione dirigenziale presso un intermediario assicurativo non vincolato, oppure
  2. possono influenzare in altro modo l'andamento degli affari di un intermediario assicurativo non vincolato.

<sup>2</sup> La pubblicazione di conflitti di interessi da parte di intermediari assicurativi è retta per analogia dall'articolo 14c.

*Titolo prima dell'art. 182d*

## **Capitolo 2: Registro**

*Art. 182d*          **Contenuto**  
(art. 42 cpv. 1 LSA)

<sup>1</sup> Il registro contiene le seguenti indicazioni concernenti l'intermediario assicurativo non vincolato:

- a. nome e indirizzo;
- b. natura giuridica;
- c. i rami assicurativi in cui opera l'intermediario assicurativo;
- d. se l'intermediario assicurativo è vincolato da un rapporto di lavoro: il datore di lavoro;
- e. la data della prima iscrizione nel registro;
- f. il numero di registro.

<sup>2</sup> La FINMA può prevedere ulteriori indicazioni per il rilevamento e la pubblicazione nel registro.

*Art. 183*          **Obbligo di registrazione**  
(art. 42 cpv. 1 LSA)

Gli intermediari assicurativi non vincolati hanno l'obbligo di registrazione se sono:

- a. imprese individuali e società di persone;
- b. persone giuridiche;
- c. persone fisiche in un rapporto d'impegno.

*Art. 184*          **Domanda di registrazione**  
(art. 41 cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> La domanda di registrazione deve contenere le indicazioni e i documenti menzionati nell'allegato 6.

<sup>2</sup> La FINMA può chiedere ulteriori indicazioni e documenti, nella misura in cui è necessario per verificare la garanzia dell'adempimento degli obblighi derivanti dalla LSA.

<sup>3</sup> Essa può emanare disposizioni di esecuzione concernenti la registrazione.

*Art. 185*            Mutamento di fatti  
(art. 41 cpv. 1 LSA)

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi registrati devono comunicare alla FINMA ogni mutamento dei fatti su cui si fonda la registrazione.

<sup>2</sup> Se il mutamento è di grande importanza, per proseguire l'attività deve essere previamente richiesta l'autorizzazione della FINMA.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione con la quale un intermediario assicurativo ha concluso un'assicurazione di responsabilità civile professionale secondo l'articolo 189 capoverso 1 deve mettere immediatamente a conoscenza la FINMA sulla sospensione o cessazione di questa assicurazione. Lo stesso vale se la copertura non raggiunge più il minimo prescritto.

<sup>4</sup> Lo stesso obbligo incombe alla persona che fornisce una forma di garanzia finanziaria equivalente in favore dell'intermediario finanziario secondo l'articolo 189 capoverso 7.

*Titolo prima dell'art. 186*

**Capitolo 3: Condizioni dell'attività di intermediazione assicurativa**

*Art. 186*            Sede, domicilio o succursale  
(art. 41 cpv. 2 lett. a e 5 LSA)

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi non vincolati che operano a proprio nome devono avere sede, domicilio o una succursale in Svizzera.

<sup>2</sup> Per i dipendenti di cui all'articolo 183 capoverso 2 si considera domicilio la sede, il domicilio o il luogo della succursale del loro datore di lavoro.

<sup>3</sup> La FINMA può concedere deroghe alle condizioni di cui ai capoversi 1 e 2 se:

- a. lo Stato in cui ha sede o domicilio l'intermediario assicurativo non vincolato concede il diritto di reciprocità agli intermediari assicurativi con sede, domicilio o succursale in Svizzera;
- b. esiste una pertinente disposizione in un trattato internazionale; o
- c. l'intermediario assicurativo in Svizzera conclude esclusivamente contratti di riassicurazione.

*Art. 187*            Requisiti personali e buona reputazione  
(art. 41 cpv. 2 lett. b e 46 cpv. 1 lett. b LSA)

<sup>1</sup> Gli intermediari finanziari devono godere dell'esercizio dei diritti civili.

<sup>2</sup> Non godono di una buona reputazione ai sensi dell'articolo 41 capoverso 2 lettera b LSA in particolare se nei loro confronti, nei confronti delle persone incaricate dell'amministrazione e della gestione o nei confronti delle persone che partecipano direttamente o indirettamente agli stessi con più del 10 per cento:

- a. è stata pronunciata una condanna penale per fatti incompatibili con l'attività di intermediazione assicurativa e la cui iscrizione nel casellario giudiziale non è stata cancellata;
- b. esistono attestati di carenza di beni che sono in relazione con un comportamento incompatibile con l'attività di intermediazione assicurativa.

*Art. 188*            Requisiti posti al governo d'impresa

(art. 41 cpv. 2 lett. b e 46 cpv. 1 lett. b LSA)

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi garantiscono l'adempimento degli obblighi derivanti dalla LSA mediante prescrizioni interne e un'adeguata organizzazione d'esercizio.

<sup>2</sup> Devono osservare segnatamente i seguenti principi del governo d'impresa in un modo commisurato al rischio e adeguato alle loro dimensioni, alla loro complessità e alla loro forma giuridica nonché ai servizi assicurativi da loro offerti:

- a. chiara attribuzione e documentazione di compiti, competenze e linee gerarchiche;
- b. chiara separazione tra le attività operative e le attività di controllo;
- c. documentazione delle decisioni sostanziali e dell'attuazione dell'obbligo d'informare di cui all'articolo 45 LSA;
- d. definizione di principi, processi e strutture al fine di osservare le prescrizioni legali, normative e interne;
- e. definizione di principi concernenti i comportamenti attesi dai dipendenti e le capacità e le conoscenze necessarie secondo l'articolo 43 LSA per lo svolgimento della loro attività;
- f. integrazione di adeguati meccanismi di controllo, anche in riferimento a terzi coinvolti.

*Art. 189*            Garanzie finanziarie

(art. 41 cpv. 2 lett. d, cpv. 4 e art. 46 cpv. 1 lett. b LSA)

<sup>1</sup> Per la copertura della loro responsabilità civile derivante dalla violazione dell'obbligo di diligenza professionale, gli intermediari assicurativi devono disporre di un'assicurazione di responsabilità civile professionale per danni patrimoniali.

<sup>2</sup> Questo obbligo non sussiste se un terzo ha concluso un'assicurazione di responsabilità civile professionale nella cui copertura è incluso l'intermediario assicurativo.

<sup>3</sup> La somma assicurata a copertura di eventuali danni deve ammontare ad almeno 2 milioni di franchi all'anno. Per gli intermediari assicurativi i cui dipendenti operano per loro in qualità di intermediari di contratti di assicurazione, la somma assicurata ammonta almeno ai seguenti importi:

- a. da due a quattro dipendenti, 3 milioni di franchi;
- b. da cinque a otto dipendenti, 4 milioni di franchi;
- c. per oltre otto dipendenti, 5 milioni di franchi.

<sup>4</sup> Se l'utilizzo di sistemi informatici o di altri mezzi elettronici nell'attività di intermediazione assicurativa comporta un incremento dei contratti di assicurazione intermediati che corrisponderebbe all'aumento di un determinato numero di dipendenti, la somma assicurata deve essere adeguata conformemente al capoverso 3 lettere a–c.

<sup>5</sup> L'assicurazione di responsabilità civile professionale deve essere stipulata presso un'impresa di assicurazione assoggettata alla LSA e deve avere un termine ordinario di disdetta di almeno tre mesi.

<sup>6</sup> Essa deve coprire anche i danni che vengono fatti valere entro cinque anni dalla scadenza del contratto di assicurazione:

- a. se sono stati causati durante il periodo di validità dello stesso; e
- b. se non sussista un obbligo equivalente di fornire prestazioni derivante da un altro contratto di assicurazione.

<sup>7</sup> Al posto di un'assicurazione di responsabilità civile professionale l'intermediario assicurativo può fornire una garanzia finanziaria equivalente. La FINMA decide caso per caso quali garanzie finanziarie siano da considerare equivalenti.

*Titolo prima dell'art. 190*

## **Capitolo 4: Formazione e formazione continua**

*Art. 190*            Standard minimi  
(art. 43 cpv. 1 e 3 LSA)

<sup>1</sup> Gli standard minimi per la formazione e la formazione continua degli intermediari assicurativi devono essere concepiti in modo tale da consentire l'esercizio professionale dell'attività e da garantire la protezione degli assicurati.

<sup>2</sup> Devono comprendere i seguenti requisiti posti agli intermediari assicurativi:

- a. capacità segnatamente nei settori:
  - 1. acquisizione di clienti,
  - 2. consulenza alla clientela,
  - 3. assistenza alla clientela;
- b. conoscenze di base del settore delle assicurazioni; e
- c. conoscenze in funzione dell'attività segnatamente nei settori:
  - 1. assicurazione di cose, persone e contro i danni patrimoniali;
  - 2. basi legali e disposizioni normative,
  - 3. conoscenze dei prodotti.

<sup>3</sup> La formazione e la formazione continua devono essere comprovate dal superamento di un esame o da un altro certificato equivalente. La formazione continua può essere comprovata anche da attività didattiche documentate.

*Art. 190a*      Rispetto degli standard minimi  
(art. 41 cpv. 2 lett. c e 43 cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> Le organizzazioni di categoria i cui standard minimi sono riconosciuti dalla FINMA devono controllarne il rispetto.

<sup>2</sup> Esse possono affidare il controllo a terzi.

<sup>3</sup> Esse devono segnalare alla FINMA se un intermediario assicurativo non rispetta più gli standard minimi per la formazione continua.

<sup>4</sup> La FINMA emana disposizioni di esecuzione in merito a questa segnalazione.

*Titolo prima dell'art. 190b*

## **Capitolo 5: Rapporto e obbligo d'informare**

*Art. 190b*      Rapporto  
(art. 41 e 46 cpv. 1 lett. b e f LSA)

<sup>1</sup> La FINMA rileva annualmente presso gli intermediari assicurativi gli indicatori e le informazioni importanti della loro attività che sono necessari alla vigilanza.

<sup>2</sup> Rileva gli indicatori e le informazioni:

- a. per intermediari assicurativi vincolati, attraverso le rispettive imprese di assicurazione;
- b. per gli intermediari assicurativi dipendenti secondo l'articolo 183 lettera c, attraverso l'impresa individuale e la società di persone o la persona giuridica a nome della quale propongono o stipulano contratti di assicurazione.

<sup>3</sup> Per la vigilanza sono necessari gli indicatori e le informazioni che consentono alla FINMA di:

- a. accertare se gli intermediari assicurativi operano come intermediari vincolati o non vincolati;
- b. verificare se gli intermediari assicurativi tenuti a iscriversi nel registro rispettano le condizioni di registrazione;
- c. verificare se gli intermediari assicurativi godono di buona reputazione e garantiscono l'adempimento degli obblighi derivanti dalla LSA.

<sup>4</sup> Tipo ed entità degli indicatori e delle informazioni rilevate dalla FINMA dipendono dalla dimensione, dalla tipologia e dai rischi dell'attività esercitata dai singoli intermediari assicurativi.

<sup>5</sup> La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione tecniche concernenti il rapporto.

*Art. 190c*      Obbligo d'informare

(art. 45 cpv. 1 LSA)

In caso di cambiamenti nelle informazioni di cui all'articolo 45 capoverso 1 LSA, l'intermediario assicurativo deve informare i clienti al riguardo in occasione del successivo contatto.

*Art. 195, rubrica e cpv. 3*

Scopo e contenuto

(art. 14 e 24 LSA)

<sup>3</sup> I gruppi assicurativi devono mantenere a livello di gruppo una funzione attuariale con responsabilità e compiti a livello di gruppo in analogia con l'articolo 24 LSA.

*Titolo prima dell'art. 197a*

## **Sezione 2a: Strumenti della sorveglianza dei gruppi**

*Art. 197a*      Elaborazione del piano di liquidazione

(art. 67 LSA)

La FINMA può elaborare un piano di liquidazione se:

- a. l'insolvenza di un gruppo assicurativo potrebbe compromettere il sistema finanziario o l'economia reale; o
- b. lo giustificano in particolare le seguenti caratteristiche di un gruppo assicurativo:
  1. le dimensioni,
  2. la complessità,
  3. l'interdipendenza,
  4. il profilo di rischio.

*Art. 197b*      Verifica del piano di liquidazione

(art. 67 LSA)

La FINMA verifica periodicamente il piano di liquidazione e a tale scopo si procura le informazioni necessarie dall'impresa di assicurazione.

*Art. 197c*      Rapporto

(art. 67 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA informa annualmente in merito allo stato dei piani di liquidazione.

<sup>2</sup> Essa comincia con il rapporto individuale al più presto due anni dopo la decisione di elaborare un piano di liquidazione.

*Art. 197d* Sistema d'informazione a livello di gruppo  
(art. 67 LSA)

Il gruppo assicurativo deve avere un sistema d'informazione che può fornire informazioni in tempo utile alla FINMA fino al livello delle singole unità giuridiche per i piani di liquidazione e l'adozione di misure di cui all'articolo 51a LSA.

*Art. 197e* Gruppi assicurativi attivi a livello internazionale  
(art. 67 LSA)

La FINMA designa i gruppi assicurativi attivi a livello internazionale e lo rende noto pubblicamente. A tal fine si basa su criteri secondo gli *Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups* del mese di novembre 2019<sup>12</sup> definiti dall'Associazione internazionale degli organi di vigilanza nel settore assicurativo.

*Art. 198* Determinazione e rapporto  
(art. 69 LSA)

<sup>1</sup> Nella determinazione della solvibilità e nel relativo rapporto (SST di gruppo) i gruppi assicurativi devono basarsi per analogia sugli articoli 21–53b concernenti il SST.

<sup>2</sup> Essi devono indicare in che modo il proprio modello di gruppo è integrato nella gestione dei rischi affinché possano essere salvaguardati la stabilità finanziaria del gruppo e gli interessi degli assicurati.

<sup>3</sup> Alla FINMA devono essere notificate le transazioni la cui conseguenza diretta è l'inadempimento dei requisiti in materia di solvibilità del gruppo.

*Art. 198a, rubrica, nonché cpv. 1 e 1<sup>bis</sup>*  
(art. 69 LSA)

SST di gruppo consolidato  
(art. 69 LSA)

<sup>1</sup> I gruppi assicurativi devono determinare la propria solvibilità mediante un SST di gruppo consolidato. A tal fine, il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto sono determinati sulla base di un bilancio consolidato conforme al mercato (bilancio consolidato).

<sup>1bis</sup> Il gruppo assicurativo adempie i requisiti del SST di gruppo consolidato se la solvibilità di cui all'articolo 9 capoverso 2 LSA basata sul bilancio consolidato è sufficiente.

<sup>12</sup> Consultabili al sito [www.iaisweb.org](http://www.iaisweb.org).

*Art. 198b, rubrica e cpv. 5*

SST di gruppo granulare

(art. 69 LSA)

<sup>5</sup> Il gruppo assicurativo adempie i requisiti del SST di gruppo granulare se la solvibilità di cui all'articolo 9 capoverso 2 LSA è sufficiente per ogni unità giuridica che non fa parte di un cluster e per ogni cluster.

*Art. 198c Rubrica*

Adempimento

(art. 69 LSA)

*Art. 198d Strumenti di capitale assorbenti il rischio*

(art. 69 LSA)

<sup>1</sup> Previa approvazione della FINMA, gli strumenti di capitale assorbenti il rischio possono essere computati nel capitale sopportante i rischi o considerati nel capitale previsto nel SST di gruppo consolidato del gruppo assicurativo. Devono essere soddisfatte almeno le seguenti condizioni:

- a. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio adempiono i requisiti di cui all'articolo 37 in riferimento alle società del gruppo emittenti;
- b. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio non sono garantiti con elementi patrimoniali della società madre del gruppo o di altre società del gruppo;
- c. anche gli eventi trigger di cui all'articolo 37 capoverso 1 lettera c si riferiscono al quoziente SST del SST di gruppo consolidato e al rischio di insolvenza della società madre del gruppo;
- d. se nell'ambito degli strumenti di capitale assorbenti il rischio la società madre del gruppo o altre società del gruppo forniscono garanzie, comprese quelle fornite al finanziatore in relazione al finanziamento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio, le condizioni di cui alle lettere a–c si applicano per analogia anche alle società garanti e alle garanzie; il rischio di eventuali versamenti doppi è limitato adeguatamente;
- e. sono adottati provvedimenti adeguati affinché, in particolare in caso di liquidazione, fallimento e risanamento delle società emittenti, della società madre del gruppo garante e di altre società del gruppo garanti, l'effetto di assorbimento del rischio rimanga assicurato nella prospettiva di gruppo;
- f. è assicurato adeguatamente che nell'accertamento dell'eccedenza di debiti delle società emittenti, della società madre del gruppo garante e di altre società del gruppo garanti gli strumenti di capitale assorbenti il rischio e le eventuali garanzie non siano considerati.

<sup>2</sup> I crediti derivanti da garanzie relative agli strumenti di capitale assorbenti il rischio approvati dalla FINMA non sono considerati nella determinazione dell'eccedenza di debiti della società madre svizzera del gruppo garante o di altre società svizzere del

gruppo garanti, se le garanzie soddisfano per analogia le condizioni menzionate nell'articolo 51a capoverso 4 lettere a–c LSA.

<sup>3</sup> Agli strumenti di capitale assorbenti il rischio secondo il presente articolo si applica per analogia l'articolo 37 capoverso 4.

<sup>4</sup> La FINMA può disciplinare i criteri per il computo o la considerazione di strumenti di capitale assorbenti il rischio, segnatamente per la valutazione della qualità degli strumenti, la loro applicabilità legale, la fungibilità del capitale e il rischio d'insolvenza del fornitore delle prestazioni. Nel singolo caso può esigere requisiti supplementari.

#### *Art. 203 cpv. 1*

<sup>1</sup> Il gruppo assicurativo deve incaricare una società di audit di verificare annualmente se il gruppo assicurativo osserva gli obblighi ai sensi della presente ordinanza. Al riguardo la società di audit redige un rapporto all'attenzione della FINMA.

#### *Art. 203b e 206a*

##### *Abrogati*

#### *Art. 216c      Disposizione transitoria della modifica del 2 giugno 2023*

<sup>1</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio che la FINMA, in base al diritto anteriore, ha approvato per il computo nel capitale sopportante i rischi o la considerazione nel capitale previsto e che non adempiono le nuove condizioni di cui all'articolo 37 nel Tier 2 per la computabilità regolamentare possono essere computati come strumenti di capitale assorbenti il rischio nel Tier 2 fino al rimborso, ma per un massimo di 10 anni dall'entrata in vigore della presente modifica. La FINMA può prorogare questo termine in casi motivati.

<sup>2</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio in base al diritto anteriore, che sono stati emessi prima dell'entrata in vigore della presente modifica e approvati dalla FINMA per il computo nel capitale sopportante i rischi o la considerazione nel capitale previsto, sono esclusi per un massimo di 10 anni dall'entrata in vigore della presente modifica dalla conversione e dalla riduzione dei crediti di cui all'articolo 52d capoverso 4 LSA. La FINMA può prorogare questo termine in casi motivati.

<sup>3</sup> La norma di cui all'articolo 31 capoverso 5 è applicabile anche alle succursali estere fino al 31 dicembre 2027, purché l'impresa di assicurazione possa comprovare che la limitazione della responsabilità nei confronti degli assicurati esteri è paragonabile a quella di una filiale, qualora esista.

<sup>4</sup> Per tre anni dall'entrata in vigore della presente modifica, le imprese di assicurazione possono attribuire al patrimonio vincolato gli elementi sinora attribuibili al patrimonio vincolato anche se non rientrano tra gli elementi ammessi di cui all'articolo 79 capoverso 2 alle seguenti condizioni:

- a. gli elementi adempiono i requisiti di cui all'articolo 76;

- b. l'impresa di assicurazione ha effettuato investimenti consentiti di entità analoga in elementi di questo tipo già prima dell'entrata in vigore della presente modifica;
- c. se gli elementi sono stati conferiti al patrimonio vincolato dopo l'entrata in vigore della presente modifica, l'impresa di assicurazione ha presentato una richiesta secondo l'articolo 79 capoverso 1 che comprende questi elementi e che non è stata né ritirata né respinta dalla FINMA.

<sup>5</sup> La FINMA può prorogare i termini transitori laddove sia necessario tutelare la fiducia nelle imprese di assicurazione nelle decisioni di investimento prese prima dell'entrata in vigore della presente modifica.

<sup>6</sup> Gli intermediari assicurativi non vincolati già iscritti nel registro secondo il diritto anteriore al momento dell'entrata in vigore della presente modifica devono trasmettere alla FINMA le indicazioni e i documenti per la domanda di registrazione di cui all'articolo 184 entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente ordinanza.

<sup>7</sup> Se al momento dell'entrata in vigore della modifica del ... si prospetta una pertinente disposizione in un trattato internazionale che prevede deroghe all'articolo 186 capoversi 1 e 2, la FINMA può concedere una deroga temporanea all'articolo 186 capoversi 1 e 2 nel campo di applicazione del trattato internazionale.

<sup>8</sup> Gli intermediari assicurativi già iscritti nel registro secondo il diritto anteriore al momento dell'entrata in vigore della modifica del ... devono aver adempiuto i requisiti in materia di formazione continua di cui all'articolo 190 al più tardi due anni dopo l'entrata in vigore della modifica del 24 maggio 2023.

<sup>9</sup> Le imprese di assicurazione devono fornire le informazioni specifiche per i prodotti nell'assicurazione sulla vita non qualificata (art. 129a) e nell'assicurazione sulla vita non qualificata (art. 129b) un anno dopo l'entrata in vigore della presente ordinanza.

## II

<sup>1</sup> Gli allegati 2 e 3 sono sostituiti dalle versioni qui annesse.

<sup>2</sup> Alla presente ordinanza sono aggiunti gli allegati 4–6 secondo la versione qui annessa.

## III

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

### **1. Ordinanza del 20 novembre 1959<sup>13</sup> sull'assicurazione dei veicoli**

*Ingresso*

<sup>13</sup> RS 741.31

visti gli articoli 25, 64, 67 capoverso 3, 70 capoverso 3, 72 capoverso 1, 74 capoverso 3, 76 capoversi 5 e 7, 76a capoverso 5, 76b capoverso 5, 79a capoversi 2 e 3, 89 capoversi 1 e 2, 106 capoverso 1 e 108 della legge federale del 19 dicembre 1958<sup>14</sup> sulla circolazione stradale (LCStr) (di seguito «la legge»),<sup>15</sup>

*Art. 52 cpv. 1, frase introduttiva*

<sup>1</sup> Se la parte lesa intende chiedere il risarcimento del danno giusta l'articolo 76 capoverso 3 lettera a della legge, deve:

*Art. 53 cpv. 1*

<sup>1</sup> Il risarcimento dei danni secondo l'articolo 76 capoverso 3 lettera a della legge spetta al Fondo nazionale di garanzia. Quest'ultimo è rappresentato da una società membro, da un assicuratore gerente o da un'impresa competente per la liquidazione del danno (rappresentante).

*Art. 54 cpv. 1*

<sup>1</sup> Sono escluse dal risarcimento previsto dall'articolo 76 capoverso 3 lettera a della legge e dagli articoli 52 e 53 della presente ordinanza le pretese delle persone lese che non hanno la cittadinanza svizzera né erano domiciliate in Svizzera al momento dell'incidente.

*Titolo dopo l'art. 54a*

#### **IV. Risanamento e fallimento dell'assicuratore**

*Inserire dopo il titolo della sezione IV*

*Art. 54a<sup>bis</sup> Risanamento*

<sup>1</sup> Se omologa un piano di risanamento conformemente all'articolo 52j della legge del 17 dicembre 2004<sup>16</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA) che prevede una riduzione dei versamenti per sinistri da parte delle assicurazioni di responsabilità civile per i veicoli a motore, la FINMA deve comunicare l'omologazione mediante pubblico avviso del piano di risanamento al Fondo nazionale di garanzia.

<sup>2</sup> Il Fondo nazionale di garanzia ha diritto alla consultazione degli atti nella procedura di risanamento, in particolare relativamente al portafoglio dell'assicurazione di responsabilità civile per i veicoli a motore.

<sup>3</sup> L'assicuratore da risanare regola autonomamente i sinistri di responsabilità civile per i veicoli a motore interessati dalla riduzione. Esso versa le prestazioni non ridotte alle parti lese e agli assicuratori privati e sociali che esercitano il regresso, fatto

<sup>14</sup> RS 741.01

<sup>15</sup> Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 14 gen. 2004, in vigore dal 1° mar. 2004 (RU 2004 649).

<sup>16</sup> RS 961.01

salvo il capoverso 4. L'importo di cui avrebbero dovuto essere ridotte le prestazioni conformemente al piano di risanamento è a carico del Fondo nazionale di garanzia.

<sup>4</sup> Il Fondo nazionale di garanzia, su richiesta dell'assicuratore da risanare, mette a disposizione anticipatamente, su base trimestrale, i mezzi necessari per il pagamento dell'importo a suo carico. Alla fine di ogni trimestre l'assicuratore da risanare predispone un conteggio degli importi effettivamente versati. L'eventuale importo residuo è restituito al Fondo nazionale di garanzia.

<sup>5</sup> Se risarcisce i danni causati all'estero da un veicolo a motore o un rimorchio assicurato presso un assicuratore svizzero nei confronti del quale è stata avviata una procedura di risanamento da cui insorgono prestazioni dal Fondo di garanzia, l'Ufficio nazionale di assicurazione esercita il regresso nei confronti di tale assicuratore. Questi disciplina il regresso in modo analogo a una pretesa diretta di terzi lesi.

#### *Art. 54b* Fallimento dell'assicurazione

<sup>1</sup> Il Fondo nazionale di garanzia paga alle parti lese o agli assicuratori privati e sociali che esercitano il regresso, dietro consegna dell'attestato di carenza di beni, la parte delle pretese derivanti dai danni da responsabilità civile coperti per i veicoli a motore per la quale l'amministrazione del fallimento ha rilasciato un attestato di carenza di beni.

<sup>2</sup> Su richiesta di una parte lesa procede alla liquidazione privilegiata delle sue pretese secondo l'articolo 76 capoverso 4 lettera a della legge e le versa l'importo ancora aperto se la parte lesa:

- a. prima del passaggio in giudicato della graduatoria ottiene prestazioni dalla massa fallimentare in virtù dell'articolo 54a<sup>bis</sup> capoverso 2 LSA<sup>17</sup>;
- b. ha ricevuto la comunicazione dell'amministrazione del fallimento sull'importo con cui la sua pretesa sarà inserita nella graduatoria; e
- c. fornisce il proprio consenso scritto alla liquidazione del danno sulla base dell'importo comunicato dall'amministrazione del fallimento.

<sup>3</sup> Gli assicuratori privati e sociali che esercitano il regresso non hanno diritto a una liquidazione anticipata.

<sup>4</sup> Se risarcisce i danni causati all'estero da un veicolo a motore o un rimorchio assicurato presso un istituto d'assicurazione svizzero contro il quale è dichiarato il fallimento, l'Ufficio nazionale di assicurazione esercita il regresso nei confronti dell'assicuratore fallito. Un'eventuale perdita può essere fatta valere nei confronti del Fondo nazionale di garanzia.

#### *Art. 54b<sup>bis</sup>* Disposizioni comuni per la procedura di risanamento e di fallimento

<sup>1</sup> Nelle procedure di risanamento e di fallimento, il Fondo di garanzia copre le perdite a fronte di danni delle assicurazioni di responsabilità civile per i veicoli a motore fino a un importo di 700 milioni di franchi.

<sup>2</sup> Dopo l'avvio di una procedura di risanamento o di fallimento, i pagamenti da effettuare nell'ambito di questa procedura sono computati nel limite superiore della copertura di cui al capoverso 1 per cinque anni dall'avvio della procedura di risanamento o di fallimento.

<sup>3</sup> Se entro questo termine è avviata più di una procedura di risanamento e di fallimento, ai fini della graduatoria del ricorso al Fondo di garanzia è determinante la data dell'avvio della procedura di risanamento o di fallimento per tutti i pagamenti dovuti nell'ambito della rispettiva procedura.

<sup>4</sup> Se le prestazioni da assumere prevedibilmente a seguito di una procedura di risanamento o di fallimento superano l'importo secondo i capoversi 1–3 a disposizione per questa procedura di risanamento o di fallimento, le prestazioni dovute sui singoli sinistri all'interno di una procedura di risanamento o di fallimento sono ridotte per tutti gli aventi diritto in parti uguali in modo tale che, sommate, non superino questo importo.

<sup>5</sup> La quota di riduzione delle prestazioni del Fondo nazionale di garanzia deve essere sottoposta alla FINMA per approvazione dal Fondo nazionale di garanzia.

<sup>6</sup> La FINMA pubblica l'approvazione nel Foglio federale e informa gli assicuratori interessati.

<sup>7</sup> Per soddisfare la copertura di cui al capoverso 1, l'Ufficio nazionale di assicurazione e il Fondo nazionale di garanzia riscuotono contributi di cui all'articolo 58. Sono finanziati anticipatamente entro un tempo adeguato, sino a quando l'importo di cui al capoverso 1 è interamente disponibile. In caso di ricorso alla copertura prima che i mezzi siano disponibili nella misura necessaria, questi sono riscossi a posteriori mediante contributi di cui all'articolo 58.

<sup>8</sup> I mezzi del Fondo di garanzia devono essere investiti con prudenza e in modo da preservarne il valore ed essere rapidamente disponibili in caso di evento.

## **2. Ordinanza del 15 ottobre 2008<sup>18</sup> sugli emolumenti e sulle tasse della FINMA**

### *Art. 24 cpv. 1*

<sup>1</sup> La tassa di base ammonta a:

- a. 6000 franchi per impresa di assicurazione;
- b. 3000 franchi per cassa malati sottoposta alla sorveglianza della FINMA secondo la legge del 17 dicembre 2004<sup>19</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA);
- c. 100 000 franchi per gruppo assicurativo;
- d. 100 000 franchi per conglomerato assicurativo.

<sup>18</sup> RS 956.122

<sup>19</sup> RS 961.01

*Art. 25 cpv. 1 e 4*

<sup>1</sup> L'importo che deve essere finanziato con la tassa complementare è coperto in ragione di nove decimi dalle imprese di assicurazione e dalle casse malati sottoposte alla sorveglianza della FINMA conformemente alla LSA<sup>20</sup>, e in ragione di un decimo dai gruppi e dai conglomerati assicurativi.

<sup>4</sup> La tassa complementare dovuta da un gruppo o da un conglomerato assicurativo è calcolata in funzione della sua quota di partecipazione al numero totale di tutte le unità giuridiche con personalità giuridica propria appartenenti a un gruppo o a un conglomerato. La base di calcolo è costituita dalle unità notificate dalle società di audit nell'ambito del rapporto consolidato nell'anno che precede l'anno di assoggettamento.

IV

<sup>1</sup> Fatto salvo il capoverso 2, la presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2024.

<sup>2</sup> L'obbligo di redigere un foglio informativo di base conformemente agli articoli 129d–129l entra in vigore il 1° gennaio 2026.

...

In nome del Consiglio federale svizzero:

*Allegato 2*  
(art. 1b cpv. 2)

### **Categorizzazione delle imprese di assicurazione**

Categoria	Totale di bilancio in mia. di fr.
1	> 250
2	> 50
3	> 1
4	> 0,1
5	> 0,1

*Allegato 3*  
(art. 36)

### **Expected shortfall**

Per un livello di probabilità  $u \in (0,1)$  il quantile  $u$   $q_u(X)$  di una variabile aleatoria  $X$  (perdite di segno negativo) inferiore al grado di probabilità  $P$  è definito come

$$q_u(X) = \inf\{x \in \mathbb{R} \mid P[X \leq x] \geq u\}$$

L'expected shortfall  $ES_\alpha[X]$  di una variabile aleatoria  $X$  con un livello di probabilità che si verifichi l'evento  $\alpha \in (0,1)$  (generalmente esiguo) è definita come

$$ES_\alpha[X] = \frac{1}{\alpha} \int_0^\alpha q_u(X) du$$

Se la distribuzione di  $X$  è continua, l'expected shortfall  $ES_\alpha[X]$  è data dal valore atteso condizionato

$$ES_\alpha[X] = E[X \mid X \leq q_\alpha(X)]$$

*Allegato 4*  
(art. 129f)

## **Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: ampiezza, lingua e presentazione grafica**

### **1. Prescrizioni formali**

- 1.1 Nella versione stampata il foglio informativo di base non può superare la lunghezza massima complessiva di tre pagine di formato A4.
- 1.2 La dimensione dei caratteri deve essere tale da consentire una buona leggibilità.
- 1.3 I colori eventualmente utilizzati nel foglio informativo di base non devono pregiudicare la comprensibilità delle informazioni se il foglio viene stampato o fotocopiato in bianco e nero.
- 1.4 Il nome commerciale o il logo eventualmente utilizzato del produttore o del gruppo cui appartiene non può sviare l'attenzione dalle informazioni contenute nel foglio informativo di base né occultare il testo.
- 1.5 I produttori devono rispettare l'ordine di successione e i titoli delle sezioni prescritti nel presente modello (n. 2).
- 1.6 Per l'ordine di successione delle indicazioni all'interno delle singole sezioni, la lunghezza delle stesse e la disposizione delle interruzioni di pagina non sono previste prescrizioni.
- 1.7 Le indicazioni sui prodotti possono essere fornite anche sotto forma di tabella.

### **2. Modello**

#### **Foglio informativo di base**

##### **Scopo**

«Il presente foglio informativo di base mette a Sua disposizione informazioni essenziali su questa assicurazione sulla vita qualificata (sul «prodotto»). Non si tratta di materiale pubblicitario. Le presenti informazioni sono prescritte dalla legge allo scopo di aiutarla a capire il genere, i rischi, i costi, gli utili e le perdite possibili di questo prodotto e a confrontarlo con altri prodotti.»

*[Anziché «Sua», in alternativa è possibile utilizzarle in tutte le parti del foglio informativo di base il termine «stipulante» o «assicurato».]*

**Prodotto**

**Prodotto:** *[nome dell'assicurazione sulla vita qualificata assegnato dal produttore.]*

**Produttore:** *[nome, indirizzo, sito Internet e numero di telefono dell'impresa di assicurazione che ha prodotto l'assicurazione sulla vita qualificata.]*

**Autorità di vigilanza:** *[indicare se l'impresa di assicurazione che ha prodotto l'assicurazione sulla vita qualificata è sottoposta a una vigilanza prudenziale ed eventualmente il nome dell'autorità di vigilanza.]*

**Approvazione o autorizzazione del prodotto**

*[Indicare se per l'assicurazione sulla vita qualificata vige un eventuale obbligo legale di approvazione o autorizzazione.]*

**Avvertenza:** *«È in procinto di acquistare un prodotto complesso, che potrebbe essere difficile da capire.»*

**Che genere di prodotto è?**

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 3.]*

**Quali sono i rischi e che cosa potrei ottenere in cambio?**

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 4.]*

**Cosa accade se *[nome dell'impresa di assicurazione]* non è in grado di effettuare il pagamento?**

*[Indicare se lo stipulante può subire una perdita finanziaria a causa del fallimento dell'impresa di assicurazione che ha prodotto l'assicurazione sulla vita qualificata e, in caso affermativo, se è prevista una protezione degli investitori o una garanzia e se sussistono condizioni o limitazioni per tale protezione o garanzia.]*

**Quali sono i costi?**

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 5.]*

**Posso sciogliere anticipatamente il contratto di assicurazione e ritirare il capitale anticipatamente?**

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 6.]*

**Come posso presentare reclamo?**

*[Indicare le modalità con cui lo stipulante può presentare reclami relativi all'assicurazione sulla vita qualificata, alla condotta del produttore o della persona che fornisce consulenza o svolge attività di intermediazione sull'assicurazione sulla vita qualificata o la vende, nonché il luogo dove può inviare i reclami, inserendo (i) un link verso il sito web pertinente come pure (ii) un indirizzo postale e un indirizzo di posta elettronica aggiornati.]*

**Altre indicazioni pertinenti***Facoltative, in particolare:*

- un rimando a documenti supplementari che contengono informazioni,
- informazioni sull'imposizione dell'assicurazione sulla vita qualificata.

**3. Indicazioni sul genere di prodotto****3.0 In generale**

La sezione «Che genere di prodotto è?» contiene le seguenti indicazioni su:

- a. il genere e le caratteristiche dell'assicurazione sulla vita qualificata (n. 3.1);
- b. le prestazioni assicurate con l'assicurazione sulla vita qualificata (n. 3.2);
- c. il processo di risparmio dell'assicurazione sulla vita qualificata (n. 3.3);
- d. facoltativo: destinatari e mercato a cui il prodotto è destinato (n. 3.4).

**3.1 Genere e caratteristiche**

Il foglio informativo di base contiene una descrizione:

- a. del genere dell'assicurazione sulla vita qualificata;
- b. delle caratteristiche dell'assicurazione sulla vita qualificata.

**3.2 Prestazioni assicurate**

Il foglio informativo di base contiene:

- a. rilevanti informazioni per lo stipulante in merito ai rischi assicurabili, per i quali né la prestazione né il premio dipende dall'andamento dello strumento finanziario;
- b. l'indicazione che per i rischi assicurabili, per i quali né la prestazione né il premio dipende dall'andamento dello strumento finanziario, si rimanda ai documenti contrattuali.

**3.3 Processo di risparmio**

3.3.1 Il foglio informativo di base contiene le seguenti informazioni:

- a. la descrizione del genere e delle caratteristiche degli strumenti finanziari sottostanti al processo di risparmio;
- b. l'informazione relativa al processo di risparmio o un rimando ai documenti concernenti la configurazione del processo di risparmio;
- c. dichiarazioni concernenti le garanzie o le cauzioni nel processo di risparmio e informazioni sui garanti e i fornitori di protezione del capitale.

3.3.2 Se per uno strumento finanziario di cui all'articolo 3 lettera a LSerFi<sup>21</sup> è disponibile un foglio informativo di base, si può farvi riferimento.

<sup>21</sup> RS 950.1

### **3.4 Facoltativo: destinatari e mercato a cui il prodotto è destinato**

Il foglio informativo di base può contenere una descrizione degli stipulanti cui si intende offrire l'assicurazione sulla vita qualificata, in particolare per quanto riguarda l'obiettivo di risparmio e la capacità di sostenere le perdite nel processo di risparmio nonché la durata contrattuale dell'assicurazione sulla vita qualificata.

## **4. Indicazioni sul profilo di rischio del processo di risparmio**

La sezione «Quali sono i rischi e che cosa potrei ottenere in cambio?» contiene:

- a. una descrizione generica del profilo di rischio (n. 4.1) o un indicatore di rischio (n. 4.2);
- b. l'indicazione della perdita massima e un rimando a scenari di performance (n. 4.3).

### **4.1 Descrizione generica del profilo di rischio**

4.1.1 Se il profilo di rischio è descritto in modo generico, bisogna tenere conto di rischi tipici del prodotto come:

- a. il rischio connesso all'emittente;
- b. il rischio di mercato;
- c. il rischio di liquidità;
- d. il rischio di cambio;
- e. il rischio di disdetta e di reinvestimento.

4.1.2 Se per uno strumento finanziario di cui all'articolo 3 lettera a LSerFi<sup>22</sup> è disponibile un foglio informativo di base, si può farvi riferimento.

### **4.2 Indicatore di rischio**

Se si utilizza un indicatore di rischio:

- a. il suo calcolo e la sua presentazione devono essere effettuati sulla base delle pertinenti disposizioni di un ordinamento giuridico contenente norme relative a documenti che sono equivalenti al foglio informativo di base secondo l'articolo 129/;
- b. occorre indicare l'ordinamento giuridico in virtù del quale è calcolato e presentato l'indicatore di rischio.

### **4.3 Indicazione della perdita massima e rimando a scenari di performance**

4.3.1 Agli stipulanti occorre spiegare in modo facilmente comprensibile qual è la perdita massima che possono subire se investono nell'assicurazione sulla vita qualificata ed, eventualmente, qual è il rendimento massimo che possono ottenere.

- 4.3.2 Occorre indicare quanto segue per gli stipulanti: «L'evoluzione del valore di questa assicurazione sulla vita qualificata dipende dall'evoluzione del valore degli investimenti scelti o sottostanti. La somma che riceverà effettivamente dipende dall'evoluzione del mercato e dalla durata della detenzione del prodotto. Per le simulazioni delle performance si rimanda alle informazioni specifiche per l'assicurazione sulla vita qualificata.»

## **5. Indicazioni sui costi del prodotto**

La sezione «Quali sono i costi?» contiene indicazioni su:

- a. i costi complessivi (n. 5.1);
- b. la composizione dei costi complessivi (n. 5.2).

### **5.1 Costi complessivi**

- 5.1.1 I costi complessivi dell'assicurazione sulla vita qualificata comprendono tutti i costi, gli emolumenti (incluse le spese del fondo), i tributi e le deduzioni dal punto di vista dello stipulante. Devono essere indicati nelle forma di:

- a. un rendimento lordo; se non può essere definito esattamente in anticipo o può essere definito esattamente soltanto con un dispendio sproporzionato, occorre presupporre un valore per approssimazione o valori di massima;
- b. la riduzione del rendimento in percentuale per tutti i costi, eccetto i costi di rischio;
- c. i costi di rischio in termini nominali.

- 5.1.2 Per consentire il confronto con altre assicurazioni sulla vita qualificate, occorre ipotizzare:

- a. per le assicurazioni sulla vita qualificate finanziate periodicamente, una durata di 15 anni e una durata di 30 anni per una donna che alla scadenza raggiunge l'età di pensionamento legale senza ulteriori caratteristiche che aumentano il rischio;
- b. per le assicurazioni sulla vita qualificate finanziate con un versamento unico, una durata di dieci anni e una durata di 20 anni per una donna che alla scadenza raggiunge l'età di pensionamento legale senza ulteriori caratteristiche che aumentano il rischio;
- c. per le assicurazioni di rendita vitalizia e di rendita a termine sotto forma di assicurazioni sulla vita qualificate, una donna che come età d'ingresso in assicurazione ha l'età di pensionamento legale e una durata di 20 anni;
- d. per le assicurazioni di rendita vitalizia e di rendita a termine differita sotto forma di assicurazioni sulla vita qualificate, una donna che come età d'ingresso in assicurazione ha l'età di pensionamento legale meno cinque anni come periodo di differimento e per le rendite a termine differite una durata di 20 anni;
- e. per un'assicurazione sulla vita qualificata finanziata periodicamente, un premio assicurativo annuo di 3000 franchi; per un'assicurazione sulla vita qualificata non finanziata periodicamente, un versamento unico di

60 000 franchi; se l'assicurazione sulla vita qualificata non è denominata in franchi svizzeri, occorre utilizzare un importo di valore corrispondente, divisibile esattamente per 1000.

- 5.1.3 I costi complessivi possono essere presentati, come nell'esempio seguente, sotto forma di tabella:

Premio assicurativo fr. 3000 l'anno [o «versamento unico di fr. 60 000»]			
Scenari	Se Lei scioglie il contratto dopo [1] anno	Se Lei scioglie il contratto nella seconda metà della durata contrattuale	Sino alla scadenza della durata contrattuale prevista
Riduzione del rendimento (RIY) per anno	[■] %	[■] %	[■] %
Costi di rischio	fr. [■]	fr. [■]	fr. [■]

- 5.1.4 La «riduzione del rendimento lordo» (Reduction in Yield, RIY) mostra l'effetto dei costi pagati sul rendimento nel processo di risparmio. I premi per il rischio assicurato non sono compresi nella RIY e figurano separatamente come somma in denaro sotto il titolo «Costi di rischio».

- 5.1.5 Gli importi esposti corrispondono ai costi aggregati in caso di tre diverse durate di detenzione. Gli importi indicati si basano sull'ipotesi che Lei investa ogni anno 3000 franchi o «60 000 franchi» in un versamento unico. Gli importi sono stimati e possono cambiare in futuro.

## 5.2 Composizione dei costi complessivi

- 5.2.1 I costi complessivi si compongono dei costi unici e dei costi ricorrenti.
- 5.2.2 I costi unici senza costi di rischio sono presentati come riduzione del rendimento. Vi si annoverano segnatamente i costi di ingresso e di uscita, le spese d'acquisizione *una tantum*, incluse le spese di distribuzione e gli altri costi unici.
- 5.2.3 I costi ricorrenti senza costi di rischio sono presentati come riduzione del rendimento. Vi si annoverano segnatamente le spese del fondo, i costi di transazione sul portafoglio, le commissioni di performance nonché le spese amministrative addebitate nel corso della durata, le spese d'acquisizione ricorrenti (incluse le spese di distribuzione) e gli altri costi ricorrenti.
- 5.2.4 I costi di rischio sono esposti separatamente in termini nominali.
- 5.2.5 Occorre indicare chiaramente che si tratta sempre di costi aggregati. Se si tratta di costi variabili, ciò deve risultare dalle indicazioni fornite.
- 5.2.6 Per consentire il confronto con altre assicurazioni sulla vita qualificate, si presuppongono le ipotesi di cui al numero 5.1.2 lettere a–e.
- 5.2.7 La composizione dei costi può essere presentata sotto forma di tabella. In tal caso la tabella deve essere strutturata come segue:

La tabella mostra l'effetto dei diversi tipi di costi sul prodotto assicurativo.			
Costi unici senza costi di rischio	Costi di ingresso	[■] %	Da indicare per singolo prodotto
	Costi di uscita	[■] %	Da indicare per singolo prodotto
Costi ricorrenti senza costi di rischio	Costi di transazione sul portafoglio	[■] %	Da indicare per singolo prodotto
	Altri costi ricorrenti	[■] %	Da indicare per singolo prodotto
Da ciò risulta la riduzione annua del rendimento		[■] %	Totale
Vi si aggiungono i costi di rischio pari a		fr. [■]	Da indicare per singolo prodotto

## 6. Indicazioni sullo scioglimento anticipato del contratto di assicurazione

- a. La sezione «Posso sciogliere anticipatamente il contratto di assicurazione e ritirare il capitale anticipatamente?» contiene indicazioni in merito alle conseguenze di uno scioglimento anticipato del contratto.
- b. Per gli stipulanti occorre indicare quanto segue: «Lei può revocare il Suo contratto di assicurazione entro 14 giorni. Ulteriori informazioni in merito al diritto di revoca e allo scioglimento anticipato sono contenute nei Suoi documenti contrattuali. In caso di scioglimento anticipato prima della scadenza del contratto possono insorgere costi a Suo carico.»

*Allegato 5*  
(art. 129f)

## **Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: documenti esteri equivalenti**

L'allegato attualmente non contiene voci.

*Allegato 6*  
(art. 184)

## **Indicazioni e documenti per la domanda di registrazione**

### **1. Imprese individuali e società di persone**

- 1.1 Estratto del registro di commercio e numero IDI, se disponibile
- 1.2 Descrizione delle attività commerciali e del tipo di attività assicurativa mediata, compresi i rami assicurativi ed eventualmente la struttura del gruppo
- 1.3 Direttive interne, segnatamente sul governo d'impresa, che consentono di garantire l'adempimento degli obblighi di cui all'articolo 188
- 1.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti inammissibili secondo l'articolo 182c
- 1.5 Carta d'identità, numero di assicurato e curriculum vitae per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.6 Estratto per privati del casellario giudiziale o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.7 Estratto del registro delle esecuzioni o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.8 Indicazioni su tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, disciplinari, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero contro:
  - a. l'impresa individuale o la società di persone;
  - b. le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione;
  - c. imprese, in cui le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione si trovavano, o si trovano, in una posizione in cui potevano, o possono, influenzare l'attività
  - d. persone fisiche o giuridiche che detengono partecipazioni nella società di persone superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 1.9 Indicazioni sulle partecipazioni dell'impresa individuale o della società di persone detenute in imprese superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto

- 1.10 Indicazioni su altri mandati, occupazioni accessorie e rapporti di lavoro delle persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.11 Conferma che tutti i dipendenti che esercitano l'attività di intermediari assicurativi e le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione adempiono i requisiti in materia di formazione e formazione continua obbligatori conformemente all'articolo 43 LSA
- 1.12 Prova della copertura assicurativa relativa alla responsabilità professionale o prova che esistono garanzie finanziarie equivalenti
- 1.13 Indicazioni sui legami contrattuali con le imprese di assicurazione che delegano determinate attività all'impresa individuale o alla società di persone che presenta la domanda di registrazione, con menzione degli oggetti contrattuali e la ditta di tali imprese

## 2. Persone giuridiche

- 2.1 Estratto del registro di commercio e numero IDI
- 2.2 Descrizione delle attività commerciali e del tipo di attività assicurativa mediata, compresi i rami assicurativi ed eventualmente la struttura del gruppo
- 2.3 Direttive interne, segnatamente sul governo d'impresa, che consentono di garantire l'adempimento degli obblighi di cui all'articolo 188
- 2.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti inammissibili secondo l'articolo 182c
- 2.5 Carta d'identità, numero di assicurato e curriculum vitae per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.6 Estratto per privati del casellario giudiziale o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.7 Estratto del registro delle esecuzioni o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.8 Indicazioni su tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, disciplinari, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero contro:
  - a. la persona giuridica;
  - b. le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione;
  - c. imprese, in cui le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione si trovavano, o si trovano, in una posizione in cui potevano, o possono, influenzare l'attività
  - d. persone fisiche o giuridiche che detengono partecipazioni nella società di persone superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 2.9 Indicazioni sulle partecipazioni detenute in imprese superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto

- 2.10 Indicazioni su altri mandati, occupazioni accessorie e rapporti di lavoro delle persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.11 Conferma che tutti i dipendenti che esercitano l'attività di intermediari assicurativi e le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione adempiono i requisiti in materia di formazione e formazione continua obbligatori conformemente all'articolo 43 LSA
- 2.12 Prova della copertura assicurativa relativa alla responsabilità professionale o prova che esistono garanzie finanziarie equivalenti
- 2.13 Indicazioni sui legami contrattuali con le imprese di assicurazione che delegano determinate attività alla persona giuridica che presenta la domanda di registrazione, con menzione degli oggetti contrattuali e la ditta di tali imprese

### **3. Persone fisiche in un rapporto di lavoro**

- 3.1 Carta d'identità e numero di assicurato
- 3.2 Curriculum vitae
- 3.3 Descrizione del tipo di attività assicurativa mediata, compresi i rami assicurativi
- 3.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti inammissibili secondo l'articolo 182c
- 3.5 Estratto per privati del casellario giudiziale o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi
- 3.6 Estratto del registro delle esecuzioni o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi
- 3.7 Indicazioni su tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, disciplinari, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero contro:
  - a. la persona fisica;
  - b. imprese, in cui le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione si trovavano, o si trovano, in una posizione in cui potevano, o possono, influenzare l'attività
- 3.8 Indicazioni sulle partecipazioni detenute in imprese superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 3.9 Indicazioni su ulteriori mandati, occupazioni accessorie e rapporti di lavoro
- 3.10 Prova della formazione richiesta e dichiarazione di svolgere la formazione continua obbligatoria
- 3.11 Indicazioni e conferma del datore di lavoro con cui sussiste un rapporto di lavoro