



Legge federale sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione (Legge sulla sorveglianza degli assicuratori, LSA)

Disegno

Modifica del ...

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,
visto il messaggio del Consiglio federale del 21 ottobre 2020¹,
decreta:

I

La legge del 17 dicembre 2004² sulla sorveglianza degli assicuratori è modificata come segue:

Sostituzione di un termine
Concerne soltanto il testo francese

Titolo prima dell'art. 1

Capitolo 1: Oggetto, scopo e campo d'applicazione

Sezione 1: Disposizioni generali

Art. 1 cpv. 2

² Ha in particolare lo scopo di proteggere gli assicurati, in funzione delle loro esigenze di protezione, dai rischi di insolvenza delle imprese di assicurazione e dagli abusi.

Art. 2 cpv. 1 lett. a, 2, frase introduttiva (concerne soltanto i testi tedesco e francese) e lett. b^{bis}, e–g, nonché 3–5

¹ Sottostanno alla sorveglianza secondo la presente legge:

- a. le imprese di assicurazione con sede in Svizzera;

¹ FF 2020 7833

² RS 961.01

² Non sottostanno alla sorveglianza secondo la presente legge:

- b^{bis} le imprese di assicurazione contro i rischi delle esportazioni estere statali o garantite dallo Stato;
- e. le associazioni, le federazioni, le società cooperative e le fondazioni che stipulano con i propri membri, soci e destinatari contratti su operazioni aventi carattere di garanzia, in particolare attraverso fideiussioni o garanzie, se:
 - 1. la loro attività è limitata al territorio svizzero, e
 - 2. l'utile realizzato è attribuito ai relativi partner contrattuali;
- f. gli intermediari assicurativi che offrono assicurazioni di esigua importanza e a complemento di un prodotto o di un servizio;
- g. le società veicolo di assicurazione.

³ *Abrogato*

⁴ Il Consiglio federale disciplina:

- a. che cosa debba intendersi per esercizio di un'attività assicurativa in Svizzera;
- b. l'estensione della sorveglianza delle imprese di assicurazione con sede all'estero che esercitano la loro attività assicurativa a partire dalla Svizzera;
- c. i criteri per l'eccezione di cui al capoverso 2 lettera f.

⁵ Esso può:

- a. tenendo conto delle norme internazionali riconosciute, assoggettare alla sorveglianza le succursali di imprese di assicurazione estere che esercitano in Svizzera o a partire dalla Svizzera soltanto l'attività riassicurativa;
- b. in particolar modo per salvaguardare la sostenibilità della piazza finanziaria svizzera, prevedere di esonerare dalla sorveglianza le imprese di assicurazione di piccole dimensioni e subordinare l'esonero a condizioni concernenti soprattutto la sede dell'impresa, le garanzie e gli obblighi d'informare, tenuto conto segnatamente:
 - 1. del modello aziendale,
 - 2. dell'importanza economica e dei rischi del prodotto assicurato per gli stipulanti interessati,
 - 3. il volume d'affari,
 - 4. la cerchia degli assicurati.

Art. 2a Società madri e società del gruppo e del conglomerato importanti

¹ Sottostanno agli articoli 51–54i della presente legge, sempre che nel quadro della vigilanza sul singolo istituto non soggiacciono alla competenza della FINMA per le misure di protezione, le misure in caso di pericolo di insolvenza e le misure in caso di fallimento dell'impresa di assicurazione:

- a. la società madre di un gruppo o di un conglomerato domiciliata in Svizzera;
- b. indipendentemente dalla composizione di una sorveglianza di gruppi o di conglomerati, le società del gruppo o del conglomerato con sede in Svizzera che svolgono funzioni importanti per le attività soggette ad autorizzazione (società del gruppo e del conglomerato importanti).

² Il Consiglio federale stabilisce i criteri di valutazione dell'importanza.

³ La FINMA designa le società del gruppo e del conglomerato importanti e ne stila un elenco. Quest'ultimo è accessibile al pubblico.

Art. 2b Rischi sistemici

Per attuare le norme internazionali, il Consiglio federale può emanare disposizioni per il settore assicurativo volte a ridurre i rischi sistemici; in particolare, può autorizzare la FINMA a rilevare e valutare dati di rilevanza sistemica.

Titolo prima dell'art. 2c

Sezione 2: Obblighi di imprese e persone esonerate dalla sorveglianza

Art. 2c

¹ Prima di stipulare un contratto d'assicurazione, le imprese di cui all'articolo 2 capoversi 2 lettera d e 5 informano lo stipulante riguardo al suo esonero dalla sorveglianza.

² Prima di stipulare contratti su operazioni aventi carattere di garanzia, le persone di cui all'articolo 2 capoverso 2 lettera e informano i propri membri, soci e destinatari riguardo al loro esonero dalla sorveglianza.

³ Un'impresa di assicurazione sottoposta a sorveglianza che soddisfa le condizioni di esonero può esimersi da tale obbligo soltanto se ha concesso a tutti gli stipulanti il diritto di sciogliere il contratto d'assicurazione. I premi già pagati per il periodo di decorrenza successivo allo scioglimento devono essere rimborsati integralmente.

Art. 4 cpv. 2 lett. k

² Il piano d'esercizio deve contenere le indicazioni e i documenti seguenti:

- k. i rami assicurativi previsti, il genere di rischi da assicurare e, se un'impresa di assicurazione intende usufruire delle agevolazioni previste in materia di sorveglianza, per ogni ramo assicurativo, se un'operazione deve essere conclusa:
 1. con stipulanti professionisti secondo l'articolo 30a capoverso 2,
 2. nell'ambito di un'assicurazione diretta o di una riassicurazione all'interno del gruppo secondo l'articolo 30d capoverso 2, o
 3. con stipulanti non professionisti;

Art. 9 Solvibilità

¹ Un'impresa di assicurazione deve disporre di sufficiente solvibilità.

² La solvibilità è sufficiente se il capitale sopportante i rischi equivale almeno al capitale previsto.

Art. 9a Capitale sopportante i rischi e capitale previsto

¹ Il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto sono determinati a valori di mercato o a valori conformi al mercato sulla base di un bilancio globale che considera tutte le posizioni rilevanti.

² Il capitale sopportante i rischi corrisponde ai fondi in grado di assorbire le perdite.

³ Per la determinazione del capitale previsto vengono quantificati i rischi ai quali è esposta l'impresa di assicurazione. Sono determinanti i rischi assicurativi, di mercato e di credito.

⁴ Nel determinare il capitale previsto bisogna considerare le variazioni di valore degli attivi e del capitale di terzi nella loro totalità.

Art. 9b Altre prescrizioni concernenti la solvibilità

¹ Il Consiglio federale emana prescrizioni concernenti la solvibilità. Tenendo conto dei principi internazionali riconosciuti, disciplina in particolare:

- a. il livello di protezione degli assicurati dai rischi d'insolvenza delle imprese di assicurazione perseguito con la solvibilità;
- b. il capitale sopportante i rischi, il capitale previsto e la loro determinazione, compresi i requisiti relativi ai modelli applicabili;
- c. i valori soglia, al di sotto dei quali la FINMA può adottare le misure di cui all'articolo 51.

² Può dichiarare rilevanti altre categorie di rischio oltre a quelle di cui all'articolo 9a capoverso 3. La FINMA può inoltre disporre, nel singolo caso, che un'impresa di assicurazione includa altre categorie di rischio.

³ Il Consiglio federale può delegare alla FINMA il disciplinamento dei dettagli di natura tecnica.

Art. 9c Norme internazionali complementari sul capitale assicurativo

In adempimento alle norme internazionali sul capitale, il Consiglio federale può, a complemento delle prescrizioni sulla solvibilità ai sensi degli articoli 9–9b, imporre ulteriori sistemi relativi ai requisiti di capitalizzazione, segnatamente per le imprese di assicurazione, i gruppi e i conglomerati assicurativi attivi a livello internazionale o per parti di questi.

Art. 11 Attività accessorie all'attività assicurativa

¹ Oltre all'attività assicurativa, le imprese di assicurazione possono:

- a. esercitare attività direttamente connesse con l'attività assicurativa;
- b. con l'autorizzazione della FINMA, fornire in misura limitata servizi non direttamente connessi con l'attività assicurativa.

² Il Consiglio federale disciplina i dettagli tenendo conto segnatamente dei rischi per l'impresa di assicurazione e gli stipulanti inerenti all'attività o al servizio.

Art. 14 Garanzia di un'attività irreprensibile

¹ Le imprese di assicurazione e le seguenti persone devono offrire la garanzia di un'attività irreprensibile:

- a. le persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza e del controllo, nonché le persone incaricate della gestione;
- b. per le imprese di assicurazione estere, il mandatario generale.

² Le persone di cui al capoverso 1 devono inoltre godere di buona reputazione.

³ Le persone che detengono una partecipazione qualificata in un'impresa di assicurazione secondo l'articolo 4 capoverso 2 lettera f devono parimenti godere di buona reputazione e garantire che l'influenza da loro esercitata non pregiudichi un'attività prudente e solida.

⁴ Il Consiglio federale stabilisce le qualifiche professionali che devono avere le persone di cui al capoverso 1.

⁵ In caso di delega di funzioni essenziali dell'impresa di assicurazione ad altre persone, i capoversi 1 e 2 si applicano per analogia.

Art. 14a Prevenzione di conflitti di interessi

¹ Le imprese di assicurazione adottano provvedimenti organizzativi adeguati per evitare conflitti di interessi che possono risultare dalla fornitura di servizi assicurativi o per escludere che tali conflitti arrechino pregiudizio agli stipulanti.

² Se non può escludere un pregiudizio nei confronti degli stipulanti, l'impresa di assicurazione glielo comunica prima della conclusione del contratto d'assicurazione.

³ Il Consiglio federale può disciplinare i dettagli; in particolare può designare i comportamenti che in ogni caso non sono ammessi a causa di conflitti di interessi.

Art. 15 In generale

¹ Un'impresa di assicurazione estera che intende esercitare un'attività assicurativa in Svizzera, oltre alle condizioni di cui agli articoli 7–14, deve adempiere le condizioni di seguito. Deve:

- a. essere autorizzata a esercitare l'attività assicurativa nel suo Stato di sede;
- b. istituire una succursale in Svizzera, provvedere alla sua iscrizione nel registro di commercio e nominare un mandatario generale quale direttore;
- c. disporre, presso la sua sede principale, di un capitale secondo l'articolo 8 e presentare una solvibilità sufficiente ai sensi degli articoli 9–9c, comprendente anche l'attività in Svizzera;
- d. disporre, in Svizzera, di un fondo d'organizzazione secondo l'articolo 10 e dei corrispondenti elementi patrimoniali;
- e. depositare in Svizzera una cauzione corrispondente a una determinata frazione del volume d'affari svizzero.

² La FINMA stabilisce la frazione del volume d'affari svizzero ai sensi del capoverso 1 lettera e e determina il calcolo della cauzione, il relativo luogo di custodia e gli elementi patrimoniali computabili.

³ Sono fatte salve le disposizioni derogatorie contenute nei trattati internazionali.

Art. 15a Corporazione di assicuratori denominata Lloyd's

¹ Le pretese e i crediti derivanti da contratti d'assicurazione del portafoglio svizzero degli assicuratori Lloyd's coinvolti nel contratto sono fatti valere per il tramite o nei confronti del mandatario generale di Lloyd's per la Svizzera.

² Il mandatario generale di Lloyd's per la Svizzera ha qualità di parte, al posto degli assicuratori Lloyd's coinvolti, in tutti i procedimenti relativi a pretese e crediti derivanti da contratti d'assicurazione.

³ Qualsiasi decisione emanata in un procedimento relativo a pretese e crediti derivanti da contratti d'assicurazione produce effetti nei confronti di tutti gli assicuratori Lloyd's coinvolti nel contratto d'assicurazione.

⁴ L'esecuzione di una decisione emanata nei confronti del mandatario generale di Lloyd's per la Svizzera può anche essere estesa agli elementi patrimoniali localizzati in Svizzera di tutti gli assicuratori raggruppati in Lloyd's.

Art. 17 cpv. 2

² Per i portafogli delle succursali estere di imprese di assicurazione con sede in Svizzera non può essere costituito un patrimonio vincolato. Il patrimonio vincolato costituito secondo il capoverso 1 non può essere utilizzato per la garanzia di tali portafogli.

Art. 20 Prescrizioni concernenti il patrimonio vincolato

Il Consiglio federale emana prescrizioni concernenti in particolare la costituzione, la localizzazione, la copertura, i cambiamenti e il controllo del patrimonio vincolato. A tal fine tiene conto del principio della prudenza in materia di investimenti. Può autorizzare la FINMA a disciplinare i dettagli di natura tecnica.

Art. 21 cpv. 3

³ Chiunque intende ridurre la propria partecipazione diretta o indiretta a un'impresa di assicurazione con sede in Svizzera sotto le soglie del 10, 20, 33 o 50 per cento del capitale o dei diritti di voto oppure intende modificare la partecipazione in modo tale che l'impresa di assicurazione cessi di essere sua filiale, deve notificarlo alla FINMA.

Art. 22a Piani di stabilizzazione

¹ La FINMA può esigere che un'impresa di assicurazione secondo l'articolo 2 capoverso 1 lettera a avente importanza economica elabori un piano di stabilizzazione. L'impresa di assicurazione vi indica le misure con cui intende assicurare durevolmente la propria stabilità in caso di crisi in modo da poter proseguire l'attività senza un aiuto da parte dello Stato.

² Il Consiglio federale stabilisce i criteri secondo cui un'impresa di assicurazione di cui al capoverso 1 è considerata di importanza economica.

Art. 24 cpv. 1, 3^{bis} e 4

¹ L'attuario responsabile assicura:

- a. in base a calcoli attuariali appropriati, il calcolo e la determinazione:
 1. degli impegni di bilancio a valori di mercato o a valori conformi al mercato,
 2. dei rischi assicurativi nel quadro della solvibilità ai sensi degli articoli 9–9c,
 3. delle riserve tecniche di cui all'articolo 16;
- b. la verifica perché l'importo legale del patrimonio vincolato sia conforme alle prescrizioni del diritto in materia di sorveglianza;
- c. *Abrogata*

^{3bis} L'attuario responsabile può rivolgersi direttamente al consiglio di amministrazione.

⁴ La FINMA emana prescrizioni di dettaglio concernenti i compiti dell'attuario responsabile e il contenuto del rapporto di cui al capoverso 3.

Art. 25 cpv. 3, 5 e 6

³ Le imprese di assicurazione presentano alla FINMA il rapporto di gestione e il rapporto di sorveglianza sull'esercizio trascorso, al più tardi il 30 aprile successivo.

⁵ La FINMA può:

- a. ordinare che i rapporti siano presentati a scadenze inferiori a un anno;
- b. definire requisiti particolari per il rapporto di gestione;
- c. pubblicare dati relativi al rapporto annuale, al mercato assicurativo e alla trasparenza.

⁶ Nella pubblicazione secondo il capoverso 5 lettera c la FINMA considera la pubblicazione da parte delle imprese di assicurazione e la necessità d'informazione degli assicurati e dell'opinione pubblica.

Art. 27 Vigilanza interna sulle attività

L'impresa di assicurazione istituisce un sistema efficace di controllo interno che ingloba tutte le attività. Essa nomina inoltre un organo di revisione interno indipendente dalla gestione.

Titolo prima dell'articolo 30a

Sezione 5a:

Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti e assicurazione diretta e riassicurazione all'interno del gruppo

Art. 30a Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti: agevolazioni

¹ Le imprese di assicurazione che assicurano esclusivamente stipulanti professionisti sono esonerate, su richiesta, dalla FINMA dal rispetto degli articoli 10, 17–20, 52e capoverso 2, 54a^{bis} e 82–82i.

² Sono stipulanti professionisti le persone di cui all'articolo 98a capoverso 2 lettere b–f della legge del 2 aprile 1908³ sul contratto d'assicurazione (LCA).

³ Se un'impresa di assicurazione esercita sia l'assicurazione di stipulanti professionisti sia l'assicurazione di stipulanti non professionisti, il capoverso 1 si applica soltanto all'attività esercitata con stipulanti professionisti.

⁴ Le disposizioni di cui al capoverso 1 rimangono in ogni caso applicabili, se dall'attività con stipulanti professionisti potrebbero sorgere pretese derivanti da assicurazioni obbligatorie in favore di non professionisti. Inoltre, per quanto riguarda l'assicurazione che copre i rischi della previdenza professionale bisogna costituire in ogni caso un patrimonio vincolato.

Art. 30b Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti: obbligo di chiarimento e di documentazione

Un'impresa di assicurazione che usufruisce delle agevolazioni di cui all'articolo 30a deve chiarire e documentare lo status degli stipulanti professionisti prima della conclusione del contratto.

Art. 30c Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti: obbligo d'informare

¹ L'impresa di assicurazione che assicura stipulanti professionisti li informa che sono considerati stipulanti professionisti e delle conseguenze giuridiche che ne

³ RS 221.229.1

derivano, segnatamente se le loro pretese non sono garantite da un patrimonio vincolato.

² Tali informazioni sono fornite agli stipulanti professionisti in modo tale che questi possano venirne a conoscenza quando accettano il contratto d'assicurazione.

³ In caso di violazione di questo obbligo d'informare, l'articolo 3a LCA⁴ si applica per analogia.

Art. 30d Assicurazione diretta e riassicurazione all'interno del gruppo

¹ Gli articoli 10, 13, 15 capoverso 1 lettera d, 17–20, 32–34, 36–39, 52e capoverso 2, 54a^{bis}, 57–59, 62 e 82–82i non sono applicabili alle imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione diretta e la riassicurazione all'interno del gruppo (cosiddette «captive»).

² Sono considerate imprese di assicurazione di cui al capoverso 1 le imprese di assicurazione che:

- a. fanno parte di un'impresa, di un gruppo di imprese o di un conglomerato che altrimenti non esercita l'attività assicurativa; e
- b. assicurano o riassicurano i rischi di tale impresa, di tale gruppo o di tale conglomerato.

³ Se, oltre all'assicurazione diretta e alla riassicurazione all'interno del gruppo, un'impresa di assicurazione di cui al capoverso 1 esercita attività con terzi, il capoverso 1 si applica soltanto all'assicurazione diretta e alla riassicurazione all'interno del gruppo.

Art. 35 Riassicurazione

¹ Gli articoli 10, 13, 15, 17–20, 32–34, 36–39, 52e capoverso 2, 54a^{bis}, 57–59, 62 e 82–82i non sono applicabili alle imprese di assicurazione che esercitano esclusivamente la riassicurazione.

² Se un'impresa di assicurazione esercita sia l'assicurazione diretta che la riassicurazione, le disposizioni di cui al capoverso 1 non sono applicabili soltanto alla sua attività di riassicurazione.

³ Le altre disposizioni si applicano per analogia.

Titolo prima dell'art. 39a

Sezione 7: Assicurazioni sulla vita qualificate

Art. 39a Definizione

Sono assicurazioni sulla vita qualificate le assicurazioni sulla vita nelle quali lo stipulante sopporta un rischio di perdita nel processo di risparmio nonché le operazioni di capitalizzazione e tontinarie.

⁴ RS 221.229.1

Art. 39b Foglio informativo di base per assicurazioni sulla vita qualificate

¹ L'impresa di assicurazione che offre un'assicurazione sulla vita qualificata deve redigere al riguardo previamente un foglio informativo di base.

² Se equivalenti al foglio informativo di base, i documenti redatti secondo una normativa estera possono essere utilizzati in sua vece.

³ Il Consiglio federale può prevedere la possibilità di delegare la redazione del foglio informativo di base a terzi qualificati. L'impresa di assicurazione rimane responsabile della completezza e correttezza delle indicazioni ivi contenute nonché del rispetto degli obblighi che le incombono secondo la presente sezione.

⁴ Se offre assicurazioni sulla vita qualificate sulla base di indicazioni orientative, l'impresa di assicurazione deve redigere quantomeno una versione provvisoria del foglio informativo di base con le indicazioni orientative corrispondenti.

Art. 39c Contenuto del foglio informativo di base

¹ Il foglio informativo di base contiene le indicazioni essenziali che consentono allo stipulante di raffrontare tra loro assicurazioni sulla vita qualificate analoghe.

² Le indicazioni comprendono in particolare:

- a. il nome dell'assicurazione sulla vita qualificata e l'identità dell'impresa di assicurazione che la offre;
- b. il genere e le caratteristiche dell'assicurazione sulla vita qualificata;
- c. il profilo di rischio e di rendimento dell'assicurazione sulla vita qualificata, con l'indicazione della perdita massima che gli stipulanti rischiano sul capitale investito;
- d. i costi dell'assicurazione sulla vita qualificata;
- e. le informazioni riguardanti le autorizzazioni e le approvazioni connesse all'assicurazione sulla vita qualificata.

³ Se un'assicurazione sulla vita qualificata comprende uno strumento finanziario ai sensi dell'articolo 3 lettera a della legge del 15 giugno 2018⁵ sui servizi finanziari (LSerFi), nel foglio informativo di base per l'assicurazione sulla vita qualificata devono essere fornite le indicazioni essenziali riguardanti il relativo strumento finanziario. Se il foglio informativo di base per lo strumento finanziario è messo a disposizione dello stipulante, è consentito rinviarvi. Quanto precede si applica anche ai documenti redatti secondo una normativa estera, se sono equivalenti al foglio informativo di base secondo l'articolo 59 capoverso 2 LSerFi.

Art. 39d Requisiti

¹ Il foglio informativo di base deve essere facilmente comprensibile.

² È un documento a sé stante, distinto chiaramente dal materiale pubblicitario.

⁵ RS 950.1

Art. 39e Adeguamenti

¹ L'impresa di assicurazione che offre un'assicurazione sulla vita qualificata verifica periodicamente le indicazioni contenute nel foglio informativo di base e le rielabora in caso di modifiche sostanziali.

² La verifica e la rielaborazione delle indicazioni contenute nel foglio informativo di base possono essere delegate a terzi qualificati. L'impresa di assicurazione rimane responsabile:

- a. della completezza e correttezza delle indicazioni ivi contenute;
- b. del rispetto degli obblighi di cui alla presente sezione.

Art. 39f Disposizioni complete

Il Consiglio federale emana disposizioni complete relative al foglio informativo di base. Disciplina segnatamente:

- a. il contenuto;
- b. le dimensioni, la lingua e la presentazione grafica;
- c. le modalità della messa a disposizione;
- d. l'equivalenza tra i documenti esteri e il foglio informativo di base.

Art. 39g Responsabilità

Chiunque nel foglio informativo di base fornisca indicazioni inesatte, suscettibili d'indurre in errore o non conformi ai requisiti legali senza adoperare la necessaria diligenza è responsabile verso gli stipulanti del danno loro cagionato.

Art. 39h Obblighi d'informare in caso di raccomandazione di assicurazioni sulla vita qualificate

¹ Se raccomandano assicurazioni sulla vita qualificate, le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi mettono gratuitamente il foglio informativo di base a disposizione degli stipulanti prima della conclusione del contratto.

² Le imprese di assicurazione informano inoltre sulle indennità accettate da terzi in relazione ad assicurazioni sulla vita qualificate.

Art. 39i Pubblicità

¹ La pubblicità relativa alle assicurazioni sulla vita qualificate deve essere chiaramente riconoscibile come tale.

² Nella pubblicità si rinvia al foglio informativo di base relativo all'assicurazione sulla vita qualificata in questione e si indica dove si può ottenere.

³ La pubblicità e le altre informazioni sulle assicurazioni sulla vita qualificate destinate agli stipulanti devono corrispondere alle indicazioni contenute nel foglio informativo di base.

Art. 39j Verifica dell'appropriatezza per assicurazioni sulla vita qualificate

¹ Prima di raccomandare un'assicurazione sulla vita qualificata, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo si informa sulle conoscenze e sull'esperienza dello stipulante e verifica se l'assicurazione sulla vita in questione è appropriata per quest'ultimo.

² Se ritiene che un'assicurazione sulla vita qualificata non sia appropriata per lo stipulante, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo gliela sconsiglia prima della conclusione del contratto.

³ Se non riceve informazioni sufficienti per valutare l'appropriatezza, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo comunica allo stipulante di non poter effettuare alcuna valutazione dell'appropriatezza.

⁴ Non è necessario effettuare alcuna verifica dell'appropriatezza se l'assicurazione sulla vita qualificata è conclusa su richiesta dello stipulante e senza una consulenza personale.

Art. 39k Documentazione e rendiconto per le assicurazioni sulla vita qualificate

¹ Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi tengono una documentazione adeguata:

- a. dell'assicurazione sulla vita qualificata che è stata stipulata;
- b. delle conoscenze e dell'esperienza dello stipulante rilevate secondo l'articolo 39j capoverso 1;
- c. della mancata verifica dell'appropriatezza ai sensi dell'articolo 39j capoverso 3 o 4;
- d. del fatto che allo stipulante è stata sconsigliata la conclusione di un'assicurazione sulla vita qualificata.

² Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi consegnano agli stipulanti, su richiesta, una copia della documentazione di cui al capoverso 1 o la rendono accessibile in un altro modo appropriato.

³ Su richiesta degli stipulanti, essi rendono inoltre conto della valutazione e dell'evoluzione degli strumenti finanziari compresi nelle assicurazioni sulla vita qualificate e dei costi connessi.

*Titolo prima dell'art. 40***Capitolo 4: Intermediari assicurativi***Art. 40* Definizione

¹ Gli intermediari assicurativi sono, indipendentemente dalla loro designazione, persone che offrono o stipulano contratti d'assicurazione nell'interesse di imprese di assicurazione o di altre persone.

² Gli intermediari assicurativi non vincolati intrattengono un rapporto di fiducia con gli stipulanti e agiscono nell'interesse di questi ultimi.

³ Tutti gli altri intermediari assicurativi sono considerati vincolati.

Art. 41 Obbligo e condizioni di registrazione

¹ Gli intermediari assicurativi non vincolati possono esercitare la loro attività soltanto se iscritti nel registro di cui all'articolo 42.

² Sono iscritti nel registro se forniscono la prova che:

- a. hanno la loro sede, il loro domicilio o una succursale in Svizzera;
- b. godono di buona reputazione e garantiscono l'adempimento degli obblighi derivanti dalla presente legge;
- c. dispongono delle capacità e delle conoscenze necessarie di cui all'articolo 43 o, se si tratta di datori di lavoro, che un numero sufficiente di dipendenti soddisfa questo requisito;
- d. hanno stipulato un'assicurazione di responsabilità civile professionale o forniscono garanzie finanziarie equivalenti; e
- e. sono affiliati, in qualità di intermediari assicurativi, a un organo di mediazione secondo l'articolo 82 o che il datore di lavoro per il quale operano soddisfa questo requisito.

³ Non sono iscritti nel registro gli intermediari assicurativi non vincolati:

- a. nei confronti dei quali è stata emessa una condanna penale per un reato intenzionale secondo gli articoli 86 e 87 della presente legge o che sono iscritti nel casellario giudiziale per reati contro il patrimonio secondo gli articoli 137–172^{ter} del Codice penale⁶; o
- b. nei confronti dei quali, per l'attività da iscrivere nel registro, è stato ordinato un divieto di esercizio dell'attività secondo l'articolo 33a della legge del 22 giugno 2007⁷ sulla vigilanza dei mercati finanziari (LFINMA) o un divieto di esercizio della professione secondo l'articolo 33 LFINMA.

⁴ Il Consiglio federale definisce i requisiti per l'assicurazione di responsabilità civile professionale e fissa l'ammontare minimo delle garanzie finanziarie. Può delegare alla FINMA il disciplinamento dei dettagli di natura tecnica.

⁵ In casi motivati la FINMA può prevedere deroghe alla condizione di cui al capoverso 2 lettera a.

Art 42 Registro

¹ La FINMA tiene un registro degli intermediari assicurativi non vincolati (registro). Per la tenuta del registro in ambito amministrativo può avvalersi di terzi.

⁶ RS 311.0

⁷ RS 956.1

² Il registro è pubblico.

³ La FINMA può trasmettere a terzi le indicazioni contenute nel registro o renderle accessibili con procedura di richiamo.

⁴ La FINMA può integrare nel registro gli intermediari assicurativi non sottoposti all'obbligo di registrazione che forniscono la prova di voler avviare un'attività all'estero per la quale lo Stato interessato esige un'iscrizione nel registro in Svizzera.

Art. 43 Formazione e perfezionamento

¹ Gli intermediari assicurativi devono disporre delle capacità e delle conoscenze necessarie per la loro attività.

² Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi definiscono gli standard minimi specifici al settore per la formazione e il perfezionamento.

³ Il Consiglio federale stabilisce i requisiti della formazione e del perfezionamento degli intermediari assicurativi laddove non esistono standard minimi.

Art. 44 Attività illecite

¹ Gli intermediari assicurativi non possono:

- a. esercitare un'attività a favore di imprese di assicurazione che non dispongono dell'autorizzazione necessaria ai sensi della presente legge;
- b. operare simultaneamente come intermediari assicurativi vincolati e non vincolati.

² Le imprese di assicurazione non possono collaborare con gli intermediari assicurativi che non dispongono della registrazione necessaria ai sensi della presente legge.

Art. 45 Obbligo d'informare

¹ Gli intermediari assicurativi indicano agli stipulanti:

- a. il proprio nome e indirizzo;
- b. se l'intermediazione è vincolata o non vincolata e, se è vincolata, il nome e l'indirizzo dell'impresa di assicurazione per conto della quale operano;
- c. come informarsi in merito alla formazione e al perfezionamento dell'intermediario assicurativo in questione;
- d. la persona che può essere resa responsabile di negligenze, errori o informazioni errate in relazione alla loro attività d'intermediazione;
- e. il trattamento dei dati personali, in particolare lo scopo e l'estensione del trattamento nonché i destinatari dei dati e la loro conservazione;
- f. la possibilità di avviare una procedura di mediazione dinanzi a un organo di mediazione secondo l'articolo 82.

² Le informazioni di cui al capoverso 1 devono essere formulate in modo comprensibile. Possono essere messe a disposizione degli stipulanti in forma standardizzata, in versione cartacea o elettronica.

³ Le informazioni sono fornite agli stipulanti in modo che questi possano venirne a conoscenza quando richiedono o accettano il contratto d'assicurazione.

Art. 45a Prevenzione di conflitti di interessi

¹ Gli intermediari assicurativi adottano provvedimenti organizzativi adeguati per evitare conflitti di interessi che possono risultare dall'intermediazione di servizi assicurativi o per escludere che tali conflitti arrechino pregiudizio agli stipulanti.

² Se non può escludere un pregiudizio nei confronti degli stipulanti, l'intermediario assicurativo glielo comunica prima della conclusione del contratto d'assicurazione.

³ Il Consiglio federale può disciplinare i dettagli; in particolare può designare i comportamenti che in ogni caso non sono ammessi a causa di conflitti di interessi.

Art. 45b Pubblicazione delle indennità

¹ Gli intermediari assicurativi non vincolati possono ricevere indennità da imprese di assicurazione e da altri terzi se hanno informato esplicitamente gli stipulanti al riguardo.

² Se ricevono un compenso dagli stipulanti, gli intermediari assicurativi non vincolati possono accettare indennità da imprese di assicurazione o da altri terzi soltanto se:

- a. hanno informato esplicitamente gli stipulanti al riguardo e questi ultimi rinunciano esplicitamente a farsi trasferire l'indennità; o
- b. trasferiscono integralmente l'indennità agli stipulanti.

³ L'informazione di cui ai capoversi 1 e 2 deve indicare la natura e l'entità delle indennità ed è comunicata prima della fornitura del servizio o prima della conclusione del contratto. Se l'importo non può essere determinato in anticipo, gli stipulanti devono essere informati sui parametri di calcolo e sui previsti valori di massima. Su richiesta, gli intermediari assicurativi rendono pubblici gli importi effettivamente ricevuti.

⁴ Sono considerate indennità le prestazioni che gli intermediari assicurativi non vincolati ricevono da terzi in relazione alla fornitura di un servizio, in particolare diritti di mediazione, commissioni, provvigioni, riduzioni o altri vantaggi patrimoniali.

Art. 46 cpv. 1 lett. b e f (concerne soltanto il testo tedesco e francese)

¹ La FINMA:

- b. controlla che le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi godano di buona reputazione e garantiscano l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla presente legge;

Titolo prima dell'art. 51

Sezione 2:

Misure di protezione, misure in caso di pericolo di insolvenza e liquidazione

Art. 51, rubrica, nonché cpv. 1, 2 lett. i, 3 e 4

Misure di protezione

¹ Se un'impresa di assicurazione o una società del gruppo o del conglomerato importante o un intermediario assicurativo non rispetta le prescrizioni della presente legge, di un'ordinanza o gli ordini della FINMA oppure se gli interessi degli assicurati paiono altrimenti messi in pericolo, la FINMA adotta le misure di protezione che ritiene necessarie per tutelare gli interessi degli assicurati.

² La FINMA può in particolare:

- i. ordinare la moratoria e la proroga delle scadenze.

³ La FINMA provvede a una pubblicazione adeguata delle misure se è necessario per attuarle o per proteggere terzi. Essa può rinunciare alla loro pubblicazione qualora ciò pregiudicasse lo scopo delle misure ordinate.

⁴ Se la FINMA non decide altrimenti circa il decorso degli interessi, una moratoria ha gli effetti previsti nell'articolo 297 della legge federale dell'11 aprile 1889⁸ sulla esecuzione e sul fallimento (LEF).

Art. 51a Misure in caso di pericolo d'insolvenza

¹ Se vi sono fondati timori che un'impresa di assicurazione presenti un'eccedenza di debiti o seri problemi di liquidità, la FINMA può ordinare:

- a. le misure di protezione conformemente all'articolo 51;
- b. il risanamento conformemente alla sezione 2a del presente capitolo;
- c. il fallimento dell'assicurazione conformemente alla sezione 2b del presente capitolo.

² Le misure di protezione possono essere ordinate indipendentemente o in relazione a un risanamento o a un fallimento dell'assicurazione.

³ Le disposizioni concernenti la procedura concordataria (art. 293–336 LEF⁹), la moratoria nel diritto della società anonima (art. 725a CO¹⁰) e l'avviso al giudice (art. 725 cpv. 2 e 3, 725a cpv. 1 e 728c cpv. 3 CO) non sono applicabili alle imprese di assicurazione.

⁸ RS 281.1

⁹ RS 281.1

¹⁰ RS 220

⁴ Gli ordini della FINMA riguardano tutti gli elementi patrimoniali dell'impresa di assicurazione con attivi e passivi e le relazioni contrattuali, che si trovino in Svizzera o all'estero.

Art. 51b Prevalenza degli accordi di compensazione, di valorizzazione e di trasferimento

¹ Rimangono impregiudicati da tutti gli ordini di cui alle sezioni 2–2c del presente capitolo gli accordi conclusi in precedenza e riguardanti:

- a. la compensazione di crediti, compresi il metodo concordato e la determinazione del valore;
- b. la realizzazione mediante trattative private di garanzie sotto forma di valori mobiliari o di altri strumenti finanziari il cui valore è oggettivamente determinabile;
- c. il trasferimento di crediti e obbligazioni, nonché di garanzie sotto forma di valori mobiliari o di altri strumenti finanziari il cui valore è oggettivamente determinabile.

² È fatto salvo l'articolo 52g.

Titolo prima dell'art. 52a

Sezione 2a: Risanamento

Art. 52a Procedura

¹ Se vi sono buone prospettive di risanare l'impresa di assicurazione o di continuare a offrire singoli servizi assicurativi, la FINMA può avviare una procedura di risanamento.

² Essa emana le decisioni necessarie all'esecuzione della procedura di risanamento.

³ Può incaricare una persona (incaricato del risanamento) di elaborare e attuare un piano di risanamento.

⁴ Può disciplinare i particolari della procedura.

Art. 52b Piano di risanamento

¹ Il piano di risanamento indica come eliminare il pericolo d'insolvenza dell'impresa di assicurazione e quali misure ordinare a tale scopo. In particolare, può prevedere:

- a. il trasferimento del portafoglio o di parti di esso come pure di altre parti dell'impresa di assicurazione, con attivi e passivi, ad altri soggetti giuridici;
- b. la riduzione del capitale proprio esistente e la costituzione di nuovo capitale proprio, la conversione di capitale di terzi in capitale proprio e la riduzione dei crediti;

- c. l'adeguamento materiale dei contratti d'assicurazione, segnatamente la limitazione dei diritti degli assicurati derivanti dal contratto d'assicurazione o l'esclusione di tali diritti.

² Il piano di risanamento deve garantire che, eseguito il risanamento, l'impresa di assicurazione adempia le condizioni di autorizzazione e le altre prescrizioni legali.

³ Il piano di risanamento può derogare alle disposizioni del capoverso 2 se il risanamento si limita alla liquidazione ordinata del portafoglio esistente, escludendo i nuovi contratti stipulati.

Art. 52c Trasferimento del portafoglio o di parti di esso nonché di altre parti dell'impresa di assicurazione

¹ In caso di trasferimento secondo l'articolo 52b capoverso 1 lettera a, l'assuntore subentra al posto dell'impresa di assicurazione dopo l'omologazione del piano di risanamento. La legge del 3 ottobre 2003¹¹ sulla fusione non è applicabile.

² In casi fondati la FINMA può accordare all'assuntore per un periodo di tempo limitato un allentamento dei requisiti prudenziali previsti in relazione al portafoglio trasferito, se gli interessi degli assicurati rimangono tutelati.

³ Se gli attivi, i passivi e le relazioni contrattuali sono trasferiti soltanto in parte a un altro soggetto giuridico, la FINMA disciplina la compensazione fra i soggetti giuridici interessati.

Art. 52d Riduzione del capitale proprio esistente e costituzione di nuovo capitale proprio nonché conversione di capitale di terzi in capitale proprio e riduzione dei crediti

¹ Nella costituzione di nuovo capitale proprio può essere revocato il diritto di opzione dei proprietari esistenti se il suo esercizio dovesse mettere a rischio il risanamento.

² Sono esclusi dalla conversione e dalla riduzione dei crediti:

- a. i crediti compensabili e quelli garantiti;
- b. i crediti derivanti da impegni che l'impresa di assicurazione ha legittimamente assunto, con l'approvazione della FINMA o di un incaricato dell'inchiesta o del risanamento da essa designato, per la durata delle misure di cui all'articolo 51 capoverso 2 lettere a, b, d, e ed i o durante una procedura di risanamento;
- c. i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali è prescritto un patrimonio vincolato secondo l'articolo 17, se quest'ultimo è sufficiente a garantire le pretese.

¹¹ RS 221.301

³ La conversione di capitale di terzi in capitale proprio e la riduzione dei crediti sono ammesse soltanto se:

- a. il capitale sociale è stato integralmente ridotto;
- b. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio sono stati integralmente ridotti o convertiti in capitale proprio.

⁴ La conversione di capitale di terzi in capitale proprio e la riduzione dei crediti devono avvenire nell'ordine seguente:

- a. i crediti postergati, in particolare i crediti emessi per coprire le perdite in caso di misure di insolvenza;
- b. i crediti della terza classe ai sensi dell'articolo 219 capoverso 4 LEF¹²;
- c. i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali non è prescritto un patrimonio vincolato secondo l'articolo 17;
- d. i crediti della seconda classe ai sensi dell'articolo 219 capoverso 4 LEF;
- e. i crediti della prima classe ai sensi dell'articolo 219 capoverso 4 LEF;
- f. per i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali è prescritto un patrimonio vincolato secondo l'articolo 17, che però non è sufficiente a garantire le pretese: nella misura di tutto il patrimonio vincolato prescritto.

⁵ Se dopo la conversione sussiste una partecipazione qualificata ai sensi dell'articolo 21 capoverso 2, la FINMA sospende il diritto di voto per la quota che supera il 10 per cento fino alla valutazione della partecipazione qualificata.

Art. 52e Adeguamento dei contratti d'assicurazione

¹ Per l'adeguamento dei contratti d'assicurazione vigono le stesse condizioni e lo stesso ordine di quelli indicati per la conversione di capitale di terzi in capitale proprio e la riduzione dei crediti (art. 52*d*).

² Se il piano di risanamento lo prevede e ciò corrisponde all'interesse generale degli assicurati, le diverse categorie dei contratti d'assicurazione possono essere adeguate in modo differenziato.

³ L'interesse generale degli assicurati secondo il capoverso 2 è dato quando l'adeguamento differenziato:

- a. consente un risanamento globale dell'impresa di assicurazione o di parti di essa; o
- b. fornisce un contributo al risanamento maggiore rispetto alla parità di trattamento degli assicurati.

Art. 52f Diritti degli assicurati in caso di conversione di capitale di terzi in capitale proprio, di riduzione dei crediti e di adeguamento dei contratti d'assicurazione

¹ L'impresa di assicurazione informa individualmente gli stipulanti, entro 30 giorni dal passaggio in giudicato del piano di risanamento, in merito all'ingerenza nei diritti degli assicurati e al diritto di disdetta.

² Gli stipulanti hanno il diritto di recedere dal contratto d'assicurazione con effetto immediato entro tre mesi dalla ricezione dell'informazione.

³ Se l'ingerenza nei diritti degli assicurati avviene nel quadro di un trasferimento a un altro soggetto giuridico secondo l'articolo 52b capoverso 1 lettera a, gli assicurati possono far valere nei confronti dell'impresa di assicurazione da risanare un risarcimento di pari grado equivalente alla perdita finanziaria subita.

Art. 52g Differimento della disdetta di contratti

¹ Con la disposizione o l'approvazione di misure conformemente agli articoli 51a–52m la FINMA può differire:

- a. la disdetta dei contratti e l'esercizio dei diritti di disdetta;
- b. l'esercizio dei diritti di compensazione, valorizzazione e trasferimento secondo l'articolo 51b.

² La FINMA può disporre il differimento soltanto se la disdetta o l'esercizio dei diritti di cui al capoverso 1 sono motivati dalle misure.

³ La FINMA può disporre il differimento per due giorni lavorativi al massimo. Essa ne stabilisce l'inizio e la fine.

⁴ Il differimento è escluso o decade se la disdetta o l'esercizio di un diritto di cui al capoverso 1:

- a. non sono correlati alle misure; e
- b. sono riconducibili al comportamento dell'impresa di assicurazione che si trova in una procedura di insolvenza o del soggetto giuridico che riprende integralmente o parzialmente i contratti.

⁵ Se, alla fine del differimento, le condizioni di autorizzazione e le altre disposizioni legali sono rispettate, il contratto rimane in vigore e i diritti di cui al capoverso 1 correlati alle misure non possono più essere esercitati.

Art. 52h Differimento della disdetta di contratti di riassicurazione

¹ Con la disposizione o l'approvazione di misure conformemente agli articoli 52a–52m nei confronti di un'impresa di assicurazione diretta, la FINMA può differire la disdetta dei contratti di riassicurazione o l'esercizio dei diritti di disdetta.

² La FINMA può disporre il differimento soltanto se la disdetta o l'esercizio dei diritti di cui al capoverso 1 sono motivati dalle misure.

³ La FINMA può disporre il differimento per quattro mesi al massimo. Essa ne stabilisce l'inizio e la fine. Se la FINMA ha omologato un piano di risanamento di cui all'articolo 52b, il differimento termina al più tardi due mesi dopo tale omologazione.

⁴ Per tutelare gli interessi delle imprese di riassicurazione interessate, durante il differimento la FINMA può conferire a queste ultime diritti di consultazione in merito all'impresa di assicurazione diretta.

Art. 52i Effetto del risanamento di un'impresa di assicurazione diretta sul contratto di riassicurazione

I crediti derivanti da contratti di riassicurazione nei confronti di imprese di riassicurazione sono calcolati in base alle prestazioni assicurative che l'impresa di assicurazione diretta avrebbe dovuto fornire agli assicurati senza riduzione ai sensi degli articoli 52d e 52e.

Art. 52j Omologazione del piano di risanamento

¹ La FINMA omologa il piano di risanamento segnatamente se esso:

- a. adempie le disposizioni di cui all'articolo 52b;
- b. si fonda su una valutazione prudente degli attivi e dei passivi dell'impresa di assicurazione e su una stima prudente della necessità di risanamento;
- c. non pone presumibilmente i creditori in una posizione economica peggiore rispetto alla dichiarazione immediata del fallimento;
- d. tiene conto della priorità degli interessi dei creditori rispetto a quelli dei proprietari, nonché del grado dei creditori;
- e. tiene adeguatamente conto dei legami giuridici o economici tra gli attivi, i passivi e le relazioni contrattuali.

² L'accordo dei proprietari dell'impresa di assicurazione non è necessario.

³ La FINMA rende noti i principi del piano di risanamento. Allo stesso tempo fornisce informazioni sulle modalità con cui i creditori e i proprietari interessati possono consultare il piano.

Art. 52k Rifiuto del piano di risanamento

¹ Se il piano di risanamento prevede un'ingerenza nei diritti dei creditori, la FINMA impartisce ai creditori, al più tardi all'atto della sua omologazione, un termine entro il quale essi possono rifiutarlo.

² Se almeno la metà dei creditori conosciuti rifiuta il piano di risanamento, la FINMA ordina il fallimento.

Art. 52l Effetto giuridico del piano di risanamento

¹ Se il termine concesso per il rifiuto del piano di risanamento scade infruttuosamente, hanno effetto le disposizioni del piano di risanamento previste all'articolo 52k capoverso 1.

² Le iscrizioni nel registro fondiario, nel registro di commercio o in altri registri hanno soltanto una funzione dichiarativa. Devono essere effettuate il più presto possibile.

Art. 52m Esercizio di pretese

¹ Non appena la FINMA ha omologato il piano di risanamento, l'impresa di assicurazione ha il diritto di domandare la revocazione di negozi giuridici secondo gli articoli 285–292 LEF¹³.

² Se il piano di risanamento esclude per l'impresa di assicurazione il diritto di domandare la revocazione di negozi giuridici secondo il capoverso 1, tale revocazione può essere chiesta da ogni creditore nella misura in cui il piano di risanamento attenti ai suoi diritti.

³ La revocazione secondo gli articoli 285–292 LEF è esclusa nei confronti di atti giuridici effettuati in esecuzione di un piano di risanamento omologato dalla FINMA.

⁴ Per il calcolo dei termini secondo gli articoli 286–288 LEF è determinante, in luogo del momento della dichiarazione di fallimento, il momento dell'omologazione del piano di risanamento. Se la FINMA ha precedentemente deciso una misura di protezione secondo l'articolo 51 capoverso 2 lettera a, b, d, e o i, fa stato il momento dell'emanazione di questa decisione.

⁵ Il diritto di domandare la revocazione si prescrive in due anni dall'omologazione del piano di risanamento.

⁶ Per l'esercizio di pretese fondate sulla responsabilità conformemente agli articoli 752–760 CO¹⁴, i capoversi 1–3 si applicano per analogia.

*Titolo prima dell'art. 53***Sezione 2b: Fallimento dell'assicurazione***Art. 53* Dichiarazione di fallimento

¹ Se la condizione di cui all'articolo 51a capoverso 1 è soddisfatta e non vi è alcuna prospettiva di risanamento o il risanamento è fallito, la FINMA revoca l'autorizzazione all'impresa di assicurazione, dichiara il fallimento e lo rende pubblico.

² La FINMA nomina uno o più liquidatori del fallimento. Essi sottostanno alla sua vigilanza e su richiesta le fanno rapporto.

¹³ RS 281.1

¹⁴ RS 220

Art. 54 cpv. 2 e 3

² Il fallimento deve essere effettuato conformemente agli articoli 221–270 LEF. A tal fine la FINMA può, fatte salve le disposizioni della presente sezione, emanare decisioni derogatorie.

³ Può disciplinare i particolari della procedura.

Art. 54a Crediti degli assicurati derivanti da contratti d'assicurazione

¹ I crediti degli assicurati derivanti da contratti d'assicurazione sono assegnati alla seconda classe secondo l'articolo 219 capoverso 4 LEF¹⁵, ma vengono soddisfatti dalla massa fallimentare solo dopo tutti gli altri crediti della seconda classe.

² I crediti di cui al capoverso 1, che possono essere constatati mediante i libri dell'impresa di assicurazione, sono considerati insinuati.

Art. 54abis Patrimonio vincolato

¹ Il ricavato della realizzazione del patrimonio vincolato serve in primo luogo a coprire i crediti degli assicurati garantiti in virtù dell'articolo 17. L'eccedenza viene ripartita proporzionalmente tra eventuali altri patrimoni vincolati dell'impresa di assicurazione. Un eventuale residuo è versato alla massa fallimentare.

² Prima del passaggio in giudicato della graduatoria, il liquidatore del fallimento può soddisfare integralmente o parzialmente i crediti garantiti da un patrimonio vincolato relativi a elementi patrimoniali se:

- a. ciò non pregiudica la parità di trattamento degli assicurati; e
- b. un esame provvisorio dei crediti interessati giustifica l'inserimento dell'importo da versare per questi crediti nella graduatoria.

³ Il liquidatore del fallimento deve chiedere la restituzione dei pagamenti effettuati indebitamente. Se la restituzione non ha luogo, egli risponde soltanto se, all'atto di soddisfare i crediti di cui al capoverso 2, ha agito intenzionalmente o per negligenza grave.

Art. 54b

Concerne soltanto i testi tedesco e francese

Art. 54abis Impegni assunti con le misure di protezione o nella procedura di risanamento

Gli impegni che l'impresa di assicurazione ha legittimamente assunto, con l'approvazione della FINMA o di un incaricato dell'inchiesta o del risanamento da essa designato, per la durata delle misure di cui all'articolo 51 capoverso 2 lettere a, b, d, e ed i o durante una procedura di risanamento sono soddisfatti, in caso di fallimento, prima di tutti gli altri.

*Titolo prima dell'art. 54d***Sezione 2c: Procedura***Art. 54d* Ricorsi contro l'omologazione del piano di risanamento

¹ In caso di accoglimento del ricorso contro l'omologazione del piano di risanamento, il giudice può unicamente accordare un'indennità.

² L'indennità è generalmente accordata sotto forma di azioni, altri diritti di partecipazione, opzioni o buoni di recupero.

Art. 54e Ricorsi di creditori e proprietari in caso di misure di insolvenza

¹ Nelle procedure di cui all'articolo 51a capoverso 1, i creditori e i proprietari di un'impresa di assicurazione o di una società del gruppo o del conglomerato importante possono interporre ricorso soltanto contro:

- a. l'omologazione del piano di risanamento;
- b. gli atti di realizzazione;
- c. l'approvazione dello stato di ripartizione e del conto finale.

² Gli atti di realizzazione del liquidatore del fallimento sono considerati atti materiali. Chiunque ha un interesse degno di protezione può esigere al riguardo dalla FINMA una decisione ai sensi dell'articolo 25a della legge federale del 20 dicembre 1968¹⁶ sulla procedura amministrativa (PA).

³ Il ricorso secondo l'articolo 17 LEF¹⁷ è escluso in queste procedure.

Art. 54f Termini

¹ Il termine per interporre ricorso contro l'omologazione del piano di risanamento e contro gli atti di realizzazione è di dieci giorni. L'articolo 22a PA¹⁸ non è applicabile.

² Il termine per interporre ricorso contro l'omologazione del piano di risanamento decorre dal giorno successivo a quello in cui sono resi noti pubblicamente i principi del piano di risanamento. Il termine per interporre ricorso contro l'approvazione dello stato di ripartizione e del conto finale decorre dal giorno successivo a quello in cui è stata resa nota pubblicamente l'approvazione.

Art. 54g Effetto sospensivo

I ricorsi interposti nelle procedure di cui all'articolo 51a capoverso 1 non hanno effetto sospensivo. Su domanda, il giudice dell'istruzione può accordare l'effetto sospensivo. La concessione dell'effetto sospensivo è esclusa per ricorsi interposti contro:

¹⁶ RS 172.021

¹⁷ RS 281.1

¹⁸ RS 172.021

- a. l'ordine di misure di protezione;
- b. l'ordine di una procedura di risanamento;
- c. l'omologazione del piano di risanamento; e
- d. l'ordine di fallimento.

Art. 54h Fondo nazionale di garanzia

Se in seguito all'insolvenza di un'impresa di assicurazione al Fondo nazionale di garanzia sono conferiti compiti secondo l'articolo 76 capoverso 4 lettera b LCStr¹⁹, nella procedura di cui all'articolo 51a capoverso 1 lo stesso Fondo assume la posizione di creditore per tutelare i propri interessi.

Art. 54i Riconoscimento di decreti di fallimento e di misure esteri

¹ La FINMA decide in merito al riconoscimento di decreti di fallimento e di misure di insolvenza pronunciati all'estero nei confronti di imprese di assicurazione.

² La FINMA può, senza che sia eseguita una procedura in Svizzera, mettere a disposizione della massa di insolvenza estera il patrimonio situato in Svizzera, se nella procedura estera di insolvenza:

- a. i crediti garantiti da pegno e i crediti privilegiati ai sensi dell'articolo 219 LEF²⁰ di creditori domiciliati in Svizzera nonché i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali è prestata una garanzia ai sensi dell'articolo 17 sono trattati in maniera equivalente; e
- b. gli altri crediti di creditori domiciliati in Svizzera sono presi adeguatamente in considerazione.

³ Essa può riconoscere anche decreti di fallimento e misure pronunciati nello Stato in cui l'impresa di assicurazione ha la sua sede effettiva.

⁴ Se per il patrimonio situato in Svizzera viene eseguita una procedura in Svizzera, nella graduatoria possono essere menzionati anche creditori della terza classe secondo l'articolo 219 capoverso 4 LEF e creditori domiciliati all'estero.

⁵ Se l'impresa di assicurazione ha una succursale in Svizzera, la procedura prevista dall'articolo 50 capoverso 1 LEF è ammessa fino al momento in cui la graduatoria di cui all'articolo 172 della legge federale del 18 dicembre 1987²¹ sul diritto internazionale privato (LDIP) passa in giudicato.

⁶ Per il resto si applicano gli articoli 166–175 LDIP.

19 RS 741.01

20 RS 281.1

21 RS 291

Art. 54j Coordinamento con le procedure estere

¹ Se l'impresa di assicurazione è oggetto di una procedura di esecuzione forzata anche all'estero, la FINMA coordina, per quanto possibile, la procedura di insolvenza con i competenti organi esteri.

² Se un creditore è già stato parzialmente tacitato in una procedura estera connessa alla procedura di insolvenza, tale parte, dedotte le spese a suo carico, è imputata alla procedura di insolvenza svizzera.

Sezione 3 (art. 55 e 56)

Abrogata

*Titolo prima dell'art. 57***Sezione 4:****Misure di protezione supplementari applicabili alle imprese di assicurazione estere***Art. 67* Strumenti della sorveglianza dei gruppi

¹ Il gruppo assicurativo e le persone incaricate della gestione, da un lato, e quelle incaricate della direzione generale, della sorveglianza e del controllo del gruppo assicurativo, dall'altro, devono offrire garanzia di un'attività irreprensibile.

² Le persone di cui al capoverso 1 devono inoltre godere di buona reputazione.

³ Il gruppo assicurativo deve essere organizzato in modo tale da essere in grado, in particolare, di individuare, limitare e controllare tutti i rischi essenziali.

⁴ I gruppi assicurativi sono tenuti a elaborare piani di stabilizzazione secondo l'articolo 22a. La FINMA può esigere che i gruppi assicurativi adottino misure di intervento in caso di crisi, in particolare piani di liquidazione.

⁵ Il Consiglio federale emana disposizioni volte ad attuare principi riconosciuti a livello internazionale.

Art. 69 Solvibilità

¹ Un gruppo assicurativo deve disporre di sufficiente solvibilità.

² Gli articoli 9–9c si applicano per analogia.

Art. 71 Obbligo d'informazione e di notifica

L'obbligo d'informazione e di notifica secondo l'articolo 29 LFINMA²² sulla vigilanza dei mercati finanziari incombe a tutte le imprese del gruppo assicurativo.

²² RS 956.1

Art. 71bis Piano d'esercizio

¹ Le modifiche della società madre del gruppo che riguardano gli elementi del piano d'esercizio di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettera g devono essere sottoposte per approvazione alla FINMA.

² Per le altre società del gruppo importanti di cui all'articolo 2a la FINMA può ordinare un obbligo di approvazione ai sensi del capoverso 1.

Art. 75 Strumenti della sorveglianza di conglomerati assicurativi

¹ Il conglomerato assicurativo e le persone incaricate della gestione, da un lato, e quelle incaricate della direzione generale, della sorveglianza e del controllo del conglomerato assicurativo, dall'altro, devono offrire garanzia di un'attività irreprensibile.

² Le persone di cui al capoverso 1 devono inoltre godere di buona reputazione.

³ Il conglomerato assicurativo deve essere organizzato in modo da essere in grado, in particolare, di individuare, limitare e controllare tutti i rischi essenziali.

⁴ I conglomerati assicurativi sono tenuti a elaborare piani di stabilizzazione secondo l'articolo 22a. La FINMA può esigere che i conglomerati assicurativi adottino misure di intervento in caso di crisi, in particolare piani di liquidazione.

⁵ Il Consiglio federale emana disposizioni volte ad attuare principi riconosciuti a livello internazionale.

Art. 77 Solvibilità

¹ Un conglomerato assicurativo deve disporre di sufficiente solvibilità.

² Gli articoli 9–9c si applicano per analogia.

Art. 79bis Piano d'esercizio

¹ Le modifiche della società madre del conglomerato che riguardano gli elementi del piano d'esercizio di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettera g devono essere sottoposte per approvazione alla FINMA.

² Per le altre società del conglomerato importanti di cui all'articolo 2a la FINMA può ordinare un obbligo di approvazione ai sensi del capoverso 1.

*Titolo prima dell'art. 80***Capitolo 7: Consegna di documenti agli stipulanti***Art. 80* Diritto

¹ Gli stipulanti hanno in ogni momento diritto alla consegna di una copia del proprio fascicolo e di tutti gli altri documenti che li riguardano che l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo ha elaborato nell'ambito della relazione d'affari.

² Con il consenso dello stipulante, la consegna può avvenire in forma elettronica.

Art. 81 Procedura

¹ Chi intende far valere il diritto alla consegna di documenti, presenta una richiesta in forma scritta o in un'altra forma che ne consenta la prova per testo.

² L'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo fa pervenire gratuitamente allo stipulante una copia dei documenti entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta.

³ In una lite successiva, il giudice può tenere conto, nella decisione sulle spese giudiziarie, del rifiuto della consegna dei documenti.

*Titolo prima dell'art. 82***Capitolo 7a: Organi di mediazione****Sezione 1: Mediazione***Art. 82* Principio

Le controversie su pretese giuridiche tra lo stipulante e l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo sono risolte, per quanto possibile, da un organo di mediazione nell'ambito di una procedura di mediazione.

Art. 82a Procedura

¹ La procedura di mediazione dinanzi all'organo di mediazione è non burocratica, equa, rapida, imparziale e, per lo stipulante, economica o gratuita.

² La procedura è confidenziale. Le dichiarazioni rese dalle parti nell'ambito della procedura di mediazione e la corrispondenza intercorsa tra una parte e l'organo di mediazione non possono essere utilizzate in un'altra procedura.

³ Le parti non hanno il diritto di consultare la corrispondenza tra l'organo di mediazione e l'altra parte.

⁴ Una domanda di mediazione può essere accolta in ogni momento se:

- a. è stata presentata secondo le direttive stabilite nel regolamento di procedura dell'organo di mediazione;
- b. lo stipulante rende verosimile di aver precedentemente informato l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo sul proprio punto di vista e di aver cercato di trovare un accordo;
- c. non è palesemente abusiva o non è già stata svolta una procedura di mediazione riguardante la stessa causa; e
- d. né un'autorità di conciliazione, né un'autorità giudiziaria, né un tribunale arbitrale, né un'autorità amministrativa è o è stata investita della causa.

⁵ La procedura si svolge nella lingua ufficiale della Confederazione scelta dallo stipulante. È fatto salvo un accordo derogatorio tra le parti, sempre che sia ammesso dal regolamento di procedura dell'organo di mediazione.

⁶ L'organo di mediazione valuta liberamente i casi che gli sono sottoposti e non è vincolato a istruzioni.

⁷ Adotta le misure opportune ai fini della mediazione, purché questa non sembri a priori priva di prospettive di successo.

⁸ Se non è possibile raggiungere un accordo o se questo si prospetta irraggiungibile, l'organo di mediazione può fornire alle parti, sulla base delle informazioni di cui dispone, una propria valutazione di fatto e di diritto della controversia e integrarla nella comunicazione di conclusione della procedura.

⁹ Se in un singolo caso la procedura di mediazione compete a più organi di mediazione, questi regolano la competenza di comune accordo.

Art. 82b Rapporto con la procedura di conciliazione e con altre procedure

¹ La presentazione di una domanda di mediazione presso un organo di mediazione non esclude la possibilità di adire il giudice civile né ostacola una siffatta azione.

² Alla conclusione di una procedura dinanzi a un organo di mediazione, l'attore può rinunciare unilateralmente a esperire la procedura di conciliazione secondo il Codice di procedura civile.

³ L'organo di mediazione pone termine alla procedura di mediazione non appena un'autorità di conciliazione, un'autorità giudiziaria, un tribunale arbitrale o un'autorità amministrativa è investita della causa.

Titolo prima dell'art. 82c

Capo secondo:

Obblighi delle imprese di assicurazione e degli intermediari assicurativi

Art. 82c Obbligo di affiliazione

¹ Al più tardi quando iniziano la loro attività, le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non vincolati (assoggettati all'obbligo di affiliazione) devono essere affiliati a un organo di mediazione.

² Se singoli assoggettati all'obbligo di affiliazione non hanno alcuna possibilità di affiliarsi a un organo di mediazione, il Dipartimento federale delle finanze (DFF) può obbligare un organo ad ammetterli.

³ Se più assoggettati all'obbligo di affiliazione non hanno alcuna possibilità di affiliarsi a un organo di mediazione, il Consiglio federale può istituirne o designarne uno.

Art. 82d Obbligo di partecipazione

¹ Gli assoggettati all'obbligo di affiliazione interessati da una domanda di mediazione presso un organo di mediazione devono partecipare alla procedura di mediazione.

² Essi devono ottemperare entro i termini stabiliti a citazioni, inviti a esprimere un parere e richieste di informazione dell'organo di mediazione

Art. 82e Obbligo di informazione

¹ Gli assoggettati all'obbligo di affiliazione informano gli stipulanti della possibilità di avviare una procedura di mediazione dinanzi a un organo di mediazione:

- a. all'avvio di una relazione d'affari nel quadro dell'obbligo di informazione di cui all'articolo 45;
- b. in caso di reiezione di una pretesa giuridica rivendicata dallo stipulante; e
- c. in qualsiasi momento, su richiesta dello stipulante.

² L'informazione è fornita in una forma adeguata e comprende nome e indirizzo dell'organo di mediazione al quale l'assoggettato all'obbligo di affiliazione è affiliato.

Art. 82f Partecipazione finanziaria

Gli assoggettati all'obbligo di affiliazione versano contributi finanziari all'organo di mediazione al quale sono affiliati. I contributi sono calcolati in base al regolamento sui contributi e sulle spese dell'organo di mediazione.

*Titolo prima dell'art. 82g***Sezione 3: Ammissione ed esclusione***Art. 82g* Ammissione

L'organo di mediazione è tenuto ad ammettere gli assoggettati all'obbligo di affiliazione che adempiono le sue condizioni di affiliazione.

Art. 82h Esclusione

L'organo di mediazione esclude gli assoggettati all'obbligo di affiliazione che disattendono ripetutamente gli obblighi di cui agli articoli 82c–82f.

Art. 82i Obbligo di informazione

L'organo di mediazione informa le competenti autorità di vigilanza e il servizio di registrazione sugli assoggettati all'obbligo di affiliazione ad esso affiliati e su quelli a cui ha negato l'affiliazione o che ha escluso.

*Titolo prima dell'art. 83***Sezione 4: Riconoscimento, pubblicazione e scambio di informazioni***Art. 83* Riconoscimento

¹ Gli organi di mediazione necessitano del riconoscimento del DFF.

² Sono riconosciute come organi di mediazione le organizzazioni che soddisfano le seguenti condizioni:

- a. tali organizzazioni e le persone da loro incaricate della mediazione esercitano i loro compiti in modo indipendente dal punto di vista organizzativo e finanziario nonché imparziale, trasparente ed efficiente e non ricevono istruzioni;
- b. garantiscono che le persone da loro incaricate della mediazione dispongono delle conoscenze tecniche necessarie;
- c. dispongono di un regolamento di organizzazione che assicura il funzionamento dell'organo di mediazione e disciplina le condizioni di affiliazione;
- d. dispongono di un regolamento che precisa la procedura di cui all'articolo 82a;
- e. dispongono di un regolamento sui contributi e sulle spese di cui all'articolo 82f.

³ Il DFF tiene un elenco degli organi di mediazione. L'elenco è pubblico.

Art. 83a Verifica del riconoscimento

¹ Le modifiche che incidono sull'adempimento delle condizioni per il riconoscimento di cui all'articolo 83 sono sottoposte per approvazione al DFF.

² Se un organo di mediazione non adempie più le condizioni per il riconoscimento, il DFF gli impartisce un termine appropriato per rimediare.

³ Se l'organo di mediazione non pone rimedio alla situazione entro il termine fissato, il DFF revoca il riconoscimento.

Art. 83b Rapporto

Gli organi di mediazione pubblicano annualmente un rapporto d'attività.

Art. 83c Scambio di informazioni

Le autorità di vigilanza competenti, gli organi di mediazione e il DFF possono trasmettersi le informazioni non accessibili al pubblico di cui necessitano per l'adempimento dei loro compiti.

Titolo prima dell'art. 84

Capitolo 7b: Decisioni tariffali e contenzioso giudiziario

Art. 84, rubrica

Decisioni tariffali

Art. 86 Contravvenzioni

¹ È punito con la multa sino a 100 000 franchi chiunque, intenzionalmente:

- a. viola uno degli obblighi d'informare secondo l'articolo 2c capoversi 1 e 2;
- b. viola un obbligo di notificazione secondo l'articolo 21;
- c. viola uno degli obblighi d'informare secondo gli articoli 14a capoverso 2, 45, 45a capoverso 2 e 45b.

² Chi ha agito per negligenza è punito con la multa sino a 50 000 franchi.

Art. 87 Delitti

¹ È punito con una pena detentiva sino a tre anni o con una pena pecuniaria qualunque, intenzionalmente:

- a. conclude contratti d'assicurazione per conto di un'impresa di assicurazione che non dispone dell'autorizzazione necessaria ai sensi della presente legge o agisce in veste d'intermediario;
- b. distribuisce contratti d'assicurazione per il tramite di un intermediario assicurativo che non dispone della registrazione necessaria ai sensi della presente legge;
- c. ritira o grava beni del patrimonio vincolato di entità tale che l'importo legale non risulta più coperto;
- d. compie qualsiasi altro atto che diminuisca la garanzia degli elementi del patrimonio vincolato.

² Chi ha agito per negligenza è punito con la multa sino a 250 000 franchi.

Art. 90a Disposizioni transitorie della modifica del [...]

¹ Le imprese di assicurazione dichiarano alla FINMA entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del ... le operazioni di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettera k che vogliono concludere, se intendono usufruire delle agevolazioni previste in materia di sorveglianza.

² Le imprese di assicurazione con sede in Svizzera che hanno costituito un patrimonio vincolato per i portafogli delle succursali estere devono adempiere i requisiti di cui all'articolo 17 capoverso 2 entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del ... e informare gli assicurati interessati.

³ Entro un anno dall'entrata in vigore della modifica del ... devono essere osservati gli obblighi relativi alle assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39a–39k).

⁴ I requisiti di cui all'articolo 43 devono essere adempiuti entro due anni dall'entrata in vigore della modifica del

⁵ Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non vincolati devono affiliarsi a un organo di mediazione riconosciuto entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del Se al momento dell'entrata in vigore della modifica non esiste

un organo di mediazione riconosciuto, il termine decorre dal momento in cui viene riconosciuto.

II

I seguenti atti normativi sono modificati come segue:

1. Legge del 2 aprile 1908²³ sul contratto d'assicurazione

Art. 3 cpv. 1 lett. h

¹ Prima della conclusione del contratto d'assicurazione, l'assicuratore deve informare lo stipulante, in maniera comprensibile, sulla propria identità e sul contenuto essenziale del contratto d'assicurazione. Egli lo informa sui seguenti elementi:

- h. qualifica di un'assicurazione sulla vita come assicurazione sulla vita qualificata conformemente all'articolo 39a della legge del 17 dicembre 2004²⁴ sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA).

Art. 36, rubrica (concerne soltanto il testo francese) e cpv. 1

¹ Lo stipulante ha diritto di recedere dal contratto se all'assicuratore è stata revocata l'autorizzazione conformemente all'articolo 61 LSA²⁵.

2. Codice di procedura civile²⁶

Art. 199 cpv. 2 lett. d ed e

² L'attore può inoltre rinunciare unilateralmente alla procedura di conciliazione:

- d. se nelle controversie tra un cliente e un fornitore di servizi finanziari una procedura è stata esperita dinanzi a un organo di mediazione riconosciuto (art. 76 cpv. 2 LSerFi²⁷);
- e. se nelle controversie tra uno stipulante e una compagnia d'assicurazioni o un intermediario assicurativo una procedura è stata esperita dinanzi a un organo di mediazione riconosciuto (art. 82b cpv. 2 LSA²⁸).

²³ RS 221.229.1

²⁴ RS 961.01

²⁵ RS 961.01

²⁶ RS 272

²⁷ RS 950.1

²⁸ RS 961.01

3. Legge federale del 19 dicembre 1958²⁹ sulla circolazione stradale

Art. 76 Fondo nazionale di garanzia

¹ Gli istituti d'assicurazione ammessi in Svizzera a esercitare un'assicurazione di responsabilità civile per i veicoli a motore costituiscono e gestiscono in comune il Fondo nazionale di garanzia.

² Il Fondo nazionale di garanzia è dotato di personalità giuridica propria.

³ Il Fondo nazionale di garanzia ha i seguenti compiti:

- a. copre la responsabilità per i danni causati in Svizzera da:
 1. veicoli a motore e rimorchi non identificati o non assicurati, per quanto essi siano sottoposti all'obbligo dell'assicurazione conformemente alla presente legge,
 2. ciclisti o utenti di mezzi simili a veicoli, se l'autore del danno non può essere identificato o il danno non è coperto né dall'autore stesso né da un'assicurazione per la responsabilità civile né da una persona per esso responsabile o da un'altra assicurazione;
- b. gestisce l'organismo d'indennizzo di cui all'articolo 79d.

⁴ Se nei confronti di un assicuratore di responsabilità civile degli autoveicoli che è tenuto a risarcire i danni causati da veicoli a motore e rimorchi immatricolati in Svizzera:

- a. è stato dichiarato il fallimento dell'assicurazione, il Fondo nazionale di garanzia conduce la procedura per la liquidazione privilegiata delle pretese esigibili e copre la parte delle pretese per le quali l'amministrazione del fallimento rilascia un attestato di carenza dei beni;
- b. è stata avviata una procedura di risanamento secondo l'articolo 52a della legge del 17 dicembre 2004³⁰ sulla sorveglianza degli assicuratori e a tal fine l'autorità competente ha ordinato una riduzione dei versamenti per sinistri, il Fondo nazionale di garanzia si assume l'importo corrispondente a tale riduzione.

⁵ Il Consiglio federale disciplina:

- a. i compiti del Fondo nazionale di garanzia conformemente al capoverso 3;
- b. la copertura del fallimento e del risanamento secondo il capoverso 4, segnatamente la loro entità massima;
- c. la franchigia a carico della parte lesa per i danni materiali;
- d. il coordinamento tra le prestazioni delle assicurazioni sociali e quelle del Fondo nazionale di garanzia;

²⁹ RS 741.01

³⁰ RS 961.01

- e. dopo l'apertura di una procedura di fallimento da cui sono scaturiti obblighi a carico del Fondo nazionale di garanzia, la procedura per la liquidazione privilegiata di pretese che possono essere soddisfatte.

⁶ Nei casi previsti dal capoverso 3 lettera a, gli obblighi a carico del Fondo nazionale di garanzia si riducono proporzionalmente alle prestazioni che la parte lesa può far valere presso un'assicurazione contro i danni o un'assicurazione sociale.

⁷ Il Consiglio federale può, nei casi previsti dal capoverso 3 lettera a:

- a. obbligare il Fondo nazionale di garanzia a versare anticipazioni quando l'autore del danno non ha un'assicurazione di responsabilità civile tenuta a risarcire i danni oppure quando l'assenza di una simile assicurazione è contestata;
- b. limitare o revocare le prestazioni del Fondo nazionale di garanzia nei confronti di parti lese estere residenti in Paesi che non applicano la reciprocità.

⁸ Mediante il pagamento dell'indennità alla parte lesa, il Fondo nazionale di garanzia subentra a quest'ultima relativamente ai diritti concernenti danni di natura analoga a quelli per i quali esso risponde. Per le prestazioni di cui al capoverso 4, il Fondo nazionale di garanzia esercita l'azione di regresso soltanto se il detentore o il conducente del veicolo ha cagionato il danno intenzionalmente o per negligenza grave. Se il Fondo nazionale di garanzia è tenuto a risarcire il danno ai sensi del capoverso 4, la parte lesa non può far valere le sue pretese nei confronti del detentore o del conducente del veicolo con il quale è stato causato il danno.

Art. 76a cpv. 4^{bis}

^{4bis} Se nei confronti di un assicuratore di responsabilità civile degli autoveicoli la FINMA ha avviato una procedura di risanamento o aperto una procedura di fallimento dell'assicurazione, il Fondo nazionale di garanzia effettua una stima degli obblighi di pagamento attesi in futuro. Questi obblighi devono essere documentati esclusivamente nell'allegato del conto annuale (art. 959c del Codice delle obbligazioni³¹).

4. Legge del 22 giugno 2007³² sulla vigilanza dei mercati finanziari

Art. 15 cpv. 2, frase introduttiva e lett. c

² La tassa di vigilanza di cui al capoverso 1 è calcolata in funzione dei seguenti criteri:

- c. per un'impresa di assicurazione ai sensi della legge del 17 dicembre 2004³³ sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA) è determinante la sua quota di partecipazione al volume complessivo di premi incassati da tutte le imprese di assicurazione; per i gruppi e i conglomerati assicurativi secondo la LSA è

³¹ RS 220

³² RS 956.1

³³ RS 961.01

determinante la loro quota al numero complessivo delle unità giuridiche con personalità giuridica propria appartenenti a un gruppo o conglomerato; per gli intermediari assicurativi non vincolati ai sensi dell'articolo 41 capoverso 1 LSA sono determinanti il loro numero e le dimensioni aziendali;

Art. 37, rubrica e cpv. 1

Revoca dell'autorizzazione, del riconoscimento, dell'abilitazione o della registrazione

¹ La FINMA revoca l'autorizzazione, il riconoscimento, l'abilitazione o la registrazione se la persona sottoposta a vigilanza non adempie più le condizioni di esercizio dell'attività o viola gravemente le disposizioni legali in materia di vigilanza.

III

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.