



# Legge federale sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione

## (Legge sulla sorveglianza degli assicuratori, LSA)

Modifica del ...

---

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,*  
visto il messaggio del Consiglio federale del ...<sup>1</sup>,  
*decreta:*

I

La legge del 17 dicembre 2004<sup>2</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori è modificata come segue:

*Titolo prima dell'art. 1*

### **Capitolo 1: Oggetto, scopo e campo d'applicazione**

#### **Sezione 1: Disposizioni generali**

*Art. 1 cpv. 2*

<sup>2</sup> Ha in particolare lo scopo di proteggere gli assicurati, conformemente alla loro necessità di tutela, dai rischi d'insolvenza delle imprese di assicurazione e dagli abusi.

*Art. 2* Campo d'applicazione

<sup>1</sup> Sottostanno alla sorveglianza secondo la presente legge:

- a. le imprese di assicurazione con sede in Svizzera;
- b. fatte salve le disposizioni derogatorie contenute in trattati internazionali, le imprese di assicurazione con sede all'estero che:
  1. esercitano l'assicurazione diretta in Svizzera o a partire dalla Svizzera,

<sup>1</sup> FF ...

<sup>2</sup> RS 961.01

2. hanno una succursale in Svizzera attraverso la quale esercitano la riassicurazione in Svizzera o a partire dalla Svizzera;
- c. gli intermediari assicurativi;
- d. i gruppi assicurativi e i conglomerati assicurativi.

<sup>2</sup> Non sottostanno alla sorveglianza secondo la presente legge:

- a. le imprese di assicurazione con sede all'estero che non hanno una succursale in Svizzera ed esercitano in Svizzera o a partire dalla Svizzera soltanto la riassicurazione;
- b. le imprese di assicurazione sottostanti a una sorveglianza speciale in virtù del diritto federale, entro i limiti di tale sorveglianza; sono considerati tali in particolare gli istituti di previdenza iscritti nel registro della previdenza professionale;
- b<sup>bis</sup> le imprese di assicurazione contro i rischi delle esportazioni estere statali o garantite dallo Stato;
- c. gli intermediari assicurativi che hanno un rapporto di dipendenza con uno stipulante, per quanto curino unicamente gli interessi di quest'ultimo e delle società da questo dominate;
- d. le società cooperative di assicurazione esistenti il 1° gennaio 1993:
  1. che hanno sede in Svizzera,
  2. che sono strettamente legate a un'associazione o federazione il cui scopo principale non è l'attività assicurativa,
  3. che dal 1° gennaio 1993 non hanno mai registrato un volume annuo lordo dei premi superiore a 3 milioni di franchi,
  4. il cui campo d'attività esercitato dal 1° gennaio 1993 è limitato al territorio svizzero,
  5. che assicurano soltanto membri dell'associazione o della federazione a cui sono strettamente legate, e
  6. i cui assicurati sono i membri della società cooperativa di assicurazione con diritto di voto e, in virtù della loro qualità di membro, possono stabilire i premi e le prestazioni assicurativi;
- 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 fidejussioni o garanzie, se:
  1. il loro campo territoriale d'attività è limitato al territorio svizzero, e
  2. l'utile realizzato è attribuito al partner contrattuale corrispondente.

<sup>3</sup> L'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA) può esonerare dalla sorveglianza:

- a. le imprese di assicurazione la cui attività assicurativa è di esigua importanza economica o concerne solo una cerchia ristretta di assicurati, se delle circostanze particolari lo giustificano;

- b. le imprese di assicurazione con modelli aziendali innovativi, se ciò serve a salvaguardare la sostenibilità della piazza finanziaria svizzera e se la protezione degli assicurati rimane garantita.

<sup>4</sup> 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. le condizioni nel dettaglio alle quali la FINMA può esonerare dalla sorveglianza le imprese di assicurazione con modelli aziendali innovativi.

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

<sup>1</sup> Sottostanno agli articoli 51–54i della presente legge, sempre che nel quadro della vigilanza sul singolo istituto non soggiacciano alla competenza della FINMA per i provvedimenti conservativi, i provvedimenti in caso di pericolo d'insolvenza e i provvedimenti 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 importanti).

<sup>2</sup> Il Consiglio federale stabilisce i criteri di valutazione dell'importanza.

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

*Titolo prima dell'art. 2b*

## **Sezione 2: Obblighi di imprese e persone ai sensi dell'articolo 2 capoverso 2 lettera d ed e capoverso 3**

*Art. 2b*

<sup>1</sup> Prima di stipulare un contratto d'assicurazione, le imprese di cui all'articolo 2 capoverso 2 lettera d e capoverso 3 informano lo stipulante riguardo al suo esonero dalla sorveglianza.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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*

<sup>2</sup> Il piano d'esercizio deve contenere le indicazioni e i documenti seguenti:

- k. i rami assicurativi previsti, il genere di rischi da assicurare e, 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. 5* Modifiche del piano d'esercizio

<sup>1</sup> Le modifiche che riguardano gli elementi del piano d'esercizio di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettere a, g, h, k e r, nonché le modifiche essenziali che riguardano gli elementi del piano d'esercizio di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettera j devono essere previamente sottoposte alla FINMA per approvazione. Devono essere sottoposte per approvazione anche le modifiche del piano d'esercizio risultanti da fusioni, scissioni e trasformazioni di imprese di assicurazione.

<sup>2</sup> Le modifiche essenziali che riguardano gli elementi del piano d'esercizio di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettere b, c, d, f, l, m, n e q devono essere comunicate alla FINMA.

<sup>3</sup> Se la FINMA ha già approvato le persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza, del controllo e della gestione oppure, per le imprese di assicurazione estere, il mandatario generale, può rinunciare a un nuovo esame o accordare altre agevolazioni.

*Art. 9* Solvibilità

<sup>1</sup> Un'impresa di assicurazione deve disporre di sufficiente solvibilità.

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

*Art. 9a* Capitale sopportante i rischi e capitale previsto

<sup>1</sup> 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.

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

<sup>3</sup> 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. Il Consiglio federale può dichiarare rilevanti altre categorie di rischio. Inoltre, la FINMA può disporre, nel singolo caso, che un'impresa di assicurazione includa altre categorie di rischio.

<sup>4</sup> 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

<sup>1</sup> 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 auspicato mediante 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 i provvedimenti di cui all'articolo 51.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale può delegare alla FINMA il disciplinamento dei dettagli di natura tecnica.

*Art. 11 cpv. 2*

<sup>2</sup> La FINMA autorizza l'esercizio di altre attività, purché non siano pregiudizievoli per gli interessi degli assicurati e rivestano un'importanza secondaria.

*Art. 14* Garanzia di un'attività irreprensibile

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Le persone di cui al capoverso 1 devono inoltre godere di buona reputazione.

<sup>3</sup> Le persone che detengono una partecipazione qualificata in un'impresa di assicurazione devono parimenti godere di buona reputazione e garantire che l'influenza da loro esercitata non pregiudichi un'attività prudente e solida.

<sup>4</sup> Una persona che detiene una partecipazione qualificata in un'impresa di assicurazione è considerata tale se partecipa, direttamente o indirettamente, con almeno il 10 per cento del capitale o dei diritti di voto o è in grado di influenzarne altrimenti in maniera determinante l'attività.

<sup>5</sup> Il Consiglio federale stabilisce le qualifiche professionali che devono avere le persone di cui al capoverso 1.

<sup>6</sup> In caso di delega di funzioni essenziali dell'impresa di assicurazione ad altre persone, il capoverso 1 si applica per analogia.

*Art. 15* In generale

<sup>1</sup> Oltre alle condizioni di cui agli articoli 7–14, un'impresa di assicurazione estera che intende esercitare un'attività assicurativa in Svizzera deve adempiere le seguenti condizioni:

- 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 nonché 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 9–9b, 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.

<sup>2</sup> La FINMA stabilisce la frazione ai sensi del capoverso 1 lettera e e determina il calcolo della cauzione, il relativo luogo di custodia e gli elementi patrimoniali computabili.

<sup>3</sup> Sono fatte salve le disposizioni derogatorie contenute nei trattati internazionali.

*Art. 15a* Corporazione di assicuratori denominata Lloyd's

<sup>1</sup> Se la succursale svizzera della corporazione di assicuratori denominata Lloyd's (di seguito Lloyd's) ha stipulato un contratto d'assicurazione nel quadro della sua attività assicurativa esercitata in Svizzera, le pretese e i crediti che ne derivano sono fatti valere per il tramite o nei confronti del mandatario generale di Lloyd's per la Svizzera.

<sup>2</sup> Se il contratto d'assicurazione non è stato stipulato dalla succursale svizzera e se esiste un foro in Svizzera per l'esercizio di pretese e crediti, questi ultimi sono fatti valere per il tramite o nei confronti della persona che nel contratto d'assicurazione figura quale sottoscrittore autorizzato dell'assicuratore indicato per primo.

<sup>3</sup> Il mandatario generale di Lloyd's per la Svizzera rappresenta Lloyd's in tutte le procedure relative a pretese e crediti derivanti da contratti d'assicurazione nonché nei confronti della FINMA.

<sup>4</sup> Qualsiasi decisione emanata in una procedura relativa a pretese e crediti derivanti da contratti d'assicurazione o in una procedura relativa al diritto sulla sorveglianza degli assicuratori produce effetti nei confronti di tutti gli assicuratori coinvolti nel contratto d'assicurazione. Sempre che la FINMA non disponga altrimenti, gli atti, le comunicazioni o le decisioni di quest'ultima nei confronti della succursale svizzera di Lloyd's producono effetti nei confronti degli assicuratori responsabili della succursale.

<sup>5</sup> L'esecuzione di una decisione emessa 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*

<sup>2</sup> 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 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 («prudent person principle»). Può delegare alla FINMA il disciplinamento dei dettagli di natura tecnica.

*Art. 21 cpv. 3*

<sup>3</sup> 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. 24 cpv. 1, 3<sup>bis</sup> e 4*

<sup>1</sup> L'attuario responsabile assicura:

- a. in base a calcoli attuariali appropriati, il calcolo e la determinazione:
  1. degli impegni previsti nel bilancio a valori di mercato o a valori conformi al mercato,
  2. dei rischi assicurativi nel quadro della solvibilità secondo gli articoli 9–9b,
  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*

<sup>3bis</sup> L'attuario responsabile può rivolgersi direttamente al consiglio di amministrazione.

<sup>4</sup> 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*

<sup>3</sup> 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.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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 nonché assicurazione diretta e riassicurazione all'interno del gruppo**

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

<sup>1</sup> Gli articoli 10, 17–20, 52e capoverso 2, 54a<sup>bis</sup>, 82 e 83 non sono applicabili alle imprese di assicurazione che stipulano contratti esclusivamente con stipulanti professionisti.

<sup>2</sup> Sono stipulanti professionisti le persone di cui all'articolo 98a capoverso 2 lettere b–f della legge del 2 aprile 1908<sup>3</sup> sul contratto d'assicurazione (LCA).

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Le disposizioni di cui al capoverso 1 rimangono in ogni caso applicabili, se dai contratti d'assicurazione conclusi con stipulanti professionisti potrebbero sorgere pretese derivanti da assicurazioni obbligatorie in favore di non professionisti. Inoltre, per quanto riguarda l'assicurazione che copre tutti 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 intende usufruire delle agevolazioni di cui all'articolo 30a deve chiarire e documentare lo status dei suoi stipulanti professionisti prima della conclusione del contratto.

<sup>3</sup> RS 221.229.1

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

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione che assicura stipulanti professionisti li informa del fatto che sono considerati come tali e delle conseguenze giuridiche correlate, segnatamente qualora le loro pretese non siano garantite da un patrimonio vincolato.

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

<sup>3</sup> In caso di violazione di questo obbligo d'informare, l'articolo 3a LCA<sup>4</sup> si applica per analogia.

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

<sup>1</sup> Gli articoli 10, 17–20, 52e capoverso 2, 54a<sup>bis</sup>, 82 e 83 non sono applicabili alle imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione diretta e la riassicurazione all'interno del gruppo (cosiddette «captive»).

<sup>2</sup> 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 non esercita l'attività assicurativa; e
- b. assicurano i rischi di tale impresa, gruppo o conglomerato.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Le disposizioni di cui al capoverso 1 rimangono in ogni caso applicabili se dai contratti d'assicurazione stipulati dalle imprese di assicurazione potrebbero sorgere pretese derivanti da assicurazioni obbligatorie in favore di non professionisti.

*Art. 35* Riassicurazione

<sup>1</sup> Gli articoli 10, 15 capoverso 1 lettera d, 17–20, 32–34, 36, 37, 52e capoverso 1, 54a<sup>bis</sup>, 57–59, 62, 82 e 83 non sono applicabili alle imprese di assicurazione che esercitano esclusivamente la riassicurazione.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Le altre disposizioni si applicano per analogia.

<sup>4</sup> RS 221.229.1

*Titolo prima dell'art. 39a***Sezione 7: Assicurazioni sulla vita qualificate***Art. 39a* Definizione

Le assicurazioni sulla vita qualificate sono assicurazioni sulla vita nelle quali lo stipulante sopporta un rischio d'investimento come pure le operazioni di capitalizzazione e tontinarie.

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

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

<sup>2</sup> Se offre assicurazioni sulla vita qualificate sulla base di informazioni indicative, l'impresa di assicurazione deve redigere quantomeno una versione provvisoria del foglio informativo di base con le informazioni indicative corrispondenti.

<sup>3</sup> Altri obblighi di informare cui sono tenuti gli intermediari assicurativi ai sensi dell'articolo 45 e l'impresa di assicurazione, in particolare ai sensi dell'articolo 3 capoverso 1 LCA, possono essere soddisfatti al momento della consegna del foglio informativo di base.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale può designare terzi qualificati ai quali può essere delegata la redazione del foglio informativo di base. L'impresa di assicurazione rimane responsabile della completezza e correttezza delle indicazioni ivi contenute nonché del rispetto degli obblighi di cui agli articoli 39b–39e.

*Art. 39c* Contenuto del foglio informativo di base

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

<sup>2</sup> Ai fini della comparabilità delle assicurazioni sulla vita qualificate, il Consiglio federale può stabilire per ogni categoria una griglia standardizzata.

<sup>3</sup> Se un'assicurazione sulla vita qualificata comprende uno strumento finanziario ai sensi dell'articolo 3 lettera a della legge del 15 giugno 2018<sup>5</sup> sui servizi finanziari (LSerFi), nel foglio informativo di base devono essere fornite le indicazioni essenziali riguardanti lo strumento finanziario. Se tali indicazioni figurano nel foglio informativo di base relativo allo strumento finanziario in questione e se tale foglio informativo 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.

*Art. 39d* Disposizioni complete

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

<sup>5</sup> RS 950.1

- 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. 39e*            Obblighi d'informare nelle assicurazioni sulla vita qualificate  
                          oggetto di una raccomandazione

<sup>1</sup> Nelle assicurazioni sulla vita qualificate oggetto di una raccomandazione, gli intermediari assicurativi informano gli stipulanti su:

- a. nome, genere e caratteristiche dell'assicurazione sulla vita qualificata;
- b. l'ammontare del premio delle spese.

<sup>2</sup> Le informazioni devono essere facilmente comprensibili ed essere messe a disposizione gratuitamente prima della conclusione del contratto. Possono essere rese disponibili agli stipulanti in forma standardizzata, in versione cartacea o elettronica.

*Art. 39f*            Pubblicità

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

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

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

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

<sup>1</sup> Prima di raccomandare un'assicurazione sulla vita qualificata, l'intermediario assicurativo si informa sulle conoscenze e sull'esperienza dello stipulante e verifica se l'assicurazione sulla vita in questione è appropriata per lo stipulante.

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

<sup>3</sup> Se non riceve informazioni sufficienti per valutare l'appropriatezza, l'intermediario assicurativo comunica allo stipulante di non poter effettuare alcuna valutazione dell'appropriatezza.

<sup>4</sup> 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. 39h* Documentazione e rendiconto per le assicurazioni sulla vita qualificate

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi tengono una documentazione adeguata:

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

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Su richiesta degli stipulanti, essi rendono inoltre conto della valutazione e dell'evoluzione delle loro assicurazioni sulla vita qualificate e dei costi connessi.

*Art. 39i* Prevenzione di conflitti d'interessi nelle assicurazioni sulla vita qualificate

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi adottano provvedimenti organizzativi adeguati per evitare conflitti d'interessi che possono risultare dalla fornitura di servizi relativi ad assicurazioni sulla vita qualificate o per escludere che tali conflitti arrechino pregiudizio agli stipulanti.

<sup>2</sup> Se non può escludere un pregiudizio nei confronti dello stipulante, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo glielo comunica prima della conclusione del contratto.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale disciplina i dettagli, in particolare designa i comportamenti illeciti a causa di conflitti d'interessi.

*Titolo prima dell'art. 40*

**Capitolo 4: Intermediari assicurativi**

*Art. 40* Definizione

<sup>1</sup> 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.

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

<sup>3</sup> Tutti gli altri intermediari assicurativi sono considerati vincolati.

*Art. 41*            Attività proibite

<sup>1</sup> 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.

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

*Art. 42*            Obbligo e condizioni di registrazione

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

<sup>2</sup> 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'esecuzione 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 di cui all'articolo 83 o che il datore di lavoro per il quale operano soddisfa questo requisito.

<sup>3</sup> Non sono iscritti nel registro gli intermediari assicurativi:

- 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<sup>ter</sup> del Codice penale<sup>6</sup>; 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 2007<sup>7</sup> sulla vigilanza dei mercati finanziari (LFINMA) o un divieto di esercizio della professione secondo l'articolo 33 LFINMA.

<sup>4</sup> 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.

<sup>6</sup> RS 311.0

<sup>7</sup> RS 956.1

*Art 42a* Registro

- <sup>1</sup> La FINMA tiene un registro degli intermediari assicurativi non vincolati (registro).
- <sup>2</sup> Il registro è pubblico.
- <sup>3</sup> La FINMA è autorizzata a trasmettere a terzi le indicazioni contenute nel registro o a renderle accessibili con procedura di richiamo.
- <sup>4</sup> 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* Requisiti

- <sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi devono disporre delle capacità e delle conoscenze necessarie per la loro attività.
- <sup>2</sup> Il Consiglio federale definisce nel dettaglio i requisiti professionali, personali e organizzativi.

*Art. 44*

*Abrogato*

*Art. 45* Obbligo d'informare

- <sup>1</sup> 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 opera l'intermediario assicurativo;
  - c. come informarsi in merito alla formazione e alla formazione continua degli intermediari assicurativi;
  - 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, l'estensione e i destinatari dei dati nonché la loro conservazione;
  - f. la possibilità di avviare una procedura di mediazione dinanzi a un organo di mediazione secondo l'articolo 82.
- <sup>2</sup> Le informazioni di cui al capoverso 1 devono essere formulate in modo comprensibile. Possono essere messe a disposizione degli stipulanti in forma standardizzata o in versione elettronica.
- <sup>3</sup> Le informazioni sono fornite agli stipulanti in modo che questi possano venirne a conoscenza quando richiedono o accettano il contratto d'assicurazione.

*Art. 45a* Pubblicazione delle indennità

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

<sup>2</sup> 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 all'indennità; o
- b. trasferiscono integralmente l'indennità agli stipulanti.

<sup>3</sup> 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 pubblicano gli importi effettivamente ricevuti.

<sup>4</sup> 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*

<sup>1</sup> La FINMA:

- b. controlla che le imprese di assicurazione nonché gli intermediari assicurativi godano di buona reputazione e garantiscano l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla presente legge;
- f. protegge gli assicurati contro gli abusi compiuti da imprese di assicurazione e da intermediari assicurativi;

*Titolo prima dell'art. 51***Sezione 2: Provvedimenti conservativi, provvedimenti in caso di pericolo d'insolvenza e liquidazione***Art. 51 cpv. 1, 2 lett. g ed i e 3*

<sup>1</sup> 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 i provvedimenti conservativi che ritiene necessari per tutelare gli interessi degli assicurati.

<sup>2</sup> La FINMA può in particolare:

- g. stralciare un intermediario assicurativo non vincolato dal registro di cui all'articolo 42a;

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

<sup>3</sup> La FINMA provvede a una pubblicazione adeguata dei provvedimenti se è necessario per attuarli o proteggere terzi. Essa può rinunciare alla loro pubblicazione qualora ciò pregiudicasse lo scopo del provvedimento ordinato.

*Art. 51a* Provvedimenti in caso di pericolo d'insolvenza

<sup>1</sup> 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. i provvedimenti conservativi 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.

<sup>2</sup> I provvedimenti conservativi possono essere ordinati indipendentemente o in relazione a un risanamento o a un fallimento dell'assicurazione.

<sup>3</sup> Le disposizioni concernenti la procedura concordataria (art. 293–336 della legge federale dell'11 aprile 1889<sup>8</sup> sulla esecuzione e sul fallimento, LEF), la moratoria nel diritto della società anonima (art. 725a del Codice delle obbligazioni, CO<sup>9</sup>) 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.

<sup>4</sup> Gli ordini della FINMA riguardano l'intero patrimonio 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

<sup>1</sup> Rimangono impregiudicati da tutti gli ordini di cui alle sezioni 2a–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.

<sup>2</sup> È fatto salvo l'articolo 52g.

<sup>8</sup> RS 20

<sup>9</sup> RS 221.301

*Titolo prima dell'art. 52a***Sezione 2a: Risanamento***Art. 52a* Procedura

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Essa emana le decisioni necessarie all'esecuzione della procedura di risanamento.

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

<sup>4</sup> Può disciplinare nel dettaglio i particolari della procedura.

*Art. 52b* Piano di risanamento

<sup>1</sup> Il piano di risanamento indica come eliminare il pericolo d'insolvenza dell'impresa di assicurazione e quali provvedimenti 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.

<sup>2</sup> Il piano di risanamento deve garantire che, eseguito il risanamento, l'impresa di assicurazione adempia le condizioni di autorizzazione e le altre disposizioni legali.

<sup>3</sup> 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 altre parti dell'impresa di assicurazione

<sup>1</sup> 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 2003<sup>10</sup> sulla fusione non è applicabile.

<sup>2</sup> In casi fondati la FINMA può allentare nei confronti dell'assuntore per un periodo di tempo limitato i requisiti prudenziali previsti in relazione al portafoglio trasferito, se gli interessi degli assicurati rimangono tutelati.

<sup>10</sup> RS 221.301

<sup>3</sup> 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* Costituzione di nuovo capitale proprio nonché conversione di capitale di terzi in capitale proprio e riduzione dei crediti

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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 per la durata dei provvedimenti di cui all'articolo 51a capoverso 1 lettera a in combinato disposto con l'articolo 51 capoverso 2 lettere a, b, d, e ed i.

<sup>3</sup> La conversione di capitale di terzi in capitale proprio e la riduzione dei crediti è possibile soltanto se:

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

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

- a. i crediti postergati;
- b. i crediti emessi per coprire le perdite in caso di misure di insolvenza;
- c. i crediti della terza classe ai sensi dell'articolo 219 capoverso 4 LEF<sup>11</sup>;
- 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.

<sup>5</sup> La conversione di capitale di terzi in capitale proprio e la riduzione dei crediti degli assicurati derivanti da contratti d'assicurazione avvengono:

- a. per i crediti derivanti da contratti d'assicurazione che non richiedono un patrimonio vincolato ai sensi dell'articolo 17, dopo aver soddisfatto i crediti di cui al capoverso 4 lettera c, ma prima di soddisfare i crediti di cui al capoverso 4 lettera d;
- b. per i crediti derivanti da contratti d'assicurazione che richiedono un patrimonio vincolato ai sensi dell'articolo 17 e, se questo patrimonio non è sufficiente a garantire le pretese, dopo aver soddisfatto i crediti di cui al capoverso 4.

<sup>6</sup> 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.

<sup>11</sup> RS 281.1

*Art. 52e* Adeguamento dei contratti d'assicurazione

<sup>1</sup> Per l'adeguamento dei contratti d'assicurazione ai sensi del presente articolo 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. 52d).

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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 della 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

<sup>1</sup> 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. Gli stipulanti hanno il diritto di recedere dal contratto d'assicurazione con effetto immediato entro tre mesi dalla ricezione dell'informazione.

<sup>2</sup> 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 un risarcimento di pari grado equivalente alla perdita finanziaria subita.

*Art. 52g* Differimento della disdetta di contratti

<sup>1</sup> Con la disposizione o l'approvazione di provvedimenti conformemente agli articoli 51–52 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.

<sup>2</sup> La FINMA può disporre il differimento soltanto se la disdetta o l'esercizio dei diritti di cui al capoverso 1 sono motivati dai provvedimenti.

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

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

- a. non sono correlati ai provvedimenti; 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.

<sup>5</sup> 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 ai provvedimenti non possono più essere esercitati.

*Art. 52h* Differimento alla disdetta di contratti di riassicurazione

<sup>1</sup> Con la disposizione o l'approvazione di provvedimenti conformemente agli articoli 51–52 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.

<sup>2</sup> La FINMA può disporre il differimento soltanto se la disdetta o l'esercizio dei diritti di cui al capoverso 1 sono motivati dai provvedimenti.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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

<sup>1</sup> La FINMA omologa il piano di risanamento segnatamente se esso:

- a. adempie le prescrizioni di cui all'articolo 52b;
- b. si fonda su una valutazione degli attivi e passivi dell'impresa di assicurazione che corrisponde ai principi della regolare presentazione dei conti;
- c. non pone presumibilmente i creditori in una posizione peggiore rispetto alla dichiarazione immediata del fallimento dell'assicurazione;
- d. considera prioritari gli interessi dei creditori rispetto a quelli dei proprietari e considera il grado dei creditori;
- e. tiene adeguatamente conto della connessione giuridica o economica tra gli attivi, i passivi e le relazioni contrattuali.

<sup>2</sup> L'accordo dell'assemblea generale dell'impresa di assicurazione non è necessario.

<sup>3</sup> La FINMA rende noti i principi del piano di risanamento.

*Art. 52k* Rifiuto del piano di risanamento

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Se la metà dei creditori conosciuti rifiuta il piano di risanamento, la FINMA ordina il fallimento dell'assicurazione.

*Art. 52l* Effetto giuridico del piano di risanamento

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Le iscrizioni nel registro fondiario, nel registro di commercio o in altri registri hanno soltanto un effetto dichiaratorio. Tali iscrizioni devono essere effettuate il più presto possibile.

*Art. 52m* Esercizio di pretese

<sup>1</sup> Non appena la FINMA ha omologato il piano di risanamento, l'impresa di assicurazione ha il diritto di domandare la revocazione di negozi giuridici conformemente agli articoli 285–292 LEF<sup>12</sup>

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

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Per il calcolo dei termini conformemente 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 un provvedimento conservativo conformemente all'articolo 51a capoverso 1 lettera a in combinato disposto con l'articolo 51 capoverso 2 lettere a, b, d, e ed i, fa stato il momento dell'emanazione di questa decisione.

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

<sup>6</sup> Per l'esercizio di pretese fondate sulla responsabilità conformemente agli articoli 752–760 CO<sup>13</sup>, i capoversi 1–3 si applicano per analogia.

<sup>12</sup> RS 281.1

<sup>13</sup> RS 220

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

<sup>1</sup> 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 dell'assicurazione e lo rende pubblico.

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

*Art. 54 cpv. 3 e 4*

<sup>3</sup> La FINMA può emanare decisioni derogatorie.

<sup>4</sup> Può disciplinare nel dettaglio i particolari della procedura.

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

<sup>1</sup> I crediti degli assicurati derivanti da contratti d'assicurazione che possono essere constatati mediante i libri dell'impresa di assicurazione sono considerati insinuati.

<sup>2</sup> Tali crediti sono assegnati alla seconda classe secondo l'articolo 219 capoverso 4 LEF<sup>14</sup>, ma vengono soddisfatti dalla massa fallimentare solo dopo tutti gli altri crediti della seconda classe.

*Art. 54a<sup>bis</sup>* Patrimonio vincolato

<sup>1</sup> 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 trasferito nella massa fallimentare.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

<sup>14</sup> RS 281.1

*Art. 54b* Assemblea dei creditori e comitato dei creditori

<sup>1</sup> Il liquidatore del fallimento può proporre alla FINMA:

- a. di indire un'assemblea dei creditori e definirne le competenze nonché i quorum delle presenze e dei voti necessari per le deliberazioni;
- b. di istituire un comitato dei creditori, nonché definirne la composizione e le competenze.

<sup>2</sup> La FINMA non è vincolata alle proposte del liquidatore del fallimento.

*Art. 54bis* Impegni assunti con i provvedimenti conservativi

Gli impegni che l'impresa di assicurazione ha legittimamente assunto durante i provvedimenti di cui all'articolo 51a capoverso 1 lettera a in combinato disposto con l'articolo 51 capoverso 2 lettere a, b, d, e ed i oppure durante una procedura di risanamento di cui all'articolo 51a capoverso 1 lettera b, sono soddisfatti, in caso di fallimento dell'assicurazione, prima di tutti gli altri.

*Titolo prima dell'art. 54d***Sezione 2c: Procedura***Art. 54d* Posizione dei creditori e dei proprietari in caso di misure di insolvenza

<sup>1</sup> 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 solo contro:

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

<sup>2</sup> Il ricorso secondo l'articolo 17 LEF<sup>15</sup> è escluso.

<sup>3</sup> Il termine per interporre ricorso contro l'omologazione del piano di risanamento è di 10 giorni e decorre dal giorno successivo alla pubblicazione dei principi del piano di risanamento secondo l'articolo 52j capoverso 3.

<sup>4</sup> Il termine per interporre ricorso contro l'approvazione dello stato di ripartizione e del conto finale decorre dal giorno successivo al loro deposito secondo l'articolo 54c capoverso 2.

*Art. 54e* Ricorsi contro l'omologazione del piano di risanamento

<sup>1</sup> La richiesta di revoca del piano di risanamento non è ammessa.

<sup>2</sup> I ricorsi interposti da creditori e proprietari contro l'omologazione del piano di risanamento possono essere accolti soltanto se le misure ordinate nel piano arrecano più svantaggi ai creditori e ai proprietari che una dichiarazione immediata del fallimento dell'assicurazione. In questo caso il giudice può accordare una compensazione oppure ordinare alla FINMA di determinare una compensazione in un'appendice al piano di risanamento.

*Art. 54f* Effetto sospensivo

I ricorsi interposti nelle procedure di cui all'articolo 51a capoverso 1 non hanno effetto sospensivo. Su richiesta, il giudice dell'istruzione può accordarlo. La concessione dell'effetto sospensivo è esclusa per ricorsi interposti contro l'omologazione del piano di risanamento.

*Art. 54g* Fondo nazionale di garanzia

Se dall'insolvenza di un'impresa di assicurazione al Fondo nazionale di garanzia sono conferiti compiti ai sensi dell'articolo 76 capoverso 4 lettera b della legge federale del 19 dicembre 1958<sup>16</sup> sulla circolazione stradale, nella procedura di cui all'articolo 51a capoverso 1 lo stesso Fondo assume la posizione di creditore per tutelare i propri interessi.

*Art. 54h* Riconoscimento di decreti di fallimento e di provvedimenti esteri

<sup>1</sup> La FINMA decide in merito al riconoscimento di decreti di fallimento e di provvedimenti di insolvenza pronunciati all'estero nei confronti di imprese di assicurazione.

<sup>2</sup> 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 LEF<sup>17</sup> 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.

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

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> Se l'impresa d'assicurazione ha una succursale in Svizzera, fino alla decorrenza dell'efficacia giuridica della graduatoria di cui all'articolo 172 della legge federale del

<sup>16</sup> RS 741.01

<sup>17</sup> RS 281.1

18 dicembre 1987<sup>18</sup> sul diritto internazionale privato (LDIP), è ammessa la procedura prevista dall'articolo 50 capoverso 1 LEF.

<sup>6</sup> Per il resto si applicano gli articoli 166–175 LDIP.

*Art. 54i* Coordinamento con le procedure estere

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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*

*Art. 67* Garanzia di un'attività irreprensibile

L'articolo 5 capoverso 1 e gli articoli 14 e 22 si applicano per analogia al gruppo assicurativo e alle persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza, del controllo e della gestione del gruppo assicurativo nonché alla gestione dei rischi del gruppo assicurativo.

*Art. 69* Solvibilità

<sup>1</sup> Un gruppo assicurativo deve disporre di sufficiente solvibilità.

<sup>2</sup> Gli articoli 9–9b si applicano per analogia.

*Art. 71* Obbligo d'informare

L'obbligo d'informazione e di notifica secondo l'articolo 29 LFINMA<sup>19</sup> incombe a tutte le imprese del gruppo assicurativo.

*Art. 71bis* Piano d'esercizio

<sup>1</sup> 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 previamente sottoposte per approvazione alla FINMA.

<sup>2</sup> 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.

18 RS 291  
19 RS 956.1

*Art. 75* Garanzia di un'attività irreprensibile

L'articolo 5 capoverso 1 e gli articoli 14 e 22 si applicano per analogia al conglomerato assicurativo e alle persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza, del controllo e della gestione del conglomerato assicurativo nonché alla gestione dei rischi del conglomerato assicurativo.

*Art. 77* Solvibilità

<sup>1</sup> Un conglomerato assicurativo deve disporre di sufficiente solvibilità.

<sup>2</sup> Gli articoli 9–9*b* si applicano per analogia.

*Art. 79bis* Piano d'esercizio

<sup>1</sup> 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 previamente sottoposte per approvazione alla FINMA.

<sup>2</sup> Per le altre società del conglomerato importanti di cui all'articolo 2*a* 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

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

<sup>2</sup> Con il consenso dello stipulante, la consegna può avvenire in forma elettronica.

*Art. 81* Procedura

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> L'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione fa pervenire gratuitamente agli stipulanti una copia dei documenti entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta.

<sup>3</sup> 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: Mediazione***Art. 82*          Principio

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

*Art. 83*          Organo di mediazione

<sup>1</sup> Al più tardi quando iniziano la loro attività, le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non vincolati devono essere affiliati a un organo di mediazione.

<sup>2</sup> Le disposizioni relative agli organi di mediazione contenute nel titolo quinto LSerFi<sup>20</sup> si applicano per analogia.

*Titolo prima dell'art. 84***Capitolo 7b: Decisioni tariffali e contenzioso giudiziario***Art. 84, rubrica*

## Decisioni tariffali

*Art. 86*          Contravvenzioni

<sup>1</sup> È punito con la multa sino a 100 000 franchi chiunque, intenzionalmente:

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

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

*Art. 87*          Delitti

<sup>1</sup> È punito con una pena detentiva sino a tre anni o con una pena pecuniaria chiunque, 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.

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

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

<sup>1</sup> Le imprese di riassicurazione di cui all'articolo 2 capoverso 1 lettera b numero 2 devono sottoporsi alla vigilanza della FINMA entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del ... o cessare l'attività esercitata tramite una succursale.

<sup>2</sup> 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 intendono concludere.

<sup>3</sup> Le imprese di assicurazione estere che intendono esercitare o esercitano già un'attività assicurativa in Svizzera devono iscrivere la loro succursale nel registro di commercio entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del ....

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non vincolati devono affiliarsi a un organo di mediazione entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del ....

## II

I seguenti atti normativi sono modificati come segue:

### **1. Legge federale del 19 dicembre 1958<sup>21</sup> sulla circolazione stradale**

*Art. 76* Fondo nazionale di garanzia

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Il Fondo nazionale di garanzia è dotato di personalità giuridica propria.

<sup>3</sup> Il Fondo nazionale di garanzia ha i seguenti compiti:

- a. copre la responsabilità per i danni causati in Svizzera da:

<sup>21</sup> RS 741.01

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.

<sup>4</sup> 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 2004<sup>22</sup> 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.

<sup>5</sup> 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;
- 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.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> 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.

<sup>8</sup> 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<sup>bis</sup>*

<sup>4bis</sup> 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 Codice delle obbligazioni<sup>23</sup>).

## **2. Legge del 22 giugno 2007<sup>24</sup> sulla vigilanza dei mercati finanziari**

*Art. 37, rubrica e cpv. 1*

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

<sup>1</sup> 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

<sup>1</sup> La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.

<sup>23</sup> RS 220

<sup>24</sup> RS 956.1