



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

Modifica del ...

---

*Il Consiglio federale svizzero  
ordina:*

I

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

*Titolo prima dell'art. 1*

**Titolo primo: In generale**

**Capitolo 1: Campo d'applicazione**

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

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

RS ...

<sup>1</sup> RS 961.011

*Titolo prima dell'art. 1a***Capitolo 2: Principi****Art. 1b** Principi della sorveglianza  
(art. 1 cpv. 2 LSA)

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

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

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

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

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

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

- a. il loro quoziente SST (art. 39) è pari almeno al 250 per cento in media su tre anni;
- b. la copertura del loro patrimonio vincolato è pari almeno al 130 per cento dell'importo legale e consiste esclusivamente di elementi patrimoniali secondo l'articolo 79 capoverso 2;
- c. il loro capitale minimo prudenziale è coperto permanentemente al 150 per cento;
- d. il bilancio al 31 dicembre non presenta un riporto delle perdite degli anni precedenti né un riporto delle perdite dell'anno corrente;
- e. sono dotate di una pianificazione solida, una gestione lungimirante e ineccepibile e indicatori stabili;
- f. se non stipulano più nuovi contratti, sono dotate di un piano di liquidazione omologato dalla FINMA;
- g. non sono concesse né già previste dalla normativa agevolazioni di altro tipo, segnatamente in relazione con il test svizzero di solvibilità (SST) o il patrimonio vincolato;
- h. la FINMA non ha adottato misure di sorveglianza prudenziale nei confronti dell'impresa di assicurazione diretta in questione né avviato un procedimento

secondo l'articolo 30 della legge del 22 giugno 2007<sup>2</sup> sulla vigilanza dei mercati finanziari (LFINMA).

*Art. 1d* Agevolazioni per i riassicuratori

(art. 35 cpv. 4 LSA)

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

- a. inoltrano ogni anno alla FINMA una conferma del rispetto dei principi del governo d'impresa e dei requisiti normativi concernenti la gestione dei rischi, il sistema di controllo interno e la revisione interna;
- b. la FINMA non ha adottato misure di sorveglianza prudenziale nei confronti dell'impresa di riassicurazione in questione né avviato alcun procedimento secondo l'articolo 30 LFINMA;
- c. se non stipula più nuovi contratti, l'impresa di riassicurazione è dotata di un piano di liquidazione omologato dalla FINMA.

*Art. 1e* Agevolazioni per le nuove autorizzazioni

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

La FINMA può accordare ulteriori agevolazioni alle imprese della categoria 5 per un periodo massimo di tre anni dal rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività assicurativa, segnatamente nei seguenti ambiti:

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

*Art. 1f* Esonero dalla sorveglianza

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

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

- a. l'impresa ha sede in Svizzera;
- b. l'impresa ha la forma giuridica di una società anonima o di una società cooperativa;
- c. l'impresa è sottoposta alla revisione ordinaria;
- d. i prodotti assicurativi possono essere assegnati ai rami assicurativi B3–B9 e B14–B18;

- e. la vendita comprende al massimo 5000 polizze con un volume complessivo di premi di massimo 5 milioni di franchi;
- f. l'impresa si impegna a informare gli assicurati di non essere sottoposta alla sorveglianza della FINMA.

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

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

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

<sup>2</sup> Per proseguire l'attività a più lungo termine, essa deve ottenere un'autorizzazione dalla FINMA entro questo termine di un anno.

<sup>3</sup> La domanda di autorizzazione deve essere inoltrata alla FINMA tempestivamente, al più tardi sei mesi prima della scadenza del termine di un anno. Su domanda motivata dell'impresa, la FINMA può accordare una proroga del termine di presentazione della domanda di autorizzazione al massimo di tre mesi.

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

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

*Art. 1h* Intermediazione assicurativa non sottoposta a sorveglianza

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

Un'attività di intermediazione non sottostà a sorveglianza se:

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

*Art. 3, rubrica, e cpv. 1*

Estensione dell'autorizzazione

(art. 3 LSA)

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

*Art. 5b* Attività connesse con l'attività assicurativa

(art. 11 cpv. 1 lett. a LSA)

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

- a. hanno un rapporto funzionale con l'attività assicurativa; e

b. il loro volume è strettamente limitato.

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

- a. adempiere le disposizioni di cui agli articoli 96–98a;
- b. considerare l'attività nel SST; e
- c. rilevare costantemente, limitare e monitorare i rischi operativi e giuridici correlati all'attività.

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

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

*Inserire prima del titolo del capitolo 2*

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

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

- a. non mettano in pericolo gli interessi degli assicurati;
- b. le imprese di assicurazione padroneggino i rischi a esse correlati; e
- c. non rendano eccessivamente difficile la sorveglianza della FINMA.

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

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

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

<sup>2</sup> Deve assicurare una sufficiente indipendenza delle persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza e del controllo, segnatamente affinché soltanto una minoranza di queste persone operi contestualmente in altri organi o in importanti funzioni dell'impresa di assicurazione.

<sup>3</sup> Deve stabilire regole e processi adeguati in merito al governo e al controllo d'impresa.

*Titolo dopo l'art.14a*

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

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

<sup>1</sup> Sussistono conflitti di interessi in particolare se l'impresa di assicurazione in violazione del principio della buona fede:

- a. nella fornitura di servizi assicurativi ha un incentivo finanziario o di altra natura ad anteporre gli interessi di determinati stipulanti rispetto agli interessi di altri stipulanti;
- b. accetta da un terzo un incentivo sotto forma di vantaggio monetario o non monetario o di servizi in relazione a un servizio assicurativo fornito allo stipulante.

<sup>2</sup> Sono considerate terzi conformemente al capoverso 1 lettera b anche le società del gruppo al quale appartiene l'impresa di assicurazione.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Art. 21* Obiettivo del test svizzero di solvibilità

(art. 9 LSA)

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

*Art. 22* Livello di protezione del SST

(art. 9 e 9b LSA)

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

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

*Art. 22a–22c e titolo prima degli art. 23–26*

*Abrogati*

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

(art. 9 LSA)

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

*Titolo prima dell'art. 24*

**Capitolo 2: Valutazione conforme al mercato**

*Art. 24* Valore conforme al mercato

(art. 9a LSA)

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

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

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

Una valutazione conforme al mercato si fonda sui dati e sulle informazioni più recenti che si possono ricavare dalla negoziazione su mercati finanziari trasparenti e non è in contrasto con essi.

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

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

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 27*

*Abrogato*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<sup>1</sup> Il valore conforme al mercato degli impegni assicurativi corrisponde all'onere finanziario sostenuto dall'impresa di assicurazione per l'adempimento da parte sua delle pretese garantite dai contratti di assicurazione mantenendo costante il livello di protezione conformemente all'articolo 22.

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

<sup>3</sup> Il migliore valore di stima degli impegni assicurativi corrisponde al valore atteso dei flussi di pagamenti futuri garantiti scontati al tasso risk-free. I flussi di pagamenti comprendono tutte le prestazioni, i premi e i costi, ad eccezione dei costi di capitale, dovuti in futuro per onorare gli impegni assicurativi conformemente al capoverso 1.

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

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

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

<sup>2</sup> Nella loro determinazione la FINMA considera in particolare la protezione degli assicurati nonché la reputazione, la competitività e la sostenibilità della piazza finanziaria svizzera. Non determina curve di rendimento che evidenziano scostamenti inspiegabili da quotazioni di mercato attendibili, risk-free.

<sup>3</sup> La FINMA può approvare l'utilizzo da parte di un'impresa di assicurazione di curve di rendimento risk-free proprie nel quadro di un modello interno anziché di quelle risk-free predefinite dalla FINMA.

<sup>4</sup> Per le valute per le quali la FINMA non predefinisce curve di rendimento, devono essere utilizzate curve di rendimento risk-free calcolate o scelte dall'impresa stessa. Il

metodo per calcolarle deve adempiere per analogia i requisiti dei modelli di valutazione di cui all'articolo 28.

<sup>5</sup> Per la valutazione dei contratti assicurativi di filiali ubicate in una giurisdizione estera, nel SST è possibile utilizzare curve di rendimento risk-free conformemente alla normativa sulla solvibilità della giurisdizione in questione.

#### *Titolo prima dell'art. 32*

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

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

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

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

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

- a. degli attivi netti SST; e
- b. dell'importo computabile degli strumenti di capitale assorbenti il rischio Tier 1 di cui all'articolo 37, che sono computati nel capitale di base.

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

<sup>4</sup> Le deduzioni sono pari alla somma di:

- a. dividendi e rimborsi di capitale previsti;
- b. azioni proprie di proprietà diretta dell'impresa di assicurazione che sono tenute a proprio rischio;
- c. elementi patrimoniali immateriali;
- d. imposte latenti sugli immobili e tasse di mutazione, nella misura in cui non è possibile alcuna compensazione.

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

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

La FINMA emana disposizioni in merito alla redazione del bilancio SST conformemente all'articolo 32 capoverso 3.

*Titolo dopo l'art. 33 e titolo prima dell'art. 37**Abrogati**Art. 34* Computabilità di strumenti di capitale assorbenti il rischio  
(art. 9a e 9b LSA)

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

- a. il valore conforme al mercato alla data di riferimento per il computo nel capitale sopportante i rischi; e
- b. l'effetto sul capitale previsto per la considerazione nel capitale previsto.

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

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

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

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

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 35***Capitolo 4: Capitale previsto****Art. 35** Definizione e calcolo  
(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> Se al capitale sopportante i rischi non sono computati strumenti di capitale assorbenti il rischio, il capitale previsto corrisponde agli attivi netti SST che devono essere presenti almeno alla data di riferimento affinché che l'expected shortfall (art. 36) degli attivi netti SST non sia negativa alla fine del periodo di 12 mesi determinato a partire dalla data di riferimento.

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

- a. il capitale sopportante i rischi scontato al tasso risk-free alla fine del periodo di 12 mesi determinato a partire dalla data di riferimento; e
- b. il capitale sopportante i rischi alla data di riferimento.

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 37***Capitolo 5: Strumenti di capitale assorbenti il rischio****Art. 37** Computo e tenuta in considerazione  
(art. 9b LSA)

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

- a. sono stati effettivamente versati e non sono stati garantiti con elementi patrimoniali dell'impresa di assicurazione;
- b. non possono essere compensati con le pretese dell'impresa di assicurazione;
- c. nel contratto è stabilito in modo irrevocabile che:
  1. al verificarsi di eventi definiti contrattualmente (trigger), ma al più tardi nel momento in cui il quoziente SST scende al di sotto della soglia dell'80 per cento e in caso di rischio di insolvenza nonché di revoca

dell'autorizzazione, essi sono annullati mediante riduzione completa del credito o sono convertiti in capitale proprio statutario (Tier 1), oppure

2. al verificarsi di un trigger, ma al più tardi nel momento in cui il quoziente SST scende al di sotto della soglia del 100 per cento e in caso di rischio di insolvenza, l'impresa di assicurazione è autorizzata e tenuta a rinviare il pagamento del credito in capitale ed eventuali interessi passivi; nel contratto deve essere inoltre garantito che sono soddisfatte le condizioni di cui all'articolo 51a capoverso 4 LSA (Tier 2);
- d. sono durevoli e possono essere rimborsati anticipatamente solo con l'accordo dell'impresa di assicurazione e con il previo consenso della FINMA. L'autorizzazione è rilasciata se l'impresa di assicurazione dimostra che il rimborso non mette a rischio la solvibilità;
- e. nel contratto è stabilito che il rimborso di uno strumento di capitale assorbente i rischi a tempo determinato è consentito unicamente se:
  1. il rimborso non comporta il mancato raggiungimento della soglia del 100 per cento del quoziente SST o un rischio di insolvenza, oppure
  2. lo strumento è sostituito da uno strumento di valore pari o più elevato.

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

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

<sup>4</sup> La FINMA può determinare i criteri per il computo o la tenuta in considerazione di strumenti di capitale assorbenti il rischio, segnatamente relativi alla valutazione della qualità degli strumenti, alla loro applicabilità legale, alla fungibilità del capitale e al rischio di insolvenza del fornitore delle prestazioni.

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 39*

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

*Art. 39*                      Quoziente SST

(art. 9b LSA)

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

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

*Art. 40 Determinazione del SST*

(art. 9a e 9b LSA)

<sup>1</sup> La determinazione del SST copre tutte le voci del bilancio SST di cui all'articolo 9a capoverso 1 LSA e i rischi che ne derivano.

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

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

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 41*

*Abrogato*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<sup>1</sup> La FINMA definisce eventi ipotetici oppure combinazioni di eventi (scenari predefiniti) che possono verificarsi entro un anno con una determinata probabilità e che in una determinata misura influiscono sfavorevolmente su alcune imprese di assicurazione.

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

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

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

<sup>5</sup> Le imprese di assicurazione devono determinare l'effetto degli scenari predefiniti e degli scenari propri sul capitale sopportante i rischi alla fine del periodo di 12 mesi a partire dalla data di riferimento e tenere adeguatamente conto dei risultati nella gestione dei rischi.

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

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

*Titolo prima dell'art. 44*

## **Capitolo 7: Modelli**

*Art. 44 Principio*

(art. 96 LSA)

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

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

*Art. 45 Modelli standard*

(art. 96 LSA)

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

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

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

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

<sup>4</sup> Per gli investimenti garantiti direttamente o indirettamente da pegno immobiliare (ipoteche), il modello standard per i rischi di credito nel SST si basa sulle prescrizioni per l'approccio standard internazionale secondo l'AS-BRI dell'ordinanza del 1° giugno 2012<sup>3</sup> sui fondi propri. Nell'attuazione la FINMA può considerare specifici punti di vista in ambito assicurativo.

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

*Art. 46 Modello interno o adeguamento di un modello standard*

(art. 96 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA autorizza l'impiego di un modello interno o l'adeguamento designato dalla FINMA come soggetto all'obbligo di autorizzazione di un modello standard se:

<sup>3</sup> RS 952.03

- a. i modelli standard non rappresentano a sufficienza la situazione di rischio specifica; e
- b. le esigenze qualitative, quantitative e organizzative della FINMA sono soddisfatte.

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

#### *Titolo prima dell'art. 47*

#### *Abrogato*

#### *Art. 47* Scelta, cambiamento e modifica del modello

(art. 96 LSA)

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

<sup>2</sup> La FINMA accorda in casi particolari modalità e periodi di transizione adeguati al passaggio da un modello interno a un modello standard.

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

#### *Titolo prima dell'art. 48*

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

#### *Art. 48* Periodicità della determinazione

(art. 96 LSA)

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

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

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

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

*Art. 49 Rilevazione dei dati*

(art. 96 LSA)

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

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

*Art. 50 Rendiconto SST*

(art. 96 LSA)

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

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

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 50a**Abrogato**Art. 50a Stress test*

(art. 96 LSA)

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

<sup>2</sup> I risultati degli stress test di singole imprese di assicurazione e di gruppi assicurativi non sono pubblicati, a meno che la FINMA lo ordini sulla base dell'articolo 22 LFINMA<sup>4</sup>.

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

<sup>4</sup> RS 956.1

*Titolo prima dell'art. 51***Capitolo 9: Misure e interventi****Art. 51**                    Soglie di intervento  
(art. 9b LSA)

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

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

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

**Art. 52**                    Misure generali  
(art. 9b LSA)

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

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

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

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

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

*Art. 53* Piano di misure  
(art. 9b LSA)

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

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

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

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione sottopone alla FINMA per approvazione un piano aggiornato nel corso della durata del piano di misure se è necessario per il conseguimento degli obiettivi di riferimento.

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

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

*Titolo prima dell'art. 53a*

**Capitolo 10: Ulteriori disposizioni**

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

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

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

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

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

- a. maggiorazioni del capitale previsto adeguate alla situazione di rischio;

- b. riduzioni del capitale sopportante i rischi; oppure
- c. l'aggregazione di scenari.

*Art. 54 cpv. 4*

(art. 16 LSA)

<sup>4</sup> La FINMA disciplina i dettagli concernenti genere, impiego ed entità delle riserve tecniche.

*Art. 62*

*Abrogato*

*Titolo prima dell'art. 75a*

## **Sezione 2: Investimento e costituzione**

*Art. 75a*          **Principi dell'investimento**

(art. 17 e 20 LSA)

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

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

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

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

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

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

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

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve costituire il patrimonio vincolato tramite attribuzione di elementi patrimoniali. Al riguardo applica il principio della prudenza imprenditoriale di cui all'articolo 75a.

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

*Art. 76a* Elementi patrimoniali assistiti da una garanzia  
(art. 17 e 20 LSA)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Art. 81* Elementi ammessi per assicurazioni sulla vita unit-linked  
(art. 17 e 20 LSA)

Per i patrimoni vincolati separati nell'assicurazione sulla vita unit-linked nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 e A6.2 sono considerati idonei gli elementi da porre a copertura nella misura necessaria, sempre che secondo l'articolo 75a capoverso 2 lettere a e b sia prevista una copertura congruente.

*Art. 82*

*Abrogato*

*Art. 83* Limitazioni  
(art. 17 e 20 LSA)

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

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione che, conformemente all'articolo 79 capoverso 1, sottopongono alla FINMA per approvazione un elenco degli elementi idonei, devono definire limitazioni quantitative per ogni categoria di investimenti, da osservare nell'investimento di capitali. Le limitazioni devono garantire l'adempimento dei requisiti di cui all'articolo 75a capoverso 1 lettere c ed e-g. L'impresa di assicurazione deve documentarlo in modo verificabile.

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

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

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

<sup>4</sup> I patrimoni vincolati separati nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 e A6.2 sono esclusi dalle limitazioni di cui al capoverso 3 sempre che detengano una copertura congruente secondo l'articolo 75a capoverso 2.

*Titolo prima dell'art. 84*

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

*Art. 84, rubrica, nonché riferimento e cpv. 1*

Idoneità dei valori

(art. 17 e 20 LSA)

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

*Art. 87, cpv. 2 e 3*

Comunicazione e responsabilità del depositario

(art. 14 LSA)

<sup>2</sup> La custodia presso un depositario idoneo è ammessa. Al riguardo occorre osservare in particolare i principi di cui all'articolo 75a e le seguenti condizioni:

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

<sup>3</sup> *Abrogato*

*Art. 90 cpv. 2*

*Abrogato*

*Art. 91 cpv. 2*

*Abrogato*

*Art. 91a*

Valore computabile degli elementi garantiti

(art. 17 e 20 LSA)

Per gli elementi patrimoniali solitamente garantiti, come valore di computo per l'unità costituita dall'elemento patrimoniale e dalla garanzia ricevuta non si tiene conto di un

valore superiore al valore di computo della garanzia ricevuta, nella misura in cui questa esista effettivamente nel corrispondente patrimonio vincolato e rimanga all'impresa di assicurazione in caso di close-out netting. Inoltre, devono essere osservate le consuete limitazioni della valutazione in particolare conformemente all'articolo 93.

*Art. 91b* Costituzione di garanzie per gli strumenti finanziari derivati  
(art. 17 e 20 LSA)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Art. 95 Rubrica, cpv. 1 e 2*

## Decisione concernente la valutazione

(art. 17 e 20 LSA)

<sup>1</sup> *Abrogato*

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

*(Titolo quinto: Altre prescrizioni concernenti l'esercizio dell'attività assicurativa  
Capitolo 1: Gestione dei rischi)*

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

## Scopo e contenuto

(art. 22 LSA)

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

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

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

- b. una politica dei rischi che tenga conto della strategia aziendale e disponga di una dotazione di capitale adeguata;
- c. l'identificazione, la valutazione, la gestione attiva e la sorveglianza di tutti i rischi sostanziali, garantendo un'adeguata comunicazione interna ed esterna.

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

*Art. 96a* Autovalutazione della situazione di rischio e del fabbisogno in capitale

(art. 22 LSA)

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

- a. dei rischi ai quali è esposta nel periodo di pianificazione, includendo le concentrazioni dei rischi significative e i rischi a livello di gruppo (profilo di rischio complessivo);

- b. del fabbisogno complessivo in capitale;
- c. del rispetto dei requisiti relativi a:
  - 1. un sistema di controllo interno efficace e adeguato all'attività,
  - 2. le riserve tecniche, e
  - 3. il patrimonio vincolato;
- d. dell'adeguatezza e dell'efficacia della gestione dei rischi.

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

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

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

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

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

*Art. 97 Rubrica, cpv. 2 lett. a e c*

#### Documentazione (art. 22 LSA)

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

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

*Art. 98 Rischi operativi  
(art. 22 LSA)*

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

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

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

<sup>4</sup> Essa deve attuare misure volte a tutelare le persone, i processi operativi e l'infrastruttura e disporre di un piano d'emergenza dotato di strategie e misure efficaci per proseguire l'attività operativa. Deve stabilire le competenze, i canali di comunicazione e le misure prese in considerazione.

*Art. 98a*            Requisiti in materia di liquidità  
(art. 14 LSA)

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

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

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

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

<sup>4</sup> Essa deve presentare annualmente alla FINMA un rapporto sulla pianificazione della liquidità. La FINMA stabilisce il rapporto in funzione delle dimensioni e della complessità dell'impresa di assicurazione. Nel singolo caso può esonerare dal rapporto un'impresa di assicurazione.

*Titolo prima dell'art. 98b*

**Capitolo 1a: Piani di stabilizzazione**

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

Un'impresa di assicurazione ha rilevanza economica ai sensi dell'articolo 22a LSA se il suo totale di bilancio supera 5 miliardi di franchi svizzeri oppure se la giustificano la sua complessità, le sue interdipendenze o il profilo di rischio.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Art. 100*           Principio  
(art. 9b LSA)

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

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

<sup>2</sup> Esse devono escludere con misure adeguate che l'impiego di derivati possa mettere in pericolo la sicurezza di un patrimonio vincolato. Dall'impiego di derivati non devono risultare un effetto leva sul patrimonio risultato né impegni non coperti da garanzia.

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

*Art. 101–108*

*Abrogati*

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

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione deve fornire ogni anno alla FINMA un rapporto sulle operazioni con strumenti finanziari derivati. Vi sono descritti:

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

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

*Art. 110, rubrica, e cpv. 2*

Titoli e strumenti finanziari derivati  
(art. 26 LSA)

<sup>2</sup> Nel caso di certificati di fondi a investitore unico la FINMA stabilisce l'articolazione minima con cui devono figurare nel bilancio gli investimenti diretti del patrimonio del fondo. I titoli e gli strumenti finanziari derivati devono essere valutati secondo le disposizioni del presente articolo.

*Art. 111a Rubrica, cpv. 2<sup>bis</sup>, 4, 5 e 6*

Rapporto sulla situazione finanziaria  
(art. 25 LSA)

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

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

<sup>5</sup> La FINMA può esonerare dall'obbligo di pubblicazione:

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

<sup>6</sup> In singoli casi la FINMA può accordare ulteriori deroghe.

*Titolo prima dell'art. 111c***Capitolo 4a: Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti**

*Art. 111c* Gestione professionale dei rischi  
(art. 30a cpv. 2 LSA)

Gli stipulanti professionisti di cui all'articolo 98a capoverso 2 lettere e ed f della legge del 2 aprile 1908<sup>5</sup> sul contratto d'assicurazione dispongono di una gestione professionale dei rischi se, internamente o esternamente, uno specialista qualificato ed esperto nel settore finanziario è incaricato in modo permanente del rilevamento, della misurazione, della valutazione dei rischi derivanti dal rapporto assicurativo, in particolare dei rischi della controparte.

*Titolo prima dell'art. 111d***Capitolo 4b: Società veicolo di assicurazione****Sezione 1: In generale**

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

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

<sup>2</sup> Le altre disposizioni della presente ordinanza si applicano per analogia alle società veicolo di assicurazione.

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

<sup>1</sup> Sono considerati strumenti finanziari ai sensi degli articoli 30e e 30f LSA gli strumenti finanziari di cui all'articolo 3 lettera a della legge del 15 giugno 2018<sup>6</sup> sui servizi finanziari.

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

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

<sup>5</sup> RS 221.229.1

<sup>6</sup> RS 950.1

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

<sup>1</sup> La FINMA autorizza la società veicolo di assicurazione se essa adempie i requisiti ai sensi della LSA e della presente ordinanza.

<sup>2</sup> Se la società veicolo di assicurazione fa parte di un gruppo assicurativo estero o di un conglomerato assicurativo estero, il rilascio dell'autorizzazione può essere vincolato all'esistenza di un'opportuna sorveglianza consolidata da parte di un'autorità estera di vigilanza sui mercati finanziari.

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

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> Se i mutamenti sono sostanziali, per proseguire la propria attività deve essere previamente ottenuta l'autorizzazione della FINMA.

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

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

## Sezione 2: Condizioni di autorizzazione

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

Le società veicolo di assicurazione sono costituite in società anonime, società cooperative o fondazioni.

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

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

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

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

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

## Sezione 3: Gruppi di rischio

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

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

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

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

<sup>3</sup> L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione deve rendere accessibile agli investitori del gruppo di rischio il regolamento del gruppo di

rischio. Qualora tale regolamento non fosse accessibile per via elettronica, ogni investitore può esigere che gli sia inviato.

*Art. 111n* Segmenti patrimoniali

(art. 30f/LSA)

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

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

<sup>3</sup> I segmenti patrimoniali possono essere incorporati. Nell'incorporazione di due segmenti patrimoniali gli investitori del segmento patrimoniale incorporato ricevono quote di corrispettivo valore del segmento incorporante. Il segmento patrimoniale incorporato è chiuso. Il regolamento del gruppo di rischio disciplina la procedura dell'incorporazione. In proposito contiene in particolare disposizioni concernenti:

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

*Art. 111o* Strumenti finanziari

(art. 30f/LSA)

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

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

<sup>3</sup> Per l'emissione di titoli di partecipazione e i privilegi correlati a singole categorie di titoli di partecipazione si applicano per analogia le disposizioni concernenti le azioni privilegiate.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Art. 111t* Contabilità e presentazione dei conti

(art. 26 cpv. 3 e art. 30/LSA)

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

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

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

*Art. 111u* Scioglimento

(art. 30/LSA)

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

<sup>2</sup> In caso di scioglimento di un gruppo di rischio, occorre rispettare la parità di trattamento di tutti gli investitori e la loro informazione tempestiva.

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

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

*Art. 119a* Consegna di documenti agli stipulanti

(art. 80 LSA)

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

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

*Art. 120, rubrica, e cpv. 1***Principi**

(art. 38 LSA)

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

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

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

<sup>2</sup> Il tasso di riferimento è il tasso d'interesse a pronti della Banca nazionale svizzera per le obbligazioni della Confederazione con scadenza a 10 anni. La media mobile quadriennale è calcolata mediante valori mensili del tasso d'interesse di riferimento.

<sup>3</sup> Se la media mobile quadriennale è positiva, viene suddivisa e alle singole quote sono applicati i seguenti fattori in funzione dell'entità, considerando che il tasso d'interesse tecnico massimo corrisponde alla somma delle quote ponderate per i corrispondenti fattori cui è dedotto lo 0,1 per cento. Se la media mobile quadriennale è pari a:

- a. lo 0 per cento fino a un massimo dello 0,5 per cento, è moltiplicata per 1;
- b. oltre l'1,5 per cento, questa quota più elevata della media mobile quadriennale fino a un massimo dell'1 per cento è moltiplicata per 0,8;
- c. oltre l'1 per cento, questa quota più elevata della media mobile quadriennale fino a un massimo dell'1,5 per cento è moltiplicata per 0,6;
- d. oltre l'1,5 per cento, questa quota più elevata della media mobile quadriennale fino a un massimo del 2 per cento è moltiplicata per 0,4;
- e. oltre il 2 per cento, questa quota più elevata della media mobile quadriennale è moltiplicata per 0,3.

<sup>4</sup> Se la media mobile quadriennale è negativa, il tasso d'interesse tecnico massimo è pari alla media mobile quadriennale cui è dedotto lo 0,1 per cento.

<sup>5</sup> Se per tre mesi consecutivi il tasso d'interesse da calcolare secondo il capoverso 2 o 3 è superiore o inferiore di almeno 0,25 punti percentuali all'attuale tasso d'interesse tecnico massimo, quest'ultimo viene adeguato.

<sup>6</sup> In casi motivati la FINMA può modificare i risultati ottenuti secondo i capoversi 1–5.

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

Per i contratti di assicurazione sulla vita non denominati in franchi svizzeri, la FINMA stabilisce il tasso d'interesse tecnico massimo analogamente alle disposizioni si cui all'articolo 121 capoversi 1–6.

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

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

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

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

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

*Art. 122, rubrica, e cpv. 1*

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

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

*Art. 123, rubrica, e cpv. 3*

Classi tariffarie e tariffazione empirica  
(art. 36 LSA)

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

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

Valori di liquidazione

(art. 36 LSA)

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

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

*Inserire dopo il titolo della sezione 3*

*Art. 129a* Informazioni specifiche per i prodotti nell'assicurazione sulla vita non qualificata

(art. 31 LSA)

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

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

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

<sup>4</sup> Per ciascuno dei tre scenari di cui al capoverso 2 deve essere indicato il calcolo del pagamento alla scadenza e dei valori di riscatto considerando eventuali garanzie contrattuali ed eventuali eccedenze dovute nel rispettivo scenario.

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

<sup>6</sup> L'impresa di assicurazione deve segnalare che gli esempi di calcolo sono basati su ipotesi e non sono in grado di predire con certezza l'andamento futuro. Deve inoltre specificare che dagli esempi di calcolo non possono derivare impegni contrattuali.

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

*Art. 129b* Informazioni nell'assicurazione sulla vita qualificata: informazioni specifiche per i prodotti

(art. 31 LSA)

<sup>1</sup> Prima di stipulare un'assicurazione sulla vita qualificata, l'impresa di assicurazione deve informare gli stipulanti in merito alle varianti di prodotto offerte e alle caratteristiche specifiche per il rispettivo prodotto, in particolare anche con esempi di calcolo

individualizzati. Gli ulteriori obblighi di informazione dell'impresa di assicurazione rimangono invariati.

<sup>2</sup> Gli esempi di calcolo individualizzati contengono almeno i seguenti elementi:

- a. ammontare e natura del deposito;
- b. durata del contratto di assicurazione;
- c. almeno uno scenario positivo, uno medio e uno negativo; lo scenario negativo deve riportare un rendimento inferiore a un investimento esente da rischi; i rendimenti esposti sono lordi;
- d. eventuali prestazioni garantite;
- e. calcolo del pagamento alla scadenza e dei valori di riscatto nei tre scenari; eventuali garanzie contrattuali devono essere considerate;
- f. prospetto dei costi nello scenario medio composto di:
  1. rendimento lordo,
  2. riduzione del rendimento in percentuale per tutti i costi eccetto i costi del rischio,
  3. rendimento netto come differenza tra il rendimento lordo e la riduzione del rendimento,
  4. costi del rischio espressi in termini nominali,
  5. eventuali premi esposti separatamente per polizze supplementari di assicurazione sulla vita.

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

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

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

<sup>5</sup> L'impresa di assicurazione deve segnalare che gli esempi di calcolo sono basati su ipotesi e non possono prevedere con certezza il futuro. Deve specificare che dagli esempi di calcolo non possono derivare impegni contrattuali.

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

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> Qualora sia messo a disposizione su un sito Internet, l'impresa di assicurazione deve:

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

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

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

<sup>1</sup> Il contenuto del foglio informativo di base deve adempiere i requisiti esposti nell'allegato 7.

<sup>2</sup> Sono fatte salve le prescrizioni di leggi speciali specifiche per i prodotti.

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

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

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

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

<sup>2</sup> La presentazione grafica e l'ampiezza del foglio informativo di base devono corrispondere al modello esposto nell'allegato 5.

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

<sup>1</sup> Sono considerati terzi qualificati coloro che sono in grado di garantire la redazione appropriata del foglio informativo di base.

2 La verifica delle qualifiche compete all'impresa di assicurazione.

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

Se un foglio informativo di base contiene indicazioni orientative, gli stipulanti devono esserne avvertiti nel foglio informativo di base. Le indicazioni orientative devono essere riconoscibili come tali.

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

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

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

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

<sup>1</sup> Il foglio informativo di base contiene indicazioni concernenti i costi unici e ricorrenti, incluse le spese che insorgono all'atto dell'acquisizione e del riscatto dell'assicurazione sulla vita qualificata.

<sup>2</sup> I costi non determinabili con precisione in anticipo o solo con un dispendio sproporzionato devono essere indicati per approssimazione o secondo previsti valori di massima. Se neppure questo è possibile o lo è solo con un dispendio sproporzionato, occorre comunicarlo segnalando il rischio di ulteriori emolumenti, tasse o altre spese.

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

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

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

<sup>1</sup> Sono considerati documenti di diritto estero, equivalenti al foglio informativo di base di cui all'articolo 39b capoverso 2 LSA e utilizzabili in sua vece, i documenti di cui all'allegato 6.

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

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

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

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

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

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

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

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

Il rendiconto è fornito su un supporto durevole di cui all'articolo 14c capoverso 4. È messo a disposizione secondo una periodicità convenuta con lo stipulante o su sua richiesta.

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

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

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

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

*Art. 155* Restituzione di riserve di senescenza

(art. 16 LSA)

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

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

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

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

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 181*

## **Capitolo 7: Riassicurazione**

*Art. 181a*

(art. 35 cpv. 3 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA specifica, differenziandoli, i requisiti in materia di organizzazione, piano d'esercizio, governo d'impresa ed esternalizzazione per le imprese che esercitano la riassicurazione.

<sup>2</sup> Essa considera al riguardo le minori esigenze di protezione della riassicurazione e le specificità del suo modello aziendale, in particolare la sua dimensione internazionale e il maggiore fabbisogno di diversificazione.

*Titolo prima dell'art. 182***Titolo settimo: Intermediazione assicurativa****Capitolo 1: Campo di applicazione e definizioni***Art. 182*            Attività all'estero

(art. 42 cpv. 4 LSA)

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

*Art. 182a*           Intermediazione assicurativa

(art. 40 LSA)

<sup>1</sup> L'offerta o la conclusione di un contratto di assicurazione conformemente all'articolo 40 capoverso 1 LSA comprende, in particolare,

- a. la consulenza allo stipulante;
- b. la proposta di contratti assicurativi; e
- c. l'esecuzione di altri lavori preparatori essenziali per queste attività.

<sup>2</sup> Se lo stipulante può concludere un contratto assicurativo direttamente o indirettamente tramite un sito Internet o un altro mezzo elettronico, è da intendersi intermediazione assicurativa in particolare anche:

- a. la messa a disposizione di informazioni in merito a uno o più contratti assicurativi sulla scorta di criteri che uno stipulante può scegliere su un sito Internet o altri mezzi elettronici;
- b. la predisposizione di una classifica di prodotti assicurativi, comprensiva di un confronto tra i prezzi e i prodotti.

<sup>3</sup> Non costituisce intermediazione assicurativa la sola trasmissione di dati o informazioni a potenziali stipulanti, purché non sia prestato alcun supporto alla conclusione del contratto assicurativo.

*Art. 182b*           Apparenza di attività di intermediazione non vincolata

(art. 40 LSA)

Deve adempiere i requisiti di intermediario assicurativo non vincolato ai sensi dell'articolo 40 capoverso 2 LSA anche chi, nei confronti dello stipulante, suscita l'impressione di fornire le proprie prestazioni come intermediario assicurativo non vincolato.

*Art. 182c*      Attività illecite e conflitti di interessi

(art. 14° 44 cpv. 1 lett. b, 45a cpv. 3 e 45b LSA)

Sussistono comportamenti o fatti in ogni caso illeciti poiché danno adito a conflitti di interessi se:

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

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

*Titolo prima dell'art. 182d***Capitolo 2: Registro****Art. 182d**      **Contenuto**  
(art. 42 cpv. 1 LSA)

Il registro contiene le seguenti indicazioni concernenti l'intermediario assicurativo non vincolato:

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

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

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi non vincolati hanno l'obbligo di registrazione se sono:

- a. persone fisiche;
- b. persone giuridiche.

<sup>2</sup> La FINMA contrassegna nel registro i dipendenti che propongono o stipulano contratti assicurativi a nome delle persone di cui alle lettere a e b.

**Art. 184**      **Domanda di registrazione**  
(art. 42 cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> La domanda di registrazione deve contenere le indicazioni e i documenti menzionati nell'allegato 4.

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

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

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

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi devono comunicare alla FINMA ogni mutamento dei fatti sottostanti alla registrazione.

<sup>2</sup> Se le modifiche sono sostanziali, deve essere previamente richiesta l'autorizzazione della FINMA per proseguire l'attività.

<sup>3</sup> L'impresa di assicurazione con la quale l'intermediario assicurativo ha concluso un'assicurazione di responsabilità civile professionale secondo l'articolo 189 capo-

verso 1 deve mettere immediatamente a conoscenza la FINMA sulla cessazione o sospensione di questa assicurazione. Lo stesso vale se la copertura non raggiunge più il minimo prescritto.

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

*Titolo prima dell'art. 186*

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

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

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

<sup>2</sup> I dipendenti di cui all'articolo 183 capoverso 2 devono esercitare la loro attività di intermediazione da un luogo in Svizzera.

<sup>3</sup> Deroghe alla condizione di avere sede, domicilio o una succursale in Svizzera sono consentite solo se:

- a. lo Stato in cui ha sede o domicilio l'intermediario assicurativo non vincolato concede il diritto di reciprocità; oppure
- b. esiste una pertinente disposizione in un trattato internazionale.

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

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

<sup>2</sup> Non godono di una buona reputazione ai sensi dell'articolo 41 capoverso 2 lettera b LSA in particolare se nei loro confronti o nei confronti delle persone che detengono una partecipazione qualificata nell'intermediario assicurativo:

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

*Art. 188*            Requisiti posti al governo d'impresa  
(art. 41 cpv. 2 lett. b LSA)

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

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

- a. chiara attribuzione e documentazione di compiti, competenze e linee gerarchiche;
- b. chiara separazione tra le attività operative e le attività di controllo;
- c. documentazione delle decisioni sostanziali e dell'attuazione dell'obbligo d'informare di cui all'articolo 45 LSA;
- d. definizione di principi, processi e strutture per adempiere le prescrizioni legali, normative e interne;
- e. definizione di principi concernenti i comportamenti attesi dai dipendenti e le capacità e conoscenze necessarie allo svolgimento della loro attività conformemente all'articolo 41 capoverso 3 lettera c LSA;
- f. integrazione di opportuni meccanismi di controllo, anche in riferimento a terzi coinvolti.

*Art. 189*                      Garanzie finanziarie  
(art. 41 cpv. 2 lett. d e cpv. 4 LSA)

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

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

<sup>3</sup> La somma della copertura a disposizione per tutti i casi di danno di un anno deve ammontare ad almeno 2 milioni di franchi. Per gli intermediari assicurativi i cui dipendenti operano per loro in qualità di intermediari di contratti di assicurazione, la somma della copertura ammonta almeno ai seguenti importi:

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

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

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

<sup>6</sup> Essa deve coprire anche danni che possono essere fatti valere entro cinque anni dalla scadenza del contratto di assicurazione,

- a. se sono stati causati prima della sua scadenza; e
- b. nella misura in cui non esista un obbligo equivalente di fornire la prestazione derivante da un altro contratto di assicurazione.

<sup>7</sup> Al posto di un'assicurazione di responsabilità civile professionale l'intermediario

assicurativo può fornire una garanzia finanziaria equivalente. La FINMA decide caso per caso quali garanzie finanziarie siano da considerare equivalenti.

*Titolo prima dell'art. 190*

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

*Art. 190*            Standard minimi  
(art. 43 cpv. 2 LSA)

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

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> Esse possono incaricare terzi del controllo di cui al capoverso 1.

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

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

*Titolo prima dell'art. 190b*

## **Capitolo 4: Rapporto e obbligo d'informare**

*Art. 190b*            Rapporto

(art. 43 cpv. 2 LSA)

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi non vincolati trasmettono annualmente alla FINMA gli indicatori e le informazioni rilevanti in merito alla loro attività.

<sup>2</sup> La FINMA può, ove necessario, rilevare queste indicazioni anche nel corso dell'anno.

<sup>3</sup> Essa emana disposizioni di esecuzione concernenti il rapporto.

*Art. 190c*      Obbligo d'informare

(art. 43 cpv. 2 LSA)

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

*Art. 195, rubrica, e cpv. 3*

Scopo e contenuto

(art. 14 e 24 LSA)

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

*Titolo prima dell'art. 197a*

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

*Art. 197a*      Elaborazione del piano di liquidazione

(art. 67 LSA)

La FINMA può elaborare un piano di liquidazione se

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

*Art. 197b*      Rielaborazione del piano di liquidazione

(art. 67 LSA)

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

*Art. 197c*      Rapporto  
(art. 67 LSA)

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

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

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

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

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

La FINMA designa i gruppi assicurativi che operano a livello internazionale e li rende pubblici. A tal fine si basa su criteri secondo gli Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups del mese di novembre 2019<sup>7</sup> definiti dall'Associazione internazionale degli organi di vigilanza nel settore assicurativo.

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

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

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

<sup>3</sup> Sottostanno all'obbligo di notifica le transazioni la cui conseguenza diretta è che la solvibilità del gruppo non è più soddisfatta.

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

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

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

<sup>7</sup> Consultabili all'indirizzo [www.iaisweb.org](http://www.iaisweb.org)

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

## SST di gruppo granulare

(art. 69 LSA)

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

*Art. 198c Rubrica*

## Adempimento

(art. 69 LSA)

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

(art. 69 LSA)

<sup>1</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio, emessi da una società di un gruppo assicurativo che sottostà all'obbligo SST, possono essere computati nel capitale sopportante i rischi o considerati nel capitale previsto nel SST di gruppo consolidato del gruppo assicurativo con il consenso della FINMA e alle seguenti condizioni:

- a. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio adempiono i requisiti di cui all'articolo 37 in riferimento alla società del gruppo emittente;
- b. anche i trigger di cui all'articolo 37 capoverso 1 lettera c si riferiscono al quoziente SST del SST di gruppo consolidato e al rischio di insolvenza della più alta società del gruppo;
- c. se gli strumenti di capitale assorbenti il rischio sono garantiti da altre società del gruppo, anche il concetto di rischio di insolvenza di cui all'articolo 37 capoverso 1 lettera c si riferisce a queste società del gruppo e deve essere assicurato che le garanzie degli strumenti di capitale assorbenti il rischio non siano considerati nella determinazione del sovraindebitamento della società del gruppo che funge da garante.

<sup>2</sup> Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio, emessi da una società di un gruppo assicurativo che non sottostà all'obbligo SST, possono essere computati nel capitale sopportante i rischi o considerati nel capitale previsto nel SST di gruppo consolidato del gruppo assicurativo con il consenso della FINMA alle seguenti condizioni:

- a. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio adempiono i requisiti di cui all'articolo 37 in riferimento alla società del gruppo emittente;
- b. anche i trigger di cui all'articolo 37 capoverso 1 lettera c si riferiscono al quoziente SST del SST di gruppo consolidato e al rischio di insolvenza della più alta società del gruppo;
- c. se gli strumenti di capitale assorbenti il rischio non sono garantiti da un'altra società del gruppo, è assicurato che non siano considerati nella determinazione del sovraindebitamento della società di gruppo emittente;

- d. se gli strumenti di capitale assorbenti il rischio sono garantiti da altre società del gruppo, anche il concetto di rischio di insolvenza di cui all'articolo 37 capoverso 1 lettera c si riferisce a queste società del gruppo ed è assicurato che le garanzie degli strumenti di capitale assorbenti il rischio non siano considerate nella determinazione del sovraindebitamento della società del gruppo che funge da garante.

*Art. 203 cpv. 1*

<sup>1</sup> Il gruppo assicurativo nomina una società di audit. Essa verifica annualmente che il gruppo assicurativo osservi gli obblighi ai sensi della presente ordinanza. Inoltre redige un rapporto all'attenzione della FINMA.

*Art. 203b e 206a*

*Abrogati*

*Art. 216c Disposizione transitoria della modifica del ...*

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

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

<sup>3</sup> La norma di cui all'articolo 31 capoverso 5 è applicabile anche alle succursali estere fino al 31 dicembre 2025, purché l'impresa di assicurazione possa comprovare che la limitazione della responsabilità nei confronti degli assicurati esteri è paragonabile a quella di una filiale.

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

- a. gli elementi adempiono i requisiti di cui all'articolo 76;
- b. l'impresa di assicurazione ha effettuato investimenti consentiti di entità analoga in elementi di questo tipo già prima dell'entrata in vigore della presente modifica;
- c. se gli elementi sono stati conferiti al patrimonio vincolato dopo l'entrata in vigore della presente modifica, l'impresa di assicurazione ha presentato una

richiesta conformemente all'articolo 79 capoverso 1 che comprende questi elementi e che non è stata né ritirata né respinta dalla FINMA.

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

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

<sup>6</sup> Gli intermediari assicurativi già iscritti nel registro secondo il diritto anteriore al momento dell'entrata in vigore della modifica del ... devono adempiere i requisiti in materia di formazione di cui all'articolo 190 al più tardi due anni dopo l'entrata in vigore della modifica del ....

## II

<sup>1</sup> Gli allegati 2 e 3 contengono le nuove versioni secondo la versione qui annessa.

<sup>2</sup> La presente ordinanza contiene ora gli allegati 4–6 secondo la versione qui annessa.

## III

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

### **1. Ordinanza del 20 novembre 1959<sup>8</sup> sull'assicurazione dei veicoli**

#### *Ingresso*

visti gli articoli 25, 64, 67 capoverso 3, 70 capoverso 3, 72 capoverso 1, 74 capoverso 3, 76 capoversi 5 e 7, 76a capoverso 5, 76b capoverso 5, 79a capoversi 2 e 3, 89 capoversi 1 e 2, 106 capoverso 1 e 108 della legge federale del 19 dicembre 1958<sup>9</sup> sulla circolazione stradale (LCStr) (di seguito «la legge»),<sup>10</sup>

#### *Art. 52 Frase introduttiva*

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

#### *Art. 53 cpv. 1*

<sup>1</sup> Il risarcimento dei danni secondo l'articolo 76 capoverso 3 lettera a della legge spetta al Fondo nazionale di garanzia. Quest'ultimo è rappresentato da una società

<sup>8</sup> RS 741.31

<sup>9</sup> RS 741.01

<sup>10</sup> Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 14 gen. 2004, in vigore dal 1° mar. 2004 (RU 2004 649).

membro, da un assicuratore gerente o da un'impresa competente per la liquidazione del danno (rappresentante).

#### *Art. 54 cpv. 1*

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

#### *Titolo prima dell'art. 54<sup>bis</sup>*

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

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

<sup>1</sup> Se omologa un piano di risanamento conformemente all'articolo 52j LSA che prevede una riduzione dei versamenti per sinistri da parte dell'assicurazione di responsabilità civile per i veicoli a motore, la FINMA deve comunicare l'omologazione mediante pubblico avviso del piano di risanamento al Fondo nazionale di garanzia.

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

<sup>3</sup> L'assicuratore da risanare regola autonomamente i sinistri di responsabilità civile per i veicoli a motore interessati dalla riduzione. Esso versa le prestazioni non ridotte alle parti lese e agli assicuratori privati e sociali che esercitano il regresso fatto salvo il capoverso 4. L'importo di cui avrebbero dovuto essere ridotte le prestazioni conformemente al piano di risanamento è a carico del Fondo nazionale di garanzia.

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

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

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

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

<sup>2</sup> La parte lesa il cui credito è soddisfatto anticipatamente in applicazione dell'articolo 54a<sup>bis</sup> capoverso 2 LSA ha diritto alla liquidazione anticipata del suo danno diretto nei confronti del Fondo nazionale di garanzia. Il Fondo nazionale di garanzia paga alla parte lesa la parte del suo credito che non è stata soddisfatta contro cessione del suo diritto nei confronti della massa fallimentare. Gli assicuratori privati e sociali che esercitano azione di regresso non hanno diritto a una liquidazione anticipata.

<sup>3</sup> Se risarcisce i danni causati all'estero da un veicolo a motore o un rimorchio assicurato presso un istituto d'assicurazione svizzero che è andato in fallimento, l'Ufficio nazionale di assicurazione esercita il regresso nei confronti dell'assicuratore fallito. Un'eventuale perdita può essere fatta valere nei confronti del Fondo nazionale di garanzia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 2. Ordinanza del 15 ottobre 2008<sup>11</sup> sugli emolumenti e sulle tasse della FINMA

### Art. 24 cpv. 1

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

- a. 6000 franchi per impresa di assicurazione;
- b. 3000 franchi per cassa malati sottoposta alla sorveglianza della FINMA secondo la legge del 17 dicembre 2004<sup>12</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA);
- c. 100 000 franchi per gruppo assicurativo;
- d. 100 000 franchi per conglomerato assicurativo.

### Art. 25 cpv. 1 e 4

<sup>1</sup> L'importo che deve essere finanziato con la tassa complementare è coperto in ragione di nove decimi dalle imprese di assicurazione e dalle casse malati sottoposte alla sorveglianza della FINMA conformemente alla LSA<sup>13</sup>, e in ragione di un decimo dai gruppi e dai conglomerati assicurativi.

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

### Art. 27 cpv. 2

<sup>2</sup> Sono determinanti le iscrizioni nel registro al 30 settembre dell'anno che precede l'anno di assoggettamento.

## IV

<sup>1</sup> Fatti salvi i capoversi 2 e 3, la presente ordinanza entra in vigore il 1° luglio 2023.

<sup>2</sup> L'obbligo di redigere un foglio informativo di base conformemente agli articoli 129d-129f e all'allegato 5 entra in vigore il 1° gennaio 2026.

<sup>3</sup> L'ordinanza sugli emolumenti e sulle tasse della FINMA entra in vigore il 1° gennaio 2024.

<sup>11</sup> RS 956.122

<sup>12</sup> RS 961.01

<sup>13</sup> RS 961.01

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

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

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

*Allegato 3*  
(art. 36)

## **Expected shortfall**

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

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

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

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

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

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

*Allegato 4*  
(art. 184)

## **Informazioni e documenti da fornire per la domanda di registrazione**

### **1. Persone fisiche**

- 1.1 Carta d'identità
- 1.2 Certificato di residenza
- 1.3 Curriculum vitae
- 1.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti illeciti secondo l'articolo 182c
- 1.5 Estratto del casellario giudiziale, non più vecchio di tre mesi
- 1.6 Estratto del registro delle esecuzioni, non più vecchio di tre mesi
- 1.7 Indicazioni su tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero, se sono in grado di influenzare la buona reputazione secondo l'articolo 41 capoverso 2 lettera b LSA
- 1.8 Attestato della formazione obbligatoria per legge e dichiarazione di svolgere la necessaria formazione continua
- 1.9 Prova della copertura assicurativa relativa alla responsabilità professionale o prova che esistono garanzie finanziarie equivalenti
- 1.10 Se una persona fisica è vincolata da un rapporto di lavoro: persona fisica o giuridica con cui sussiste il rapporto di lavoro

### **2. Persone giuridiche**

- 2.1 Estratto legalizzato del registro di commercio
- 2.2 Descrizione delle attività commerciali, della situazione finanziaria ed eventualmente della struttura del gruppo
- 2.3 Direttive interne, segnatamente sul governo d'impresa, che consentono di garantire l'osservanza degli obblighi derivanti dalla LSA di cui all'articolo 188
- 2.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti illeciti secondo l'articolo 182c
- 2.5 Estratto del casellario giudiziale, non più vecchio di tre mesi, per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.6 Estratto del registro delle esecuzioni, non più vecchio di tre mesi, per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.7 Indicazioni su tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero nei confronti delle persone incaricate dell'amministrazione e della gestione nonché delle persone che detengono partecipazioni qualificate non superiori al

10 per cento nell'istante, se queste indicazioni sono in grado di influenzare la buona reputazione secondo l'articolo 41 capoverso 2 lettera b LSA

- 2.8 Prova che un numero sufficiente di dipendenti adempie i requisiti in materia di formazione e formazione continua obbligatoria conformemente all'articolo 43 LSA
- 2.9 Prova della copertura assicurativa relativa alla responsabilità professionale o una prova che esistono garanzie finanziarie equivalenti

CONSULTAZIONE

Allegato 5  
(art. 129f)

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

### 1. Prescrizioni formali

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

### 2. Modello

<b>Foglio informativo di base</b>
<p><b>Scopo</b></p> <p>«Il presente foglio informativo di base mette a Sua disposizione informazioni essenziali su questa assicurazione sulla vita qualificata (sul «prodotto»). Non si tratta di materiale pubblicitario. Le presenti informazioni sono prescritte dalla legge allo scopo di aiutarla a capire il genere, i rischi, i costi, gli utili e le perdite possibili di questo prodotto e a confrontarlo con altri prodotti.»</p> <p><i>[Anziché «Sua», in alternativa può essere utilizzato il termine «stipulante» o «assicurato» in tutte le sezioni del foglio informativo di base.]</i></p>

**Prodotto**

**Prodotto:** *[nome dell'assicurazione sulla vita qualificata assegnato dall'emittente]*

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

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

**Approvazione o autorizzazione del prodotto:**

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

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

**Che genere di prodotto è?**

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 3]*

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

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 4]*

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

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

**Quali sono i costi?**

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 5]*

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

*[Fornire le indicazioni secondo il numero 6]*

**Come posso presentare reclamo?**

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

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

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

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

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

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

**3.1 Genere e caratteristiche**

Il foglio informativo di base contiene una descrizione:

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

**3.2 Prestazioni assicurate**

Il foglio informativo di base contiene:

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

**3.3 Processo di risparmio**

3.3.1 Il foglio informativo di base contiene le seguenti informazioni:

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

3.3.2 È possibile rimandare al foglio informativo di base eventualmente disponibile per uno strumento finanziario di cui all'articolo 3 lettera a LSerFi.

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

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

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

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

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

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

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

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

4.1.2 È possibile rimandare al foglio informativo di base eventualmente disponibile per uno strumento finanziario di cui all'articolo 3 lettera a LSerFi.

### **4.2 Indicatore di rischio**

Se si utilizza un indicatore di rischio:

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

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

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

4.3.2 Occorre indicare quanto segue per gli stipulanti: «L'evoluzione del valore di questa assicurazione sulla vita qualificata dipende dall'evoluzione del valore degli investimenti scelti o sottostanti. La somma che lo stipulante riceverà

effettivamente dipende da come evolve il mercato e dalla durata della detenzione del prodotto. Per le simulazioni delle performance si rimanda alle informazioni specifiche all'assicurazione sulla vita qualificata.»

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

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

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

### **5.1 Costi complessivi**

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

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

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

- a. per le assicurazioni sulla vita qualificate finanziate periodicamente una durata di 15 anni e una durata di 30 anni per una donna che alla scadenza raggiunge l'età di pensionamento legale senza ulteriori caratteristiche che aumentano il rischio;
- b. per le assicurazioni sulla vita qualificate finanziate con un versamento unico una durata di dieci anni e una durata di 20 anni per una donna che alla scadenza raggiunge l'età di pensionamento legale senza ulteriori caratteristiche che aumentano il rischio;
- c. per le assicurazioni di rendita vitalizia e di rendita a termine sotto forma di assicurazioni di rendita vitalizia immediata qualificate, una donna che come età d'ingresso in assicurazione ha l'età di pensionamento legale; per le rendite a termine differite una durata di 20 anni;
- d. per le assicurazioni di rendita vitalizia e di rendita a termine differita sotto forma di assicurazioni di rendita vitalizia qualificate, una donna che come età d'ingresso in assicurazione ha l'età di pensionamento legale meno cinque anni come periodo di differimento; per le rendite a termine differite una durata di 20 anni;
- e. per un'assicurazione sulla vita qualificata finanziata periodicamente, un premio assicurativo annuo di 3000 franchi e per un'assicurazione sulla vita qualificata non finanziata periodicamente un versamento unico di 60 000 franchi. Se l'assicurazione sulla vita qualificata non è denominata

in franchi svizzeri, occorre utilizzare un importo di valore corrispondente, divisibile esattamente per mille.

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

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

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

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

## 5.2 Composizione dei costi complessivi

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

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

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

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

*Allegato 6*  
(art. 129l)

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

L'allegato attualmente non contiene voci.

CONSULTAZIONE