



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

**Modifica del 18 marzo 2022**

---

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,*  
visto il messaggio del Consiglio federale del 21 ottobre 2020<sup>1</sup>,  
*decreta:*

I

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

*Sostituzione di un termine*

*Concerne soltanto il testo francese*

*Titolo prima dell'art. 1*

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

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

*Art. 1 cpv. 2*

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

<sup>1</sup> FF 2020 7833  
<sup>2</sup> RS 961.01

*Art. 2 cpv. 1 lett. a ed e, 2, frase introduttiva (concerne soltanto i testi tedesco e francese) e lett. b<sup>bis</sup>, e ed f, nonché 3–5*

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

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

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

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

<sup>3</sup> *Abrogato*

<sup>4</sup> Il Consiglio federale disciplina:

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

<sup>5</sup> Esso può:

- a. assoggettare alla sorveglianza le succursali di imprese di assicurazione estere che esercitano in Svizzera o a partire dalla Svizzera soltanto l'attività riassicurativa, per quanto ciò sia necessario all'adempimento delle norme internazionali riconosciute; se l'impresa di riassicurazione estera è assoggettata a una sorveglianza adeguata all'estero, alla succursale in Svizzera è applicata una sorveglianza allentata;
- b. prevedere di esonerare totalmente o parzialmente dalla sorveglianza le imprese di assicurazione, in particolar modo per salvaguardare la capacità della piazza finanziaria svizzera di affrontare il futuro, e subordinare l'esonero a condizioni concernenti soprattutto la sede dell'impresa, le garanzie e gli obblighi d'informare, tenuto conto segnatamente:
  - 1. del modello aziendale,
  - 2. della limitata importanza economica e dei rischi esigui del prodotto assicurato per gli stipulanti interessati,
  - 3. del volume d'affari,
  - 4. della cerchia degli assicurati.

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

<sup>1</sup> Sempre che nel quadro della vigilanza sul singolo istituto non soggiacciano alla competenza della FINMA in materia di misure di protezione, misure in caso di pericolo di insolvenza e misure in caso di fallimento dell'impresa di assicurazione, sottostanno agli articoli 51–54j della presente legge:

- a. le società madri di un gruppo o di un conglomerato domiciliate in Svizzera;
- b. indipendentemente dall'esistenza di una sorveglianza di gruppi o di conglomerati, le società del gruppo o del conglomerato con sede in Svizzera che svolgono funzioni importanti per le attività soggette ad autorizzazione (società importanti del gruppo e del conglomerato).

<sup>2</sup> Il Consiglio federale stabilisce i criteri per valutare l'importanza.

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

**Art. 2b** Rischi trasversali

In adempimento alle norme internazionali, la FINMA può rilevare dati presso imprese di assicurazione nonché gruppi e conglomerati assicurativi, valutare tali dati e utilizzarli a fini di sorveglianza, in modo da identificare, nel quadro dell'analisi della stabilità finanziaria, i rischi che possono avere conseguenze materiali sul mercato finanziario.

**Titolo prima dell'art. 2c****Sezione 2: Obblighi di imprese e persone esonerate dalla sorveglianza****Art. 2c**

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

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

<sup>3</sup> Un'impresa di assicurazione sottoposta a sorveglianza che soddisfa le condizioni di esonero può essere esonerata dalla sorveglianza soltanto se ha concesso a tutti gli stipulanti il diritto di recedere dal contratto d'assicurazione. I premi già pagati per il periodo successivo al recesso devono essere rimborsati integralmente.

**Art. 4 cpv. 2 lett. k**

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

- k. i rami assicurativi previsti, il genere di rischi da assicurare e, se un'impresa di assicurazione intende usufruire delle agevolazioni previste in materia di sorveglianza, per ogni ramo assicurativo, se un'operazione deve essere conclusa:

1. con stipulanti professionisti secondo l'articolo 30a capoverso 2,
2. nell'ambito di un'assicurazione diretta o di una riassicurazione all'interno del gruppo secondo l'articolo 30d capoverso 2, o
3. con stipulanti non professionisti;

*Art. 7, secondo periodo*

... È fatta salva la corporazione di assicuratori denominata Lloyd's di cui all'articolo 15a.

*Art. 9* Solvibilità

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

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

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

<sup>1</sup> Il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto sono determinati sulla base di un bilancio globale che considera tutte le posizioni rilevanti e che è stabilito su una base conforme al mercato.

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

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

<sup>4</sup> Nel determinare il capitale previsto le variazioni di valore degli attivi e del capitale di terzi vanno considerate nella loro totalità.

*Art. 9b* Altre prescrizioni concernenti la solvibilità

<sup>1</sup> Il Consiglio federale emana prescrizioni concernenti la solvibilità. Tenendo conto dei principi internazionalmente riconosciuti, disciplina in particolare:

- a. il livello di protezione dai rischi d'insolvenza che l'impresa di assicurazione deve garantire ai propri assicurati attraverso la sua solvibilità;
- b. il capitale sopportante i rischi, il capitale previsto e la loro determinazione, compresi i requisiti relativi ai modelli applicabili;
- c. i valori soglia, al di sotto dei quali la FINMA può adottare le misure di cui all'articolo 51.

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

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

*Art. 9c* Norme internazionali complementari sul capitale assicurativo

In adempimento alle norme internazionali sul capitale, il Consiglio federale può, a complemento delle prescrizioni sulla solvibilità di cui agli articoli 9–9*b* o in alternativa a esse, imporre ulteriori sistemi relativi ai requisiti di capitalizzazione, segnatamente per i gruppi e i conglomerati assicurativi attivi a livello internazionale.

*Art. 11* Attività accessorie all'attività assicurativa

<sup>1</sup> Oltre all'attività assicurativa, le imprese di assicurazione possono:

- a. esercitare attività connesse con l'attività assicurativa;
- b. con l'autorizzazione della FINMA, esercitare attività non connesse con l'attività assicurativa.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale disciplina i dettagli tenendo conto segnatamente dei rischi inerenti all'attività per l'impresa di assicurazione e per gli stipulanti.

*Art. 14* Garanzia di un'attività irreprensibile

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

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

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

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

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

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

*Art. 14a* Prevenzione di conflitti di interessi

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

<sup>2</sup> Se non può essere escluso un pregiudizio nei confronti degli stipulanti, l'impresa di assicurazione glielo comunica prima della conclusione del contratto d'assicurazione.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale può disciplinare i dettagli; in particolare può designare i comportamenti inammissibili in ogni caso a causa di conflitti di interessi.

*Art. 15* In generale

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

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> Il mandatario generale di Lloyd's per la Svizzera ha qualità di parte, al posto degli assicuratori Lloyd's partecipanti al contratto, in tutti i procedimenti di diritto civile e di diritto dell'esecuzione forzata relativi a pretese e crediti derivanti da contratti d'assicurazione.

<sup>3</sup> Le decisioni emanate in un procedimento relativo a pretese e crediti derivanti da contratti d'assicurazione producono effetti in favore o nei confronti di tutti gli assicuratori Lloyd's partecipanti al contratto d'assicurazione.

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

<sup>5</sup> Il mandatario generale di Lloyd's per la Svizzera ha qualità di parte, al posto degli assicuratori Lloyd's partecipanti al contratto, in tutti i procedimenti di diritto amministrativo. Salvo decisione contraria della FINMA, gli atti, le comunicazioni e le decisioni della FINMA destinati alla succursale svizzera di Lloyd's hanno effetti nei confronti della succursale e dei relativi assicuratori.

*Art. 17 cpv. 2*

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

*Art. 20* Prescrizioni concernenti il patrimonio vincolato

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

*Art. 21 cpv. 3*

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

*Inserire prima del titolo della Sezione 3**Art. 22a* Piani di stabilizzazione

<sup>1</sup> La FINMA può esigere che un'impresa di assicurazione secondo l'articolo 2 capoverso 1 lettera a avente importanza economica elabori un piano di stabilizzazione. L'impresa di assicurazione vi indica le misure con cui intende assicurare durevolmente la propria stabilità in caso di crisi così da poter proseguire l'attività in modo indipendente o attraverso un finanziamento privato da parte di terzi.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale stabilisce i criteri secondo cui un'impresa di assicurazione è considerata di importanza economica secondo il capoverso 1 e quelli in base ai quali la FINMA decide se può esigere che un'impresa di assicurazione elabori un piano di stabilizzazione.

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

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

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

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

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

*Art. 25 cpv. 3, 5 e 6*

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

<sup>5</sup> La FINMA può:

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

<sup>6</sup> Nella pubblicazione dei dati di cui al capoverso 5 lettera c la FINMA tiene conto di quanto reso pubblico dalle imprese di assicurazione e della necessità d'informazione degli assicurati e dell'opinione pubblica.

*Art. 26 cpv. 3*

<sup>3</sup> Il Consiglio federale può derogare alle disposizioni del Codice delle obbligazioni (CO)<sup>3</sup> concernenti la contabilità commerciale e la presentazione dei conti se le particolarità dell'attività assicurativa o la protezione degli assicurati lo giustificano e la situazione economica è esposta in modo equivalente.

*Art. 27*            **Vigilanza interna sulle attività**

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

*Art. 28 cpv. 2*

<sup>2</sup> L'impresa di assicurazione deve sottoporre il suo conto annuale ed eventualmente il suo conto di gruppo alla revisione di un'impresa di revisione sotto sorveglianza statale secondo i principi della revisione ordinaria del CO<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> RS 220

<sup>4</sup> RS 220

*Titolo prima dell'articolo 30a***Sezione 5a:****Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti, nonché assicurazione diretta e riassicurazione all'interno del gruppo**

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

<sup>1</sup> Se un'impresa di assicurazione che assicura esclusivamente stipulanti professionisti ne fa richiesta, la FINMA la esonera dal rispetto degli articoli 10, 17–20, 52e capoverso 2 e 54a<sup>bis</sup>.

<sup>2</sup> Sono stipulanti professionisti le persone di cui all'articolo 98a capoverso 2 lettere b–g della legge del 2 aprile 1908<sup>5</sup> sul contratto d'assicurazione (LCA).

<sup>3</sup> Se un'impresa di assicurazione assicura sia stipulanti professionisti che stipulanti non professionisti, il capoverso 1 si applica soltanto all'attività esercitata con stipulanti professionisti.

<sup>4</sup> Le disposizioni di cui al capoverso 1 rimangono in ogni caso applicabili, se dall'attività con stipulanti professionisti potrebbero sorgere pretese derivanti da assicurazioni obbligatorie in favore di stipulanti non professionisti. Se assicura rischi in materia di previdenza professionale, l'impresa di assicurazione è inoltre tenuta a costituire in ogni caso un patrimonio vincolato.

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

L'impresa di assicurazione che usufruisce delle agevolazioni di cui all'articolo 30a chiarisce e documenta lo status degli stipulanti professionisti prima della conclusione del contratto.

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

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione che assicura stipulanti professionisti li informa che sono considerati stipulanti professionisti e delle conseguenze giuridiche che ne derivano, segnatamente se le loro pretese non sono garantite da un patrimonio vincolato.

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

<sup>3</sup> In caso di violazione di questo obbligo d'informare, l'articolo 3a LCA<sup>6</sup> si applica per analogia.

<sup>5</sup> RS 221.229.1

<sup>6</sup> RS 221.229.1

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

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

<sup>2</sup> Sono considerate imprese di assicurazione di cui al capoverso 1 le imprese di assicurazione che:

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

<sup>3</sup> Se, oltre all'assicurazione diretta e alla riassicurazione all'interno del gruppo, una tale impresa di assicurazione esercita attività con terzi, il capoverso 1 si applica soltanto all'assicurazione diretta e alla riassicurazione all'interno del gruppo.

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

*Titolo prima dell'art. 30e***Sezione 5b: Società veicolo di assicurazione***Art. 30e* Definizione

<sup>1</sup> È considerata società veicolo di assicurazione un'impresa che:

- a. non è un'impresa di assicurazione;
- b. assume i rischi di un'impresa di assicurazione; e
- c. garantisce interamente i rischi attraverso l'emissione di strumenti finanziari le cui pretese di rimborso o di versamento del detentore o del creditore sono subordinate agli impegni assunti dalla società veicolo di assicurazione per assumere i rischi.

<sup>2</sup> Alle società veicolo di assicurazione si applicano per analogia le disposizioni della presente legge.

<sup>3</sup> Le società veicolo di assicurazione devono in particolare:

- a. definire esattamente il loro campo d'attività e prevedere un'organizzazione adeguata;
- b. disporre di una gestione dei rischi strutturata in modo adeguato e di un controllo interno efficace, che garantiscano segnatamente il rispetto delle disposizioni di legge e di quelle interne all'impresa (conformità alle norme);
- c. disporre di mezzi finanziari adeguati;
- d. assicurare che le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione godano di buona reputazione e offrano la garanzia di un'attività irreprensibile.

*Art. 30f* Gruppi di rischio

<sup>1</sup> Il patrimonio complessivo delle società veicolo di assicurazione comprende il patrimonio sociale e il patrimonio di rischio. Il patrimonio di rischio costituisce un gruppo di rischio o si articola in più gruppi di rischio. Ogni gruppo di rischio è gestito in modo indipendente sotto il profilo contabile ed economico e costituisce un segmento patrimoniale giuridicamente indipendente. Un gruppo di rischio fa riferimento a un rischio specifico che la società veicolo di assicurazione assume per una determinata impresa di assicurazione e che garantisce interamente attraverso l'emissione di appositi strumenti finanziari.

<sup>2</sup> La responsabilità della società veicolo di assicurazione per gli impegni di un gruppo di rischio è limitata al segmento patrimoniale di tale gruppo di rischio. Ogni gruppo di rischio risponde soltanto dei propri impegni.

<sup>3</sup> In caso di fallimento di una società veicolo di assicurazione, i beni e i diritti appartenenti a un gruppo di rischio sono scorporati. È fatto salvo il diritto della società veicolo di assicurazione:

- a. alle remunerazioni previste contrattualmente;
- b. alla liberazione dagli impegni assunti nell'esecuzione regolare dei suoi compiti per un gruppo di rischio;
- c. al rimborso degli oneri sostenuti per adempiere tali impegni.

<sup>4</sup> Il ricavato della realizzazione del segmento patrimoniale di un gruppo di rischio serve in primo luogo a coprire i crediti derivanti dagli impegni assunti per assicurare i rischi di tale gruppo. L'eccedenza viene ripartita proporzionalmente tra detentori o creditori di strumenti finanziari di tale gruppo di rischio secondo l'articolo 30e capoverso 1 lettera c.

<sup>5</sup> Il Consiglio federale emana disposizioni:

- a. sulla costituzione, l'organizzazione e la dissoluzione di gruppi di rischio;
- b. sugli investimenti, la contabilità, la presentazione dei conti e la revisione in relazione ai gruppi di rischio.

*Art. 35* Riassicurazione

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

<sup>2</sup> Se un'impresa di assicurazione esercita sia l'assicurazione diretta che la riassicurazione, l'inapplicabilità delle disposizioni di cui al capoverso 1 concerne soltanto l'attività di riassicurazione.

<sup>3</sup> Le altre disposizioni si applicano per analogia. Vanno prese in considerazione le minori esigenze di protezione della riassicurazione e le specificità del suo modello aziendale. Il Consiglio federale disciplina i particolari.

<sup>4</sup> Le imprese di riassicurazione più piccole e meno complesse sono sottoposte a una sorveglianza allentata. Il Consiglio federale disciplina i particolari.

*Art. 36 cpv. 2, secondo periodo*

<sup>2</sup> ... Dal conteggio deve essere desumibile in particolare su quali basi siano state calcolate le eccedenze e in virtù di quali principi siano state distribuite, inclusa la parte del premio complessivo rappresentata dalla componente di risparmio.

*Art. 37 cpv. 2 lett. b*

<sup>2</sup> Esse tengono un conto d'esercizio annuale separato per la previdenza professionale. Vi figurano in particolare:

- b. i premi, suddivisi in funzione del risparmio, dei rischi, della garanzia di conversione in rendita e delle spese;

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

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

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

<sup>1</sup> L'impresa di assicurazione che offre un'assicurazione sulla vita qualificata redige previamente un foglio informativo di base per tale assicurazione.

<sup>2</sup> Se equivalenti al foglio informativo di base, i documenti redatti in virtù di una normativa estera possono essere utilizzati in sua vece.

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

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

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

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

<sup>2</sup> Le indicazioni comprendono in particolare:

- a. il nome dell'assicurazione e l'identità dell'impresa di assicurazione che la offre;
- b. il genere e le caratteristiche dell'assicurazione;

- c. il profilo di rischio e di rendimento dell'assicurazione, con l'indicazione della perdita massima che gli stipulanti rischiano sul capitale investito;
- d. i costi dell'assicurazione;
- e. le informazioni riguardanti le autorizzazioni e le approvazioni connesse all'assicurazione.

<sup>3</sup> Se un'assicurazione sulla vita qualificata comprende uno strumento finanziario ai sensi dell'articolo 3 lettera a della legge del 15 giugno 2018<sup>7</sup> sui servizi finanziari (LSerFi), nel foglio informativo di base per l'assicurazione sulla vita qualificata devono essere fornite le indicazioni essenziali riguardanti il relativo strumento finanziario. Se il foglio informativo di base per lo strumento finanziario è a disposizione dello stipulante, è consentito rinviarvi. È parimenti lecito rinviare ai documenti redatti in virtù di una normativa estera, se sono equivalenti al foglio informativo di base secondo l'articolo 59 capoverso 2 LSerFi.

#### *Art. 39d*          Requisiti

<sup>1</sup> Il foglio informativo di base deve essere facilmente comprensibile.

<sup>2</sup> È un documento a sé stante, distinto chiaramente dal materiale pubblicitario.

#### *Art. 39e*          Adeguamenti

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

<sup>2</sup> La verifica e la rielaborazione delle indicazioni contenute nel foglio informativo di base possono essere delegate a terzi qualificati. L'impresa di assicurazione rimane responsabile della completezza e correttezza delle indicazioni contenute nel foglio informativo di base e del rispetto degli obblighi che le incombono secondo la presente sezione.

#### *Art. 39f*          Disposizioni complete

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

- a. il suo contenuto;
- b. la sua estensione, la lingua in cui è redatto e la sua configurazione;
- c. le modalità della sua messa a disposizione;
- d. l'equivalenza tra i documenti esteri e il foglio informativo di base.

<sup>7</sup> RS 950.1

*Art. 39g*      Responsabilità

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

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

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

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione informano inoltre gli stipulanti sulle indennità accettate da terzi in relazione ad assicurazioni sulla vita qualificate.

*Art. 39i*      Pubblicità

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> Se ritiene che un'assicurazione sulla vita qualificata non sia appropriata per lo stipulante, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo gli sconsiglia di concludere un contratto.

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

<sup>4</sup> Non è necessario effettuare verifiche dell'appropriatezza se l'assicurazione sulla vita qualificata è conclusa su richiesta dello stipulante e senza una consulenza personalizzata.

<sup>5</sup> Conoscenze o esperienza carenti possono essere compensati con spiegazioni fornite allo stipulante.

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

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi tengono una documentazione adeguata:

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 40*

*Concerne soltanto il testo tedesco*

*Art. 40* Definizione

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

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

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

*Art. 41* Obbligo e condizioni di registrazione

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

<sup>2</sup> Sono iscritti nel registro se forniscono la prova che:

- a. hanno la loro sede, il loro domicilio o una succursale in Svizzera;
- b. godono di buona reputazione e garantiscono l'adempimento degli obblighi derivanti dalla presente legge;
- c. dispongono delle capacità e delle conoscenze necessarie di cui all'articolo 43 o, se si tratta di datori di lavoro, che un numero sufficiente di dipendenti soddisfa questo requisito;

d. hanno stipulato un'assicurazione di responsabilità civile professionale o forniscono garanzie finanziarie equivalenti.

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

a. nei confronti dei quali è stata emessa una condanna penale per un reato intenzionale secondo gli articoli 86 e 87 della presente legge o che sono iscritti nel casellario giudiziale per reati contro il patrimonio secondo gli articoli 137–172<sup>ter</sup> del Codice penale<sup>8</sup>; o

b. nei confronti dei quali è stato ordinato un divieto di esercizio della professione o di esercizio dell'attività secondo, rispettivamente, gli articoli 33 e 33a della legge del 22 giugno 2007<sup>9</sup> sulla vigilanza dei mercati finanziari (LFINMA).

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

<sup>5</sup> In casi motivati, la FINMA può prevedere deroghe alla condizione di cui al capoverso 2 lettera a.

#### *Art 42* Registro

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

<sup>2</sup> Il registro è pubblico.

<sup>3</sup> La FINMA può trasmettere a terzi i dati contenuti nel registro o renderli accessibili con procedura di richiamo.

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

#### *Art. 43* Formazione e formazione continua

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

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi definiscono gli standard minimi specifici al settore per la formazione e la formazione continua.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale stabilisce i requisiti in materia di formazione e formazione continua degli intermediari assicurativi per i quali non esistono standard minimi adeguati.

<sup>8</sup> RS 311.0

<sup>9</sup> RS 956.1

*Art. 44*            Attività illecite

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi non possono:

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

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

*Art. 45*            Obbligo d'informare

<sup>1</sup> Gli intermediari assicurativi indicano agli stipulanti:

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

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

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

*Art. 45a*            Prevenzione di conflitti di interessi

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

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

<sup>3</sup> Il Consiglio federale può disciplinare i dettagli; in particolare può designare i comportamenti inammissibili in ogni caso a causa di conflitti di interessi.

*Art. 45b*            Pubblicazione delle indennità

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

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

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

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

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

*Art. 46 cpv. 1 lett. b ed f*

<sup>1</sup> La FINMA:

- b. controlla che le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi godano di buona reputazione e garantiscano l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla presente legge;
- f. *Concerne soltanto i testi tedesco e francese*

*Titolo prima dell'art. 51*

## **Sezione 2:**

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

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

#### Misure di protezione

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

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

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

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

<sup>4</sup> Se la FINMA non decide altrimenti circa il decorso degli interessi, una moratoria ha gli effetti previsti nell'articolo 297 della legge federale dell'11 aprile 1889<sup>10</sup> sulla esecuzione e sul fallimento (LEF).

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

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

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

<sup>2</sup> Prima di ordinare misure previste nelle sezioni 2a e 2b del presente capitolo la FINMA assegna elementi patrimoniali dell'impresa di assicurazione al patrimonio vincolato fino a concorrenza dell'importo legale ai sensi dell'articolo 18.

<sup>3</sup> Le misure di protezione possono essere ordinate indipendentemente o in relazione a un risanamento o a un fallimento dell'assicurazione.

<sup>4</sup> Gli strumenti di capitale di terzi approvati dalla FINMA come strumenti di capitale assorbenti il rischio imputabili al capitale sopportante i rischi secondo l'articolo 9a o che possono essere presi in considerazione nel capitale previsto secondo l'articolo 9a non sono presi in considerazione nella determinazione dell'eccedenza di debiti se il contratto stabilisce in modo irrevocabile che:

- a. in caso di liquidazione, fallimento o risanamento, il credito capitale e il pagamento degli interessi sono di grado posteriore rispetto ai crediti non postergati e a quelli postergati non imputabili al capitale sopportante i rischi secondo l'articolo 9a o che non possono essere presi in considerazione nel capitale previsto secondo l'articolo 9a;
- b. il credito capitale e il pagamento degli interessi possono essere rimborsati soltanto se tutti i crediti di rango anteriore sono stati soddisfatti, anche in caso di liquidazione, fallimento o risanamento; e
- c. non sono effettuati pagamenti in relazione al credito capitale né pagamenti di interessi, se ciò può comportare gravi problemi di liquidità.

<sup>5</sup> L'esistenza e gli effetti di questi strumenti di capitale di terzi sono attestati in modo trasparente nel quadro della presentazione dei conti.

<sup>6</sup> Le disposizioni relative alla procedura concordataria (art. 293–336 LEF<sup>11</sup>) e all'avviso al giudice (art. 716a cpv. 1 n. 7, 725a cpv. 3, 725b cpv. 3 e 728c cpv. 3 CO<sup>12</sup>) non sono applicabili alle imprese di assicurazione.

<sup>10</sup> RS 281.1

<sup>11</sup> RS 281.1

<sup>12</sup> RS 220

<sup>7</sup> Gli ordini della FINMA riguardano tutti gli elementi patrimoniali dell'impresa di assicurazione con attivi e passivi e le relazioni contrattuali, in Svizzera o all'estero.

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

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

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

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

*Titolo prima dell'art. 52a*

## **Sezione 2a: Risanamento**

*Art. 52a*            Procedura

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

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

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

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

*Art. 52b*            Piano di risanamento

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

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

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

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

<sup>3</sup> Il piano di risanamento può derogare alle disposizioni del capoverso 2 se il risanamento si limita alla liquidazione ordinata del portafoglio esistente, escludendo la stipulazione di nuovi contratti.

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

<sup>1</sup> In caso di trasferimento secondo l'articolo 52b capoverso 1 lettera a, l'assuntore subentra al posto dell'impresa di assicurazione dopo l'omologazione del piano di risanamento. La legge del 3 ottobre 2003<sup>13</sup> sulla fusione non è applicabile.

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

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

<sup>4</sup> In caso di trasferimento secondo l'articolo 52b capoverso 1 lettera a, la riscossione di tasse di mutazione cantonali e comunali è esclusa. È fatta salva la riscossione di emolumenti a copertura dei costi.

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

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

<sup>2</sup> Sono esclusi dalla conversione e dalla riduzione dei crediti:

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

<sup>13</sup> RS 221.301

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

- a. il capitale sociale è stato integralmente ridotto;
- b. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio che prevedono una conversione in capitale proprio o una riduzione dei crediti in caso di eventi definiti contrattualmente sono stati integralmente ridotti o convertiti in capitale proprio.

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

- a. il credito capitale e il pagamento degli interessi di strumenti di capitale di terzi approvati dalla FINMA come strumenti di capitale assorbenti il rischio imputabili al capitale sopportante i rischi secondo l'articolo 9a o che possono essere presi in considerazione nel capitale previsto secondo l'articolo 9a;
- b. gli altri crediti postergati;
- c. i crediti della terza classe ai sensi dell'articolo 219 capoverso 4 LEF<sup>14</sup>;
- d. i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali non è prescritto un patrimonio vincolato secondo l'articolo 17;
- e. i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali è prescritto un patrimonio vincolato secondo l'articolo 17, nella misura in cui non sono coperti;
- f. i crediti della seconda classe ai sensi dell'articolo 219 capoverso 4 LEF;
- g. i crediti della prima classe ai sensi dell'articolo 219 capoverso 4 LEF.

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

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

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

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

<sup>3</sup> L'interesse generale degli assicurati è dato quando l'adeguamento differenziato:

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

<sup>14</sup> RS 281.1

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

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

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

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

*Art. 52g* Differimento della disdetta di contratti

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

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

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

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

<sup>4</sup> Il differimento della disdetta di contratti secondo il presente articolo non si applica agli obblighi di pagamento e di consegna correnti, in particolare quelli derivanti da operazioni con derivati, prestiti di valori mobiliari e operazioni di pensionamento di titoli nei confronti di controparti di un'infrastruttura dei mercati finanziari.

<sup>5</sup> Il differimento è escluso o decade se la disdetta o l'esercizio di un diritto di cui al capoverso 1:

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

<sup>6</sup> Se, alla fine del differimento, le condizioni di autorizzazione e le altre disposizioni legali sono rispettate, il contratto rimane in vigore e i diritti di cui al capoverso 1 correlati alle misure non possono più essere esercitati.

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

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

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

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

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

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

<sup>1</sup> I crediti derivanti da contratti di riassicurazione nei confronti di imprese di riassicurazione sono calcolati in base alle prestazioni assicurative che l'impresa di assicurazione diretta avrebbe dovuto fornire agli assicurati senza riduzione ai sensi degli articoli 52d e 52e.

<sup>2</sup> La FINMA può:

- a. consultare la liquidazione dei sinistri coperti dalle prestazioni ridotte dell'assicurazione diretta e ordinare misure organizzative appropriate, affinché alla liquidazione dei sinistri coperti dalle prestazioni ridotte dell'assicurazione diretta sia durevolmente accordata la dovuta diligenza; o
- b. conferire diritti di consultazione supplementari alle imprese di riassicurazione interessate.

*Art. 52j*            Omologazione del piano di risanamento

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

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

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

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

*Art. 52k* Rifiuto del piano di risanamento

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

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

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

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

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

*Art. 52m* Esercizio di pretese

<sup>1</sup> Non appena la FINMA ha omologato il piano di risanamento, l'impresa di assicurazione ha il diritto di domandare la revocazione di negozi giuridici secondo gli articoli 285–292 LEF<sup>15</sup>.

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

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

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

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

<sup>6</sup> Per l'esercizio di pretese fondate sulla responsabilità conformemente agli articoli 752–760 CO<sup>16</sup>, i capoversi 1–3 si applicano per analogia.

<sup>15</sup> RS 281.1

<sup>16</sup> RS 220

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

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

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

*Art. 54 cpv. 2 e 3*

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

<sup>3</sup> Può disciplinare i particolari della procedura.

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

<sup>1</sup> I crediti degli assicurati derivanti da contratti d'assicurazione sono assegnati alla seconda classe secondo l'articolo 219 capoverso 4 LEF<sup>17</sup>, ma vengono soddisfatti dalla massa fallimentare solo dopo tutti gli altri crediti della seconda classe. Tra i crediti non coperti derivanti da contratti d'assicurazione vengono soddisfatti prima i crediti per i quali è prescritto un patrimonio vincolato secondo l'articolo 17 della presente legge e in seguito quelli per i quali non è prescritto un patrimonio vincolato.

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

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

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

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

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

<sup>3</sup> Il liquidatore del fallimento deve chiedere la restituzione dei pagamenti effettuati indebitamente. Se la restituzione non ha luogo, egli risponde soltanto se, all'atto di

<sup>17</sup> RS 281.1

soddisfare i crediti di cui al capoverso 2, ha agito intenzionalmente o per negligenza grave.

*Art. 54<sup>ter</sup>* Strumenti di capitale di terzi assimilabili a capitale proprio

In caso di fallimento, il credito capitale e il pagamento degli interessi di strumenti di capitale assorbenti il rischio approvati dalla FINMA come strumenti di capitale imputabili al capitale sopportante i rischi secondo l'articolo 9a o che possono essere presi in considerazione nel capitale previsto secondo l'articolo 9a sono soddisfatti dopo i crediti non postergati e quelli postergati non imputabili al capitale sopportante i rischi secondo l'articolo 9a o che non possono essere presi in considerazione nel capitale previsto secondo l'articolo 9a.

*Art. 54b*

*Concerne soltanto i testi tedesco e francese*

*Art. 54b<sup>bis</sup>* Impegni assunti con le misure di protezione o nella procedura di risanamento

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

*Art. 54c cpv. 2*

<sup>2</sup> Prima di essere approvati, lo stato di ripartizione e il conto finale sono depositati per dieci giorni per consultazione. L'avviso del deposito e l'approvazione sono pubblicati nel Foglio ufficiale svizzero di commercio e nel sito Internet della FINMA.

*Titolo prima dell'art. 54d*

## **Sezione 2c: Procedura**

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

<sup>1</sup> Se accoglie il ricorso contro l'omologazione del piano di risanamento, il giudice può unicamente accordare un'indennità.

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

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

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

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

<sup>2</sup> Gli atti di realizzazione del liquidatore del fallimento sono considerati atti materiali. Chiunque ha un interesse degno di protezione può esigere al riguardo dalla FINMA una decisione ai sensi dell'articolo 25a della legge federale del 20 dicembre 1968<sup>18</sup> sulla procedura amministrativa (PA).

<sup>3</sup> Il ricorso secondo l'articolo 17 LEF<sup>19</sup> è escluso in queste procedure.

#### *Art. 54f* Termini

<sup>1</sup> Il termine per interporre ricorso contro l'omologazione del piano di risanamento e contro gli atti di realizzazione è di dieci giorni. L'articolo 22a PA<sup>20</sup> non è applicabile.

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

#### *Art. 54g* Effetto sospensivo

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

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

#### *Art. 54h* Fondo nazionale di garanzia

Se, in seguito all'insolvenza di un'impresa di assicurazione, al Fondo nazionale di garanzia è conferito un compito di cui all'articolo 76 capoverso 4 lettera b della legge federale del 19 dicembre 1958<sup>21</sup> sulla circolazione stradale, nella procedura di cui all'articolo 51a capoverso 1 della presente legge lo stesso Fondo assume la posizione di creditore per tutelare i propri interessi.

<sup>18</sup> RS 172.021

<sup>19</sup> RS 281.1

<sup>20</sup> RS 172.021

<sup>21</sup> RS 741.01

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

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

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

- a. i crediti garantiti da pegno e i crediti privilegiati ai sensi dell'articolo 219 LEF<sup>22</sup> di creditori domiciliati in Svizzera nonché i crediti derivanti da contratti d'assicurazione per i quali è prestata una garanzia ai sensi dell'articolo 17 della presente legge sono trattati in maniera equivalente; e
- b. gli altri crediti di creditori domiciliati in Svizzera sono presi adeguatamente in considerazione.

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

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

<sup>5</sup> Se l'impresa di assicurazione ha una succursale in Svizzera, la procedura prevista dall'articolo 50 capoverso 1 LEF è ammessa finché la graduatoria secondo l'articolo 172 della legge federale del 18 dicembre 1987<sup>23</sup> sul diritto internazionale privato (LDIP) passa in giudicato.

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

*Art. 54j* Coordinamento con le procedure estere

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

<sup>2</sup> Se un creditore è già stato parzialmente tacitato in una procedura estera connessa alla procedura di insolvenza, l'importo che ha ottenuto è imputato, dedotte le spese a suo carico, alla procedura di insolvenza svizzera.

*Sezione 3 (art. 55 e 56)**Abrogata*

<sup>22</sup> RS 281.1

<sup>23</sup> RS 291

*Titolo prima dell'art. 57*

#### **Sezione 4:**

### **Misure di protezione supplementari applicabili alle imprese di assicurazione estere**

*Art. 67* Strumenti della sorveglianza dei gruppi

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

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

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

<sup>4</sup> I gruppi assicurativi sono tenuti a elaborare piani di stabilizzazione secondo l'articolo 22a. Con l'elaborazione di un piano di stabilizzazione completo decade l'obbligo delle imprese di assicurazione del gruppo di elaborare ulteriori piani.

<sup>5</sup> La FINMA può elaborare piani di liquidazione («resolution plans») per gruppi assicurativi. Indica le modalità per realizzare il risanamento o la liquidazione del gruppo assicurativo da essa ordinati. Il gruppo assicurativo deve fornire alla FINMA le informazioni necessarie. Se la FINMA elabora un piano di liquidazione completo per il gruppo assicurativo, le imprese di assicurazione del gruppo non sono tenute a elaborare ulteriori piani.

<sup>6</sup> Il Consiglio federale può emanare disposizioni volte ad attuare principi internazionalmente riconosciuti applicabili alla sorveglianza dei gruppi assicurativi attivi a livello internazionale.

*Art. 69* Solvibilità

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

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

*Art. 71* Obbligo d'informazione e di notifica

Le imprese di assicurazione facenti parte di un gruppo assicurativo rispettano l'obbligo d'informazione e di notifica di cui all'articolo 29 LFINMA<sup>24</sup>.

*Art. 71<sup>bis</sup>* Piano d'esercizio

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

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

<sup>24</sup> RS 956.1

*Art. 75* Strumenti della sorveglianza di conglomerati assicurativi

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

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

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

<sup>4</sup> I conglomerati assicurativi sono tenuti a elaborare piani di stabilizzazione secondo l'articolo 22a. Con l'elaborazione di un piano di stabilizzazione completo decade l'obbligo delle imprese di assicurazione del conglomerato di elaborare ulteriori piani.

<sup>5</sup> La FINMA può elaborare piani di liquidazione («resolution plans») per conglomerati assicurativi. Indica le modalità per realizzare il risanamento o la liquidazione del conglomerato assicurativo da essa ordinati. Il conglomerato assicurativo deve fornire alla FINMA le informazioni necessarie. Se la FINMA elabora un piano di liquidazione completo per il conglomerato assicurativo, le imprese di assicurazione del conglomerato non sono tenute a elaborare ulteriori piani.

<sup>6</sup> Il Consiglio federale può emanare disposizioni volte ad attuare principi internazionalmente riconosciuti applicabili alla sorveglianza dei conglomerati assicurativi attivi a livello internazionale.

*Art. 77* Solvibilità

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

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

*Art. 79<sup>bis</sup>* Piano d'esercizio

<sup>1</sup> La società madre del conglomerato sottopone per approvazione alla FINMA le modifiche che riguardano gli elementi del piano d'esercizio di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettera g.

<sup>2</sup> Per le altre società importanti del conglomerato di cui all'articolo 2a la FINMA può prevedere un obbligo di approvazione secondo il capoverso 1.

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

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

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

*Art. 81* Procedura

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

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

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

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

## Decisioni tariffali

*Art. 86* Contravvenzioni

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

- a. viola uno degli obblighi d'informare di cui all'articolo 2c capoversi 1 e 2;
- b. viola uno degli obblighi di notificazione di cui all'articolo 21;
- c. viola uno degli obblighi di comunicazione o d'informazione di cui agli articoli 14a capoverso 2, 45, 45a capoverso 2 e 45b.

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

*Art. 87* Delitti

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

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

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

**Art. 90a** Disposizioni transitorie della modifica del 18 marzo 2022

<sup>1</sup> Le imprese di assicurazione che intendono usufruire degli allentamenti previsti in materia di sorveglianza dichiarano alla FINMA, entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del 18 marzo 2022, quali delle operazioni di cui all'articolo 4 capoverso 2 lettera k vogliono concludere.

<sup>2</sup> Le imprese di assicurazione con sede in Svizzera che hanno costituito un patrimonio vincolato per portafogli di succursali estere devono adempiere i requisiti di cui all'articolo 17 capoverso 2 entro sei mesi dall'entrata in vigore della modifica del 18 marzo 2022 e informarne gli assicurati interessati.

<sup>3</sup> Gli obblighi relativi alle assicurazioni sulla vita qualificate (art. 39a–39k) devono essere osservati entro un anno dall'entrata in vigore della modifica del 18 marzo 2022.

<sup>4</sup> I requisiti di cui all'articolo 43 devono essere adempiuti entro due anni dall'entrata in vigore della modifica del 18 marzo 2022.

**II**

La modifica di altri atti normativi è disciplinata nell'allegato.

**III**

*Indipendentemente dal fatto che entri prima in vigore la presente modifica della legge dell'8 novembre 1934<sup>25</sup> sulle banche (all. 4) o quella del 17 dicembre 2021<sup>26</sup> (nella versione della disposizione di coordinamento; cifra IV n. 1), alla seconda di queste entrate in vigore o in caso di entrata in vigore simultanea, la disposizione qui appresso ha il tenore seguente:*

**Art. 25 cpv. 3**

<sup>3</sup> Le disposizioni relative alla procedura concordataria (art. 293–336 della legge federale dell'11 aprile 1889<sup>27</sup> sulla esecuzione e sul fallimento [LEF]) e all'avviso al giudice (art. 716a cpv. 1 n. 7, 725a cpv. 3, 725b cpv. 3 e 728c cpv. 3 CO<sup>28</sup>) non sono applicabili alle banche.

25 RS **952.0**

26 RU **2022 732**

27 RS **281.1**

28 RS **220**

## IV

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

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

Consiglio nazionale, 18 marzo 2022

La presidente: Irène Kälin

Il segretario: Pierre-Hervé Freléchoz

Consiglio degli Stati, 18 marzo 2022

Il presidente: Thomas Hefti

La segretaria: Martina Buol

Data della pubblicazione: 29 marzo 2022

Termine di referendum: 7 luglio 2022

*Referendum ed entrata in vigore*

<sup>1</sup> Il termine di referendum per la presente legge è decorso infruttuosamente il 7 luglio 2022.<sup>29</sup>

<sup>2</sup> La presente legge entra in vigore il 1° gennaio 2024.

2 giugno 2023

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Alain Berset

Il cancelliere della Confederazione, Walter Thurnherr

<sup>29</sup> FF 2022 704

*Allegato*  
(cifra II)

## Modifica di altri atti normativi

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

### 1. Legge del 2 aprile 1908<sup>30</sup> sul contratto d'assicurazione

*Art. 3 cpv. 1 lett. k*

<sup>1</sup> Prima della conclusione del contratto d'assicurazione, l'assicuratore deve informare lo stipulante, in maniera comprensibile e in una forma che consenta la prova per testo, sulla propria identità e sul contenuto essenziale del contratto d'assicurazione. Esso lo informa sui seguenti elementi:

- k. definizione di un'assicurazione sulla vita come assicurazione sulla vita qualificata ai sensi dell'articolo 39a della legge del 17 dicembre 2004<sup>31</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA).

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

<sup>1</sup> Lo stipulante ha diritto di recedere in ogni tempo dal contratto se l'assicuratore che è parte al contratto non dispone dell'autorizzazione a esercitare l'attività assicurativa prescritta dalla LSA<sup>32</sup> o tale autorizzazione gli è stata revocata.

### 2. Legge federale del 19 dicembre 1958<sup>33</sup> sulla circolazione stradale

*Art. 76 Fondo nazionale di garanzia*

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

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

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

- a. copre la responsabilità per i danni causati in Svizzera da:
  - 1. veicoli a motore e rimorchi non identificati o non assicurati, per quanto essi siano sottoposti all'obbligo dell'assicurazione conformemente alla presente legge,

<sup>30</sup> RS 221.229.1

<sup>31</sup> RS 961.01

<sup>32</sup> RS 961.01

<sup>33</sup> RS 741.01

2. ciclisti o utenti di mezzi simili a veicoli, se l'autore del danno non può essere identificato o il danno non è coperto né dall'autore stesso né da un'assicurazione per la responsabilità civile né da una persona per esso responsabile o da un'altra assicurazione;
- b. gestisce l'organismo d'indennizzo di cui all'articolo 79*d*.

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

- a. è stato dichiarato il fallimento dell'assicurazione, il Fondo nazionale di garanzia conduce la procedura per la liquidazione privilegiata delle pretese esigibili e copre la parte delle pretese per le quali l'amministrazione del fallimento rilascia un attestato di carenza di beni;
- b. è stata avviata una procedura di risanamento secondo l'articolo 52*a* della legge del 17 dicembre 2004<sup>34</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori nell'ambito della quale l'autorità competente ha ordinato una riduzione dei versamenti per sinistri, il Fondo nazionale di garanzia si assume l'importo corrispondente a tale riduzione.

<sup>5</sup> Il Consiglio federale disciplina:

- a. i compiti del Fondo nazionale di garanzia conformemente al capoverso 3;
- b. la copertura del fallimento e del risanamento secondo il capoverso 4, segnatamente la loro entità massima;
- c. la franchigia a carico della parte lesa per i danni materiali;
- d. il coordinamento tra le prestazioni delle assicurazioni sociali e quelle del Fondo nazionale di garanzia;
- e. la procedura applicabile alla liquidazione privilegiata delle pretese che possono essere soddisfatte dopo l'apertura di una procedura di fallimento che ha imposto al Fondo nazionale di garanzia l'obbligo di fornire una prestazione.

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

<sup>7</sup> Il Consiglio federale può, nei casi previsti dal capoverso 3 lettera a:

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

<sup>8</sup> Mediante il pagamento dell'indennità alla parte lesa, il Fondo nazionale di garanzia subentra a quest'ultima nei diritti relativi ai danni di natura analoga a quelli per i quali esso risponde. Per le prestazioni di cui al capoverso 4, il Fondo nazionale di garanzia esercita l'azione di regresso soltanto se il detentore o il conducente del veicolo ha

<sup>34</sup> RS 961.01

cagionato il danno intenzionalmente o per negligenza grave. Se il Fondo nazionale di garanzia è tenuto a risarcire il danno ai sensi del capoverso 4, la parte lesa non può far valere le sue pretese nei confronti del detentore o del conducente del veicolo con il quale è stato causato il danno.

*Art. 76a cpv. 4<sup>bis</sup>*

<sup>4bis</sup> Se nei confronti di un assicuratore di responsabilità civile degli autoveicoli la FINMA ha avviato una procedura di risanamento o aperto una procedura di fallimento dell'assicurazione, il Fondo nazionale di garanzia effettua una stima delle obbligazioni di pagamento attese in futuro. Queste obbligazioni devono essere documentate esclusivamente nell'allegato del conto annuale (art. 959c del Codice delle obbligazioni<sup>35</sup>).

### **3. Legge del 17 dicembre 1993<sup>36</sup> sul libero passaggio**

*Art. 17 cpv. 2 lett. g*

<sup>2</sup> I contributi destinati a finanziare prestazioni e a coprire costi possono essere dedotti dai contributi dell'assicurato soltanto se l'entità dei diversi contributi è fissata nel regolamento e il fabbisogno figura nel conto annuale o nel relativo allegato. Sono ammesse le seguenti deduzioni:

- g. contributo destinato a finanziare la compensazione delle perdite derivanti dalla conversione in rendita.

### **4. Legge dell'8 novembre 1934<sup>37</sup> sulle banche**

*Art. 25 cpv. 3*

<sup>3</sup> Le disposizioni relative alla procedura concordataria (art. 293–336 della legge federale dell'11 aprile 1889<sup>38</sup> sulla esecuzione e sul fallimento [LEF]) e all'avviso al giudice (art. 716a cpv. 1 n. 7, 725a cpv. 3, 725b cpv. 3 e 728c cpv. 3 CO<sup>39</sup>) non sono applicabili alle banche.

<sup>35</sup> RS 220  
<sup>36</sup> RS 831.42  
<sup>37</sup> RS 952.0  
<sup>38</sup> RS 281.1  
<sup>39</sup> RS 220

## 5. Legge del 22 giugno 2007<sup>40</sup> sulla vigilanza dei mercati finanziari

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

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

- c. per un'impresa di assicurazione ai sensi della legge del 17 dicembre 2004<sup>41</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA) è determinante la sua quota di partecipazione al volume complessivo di premi incassati da tutte le imprese di assicurazione; per i gruppi e i conglomerati assicurativi ai sensi della LSA è determinante la loro quota al numero complessivo di unità dotate di personalità giuridica propria appartenenti a un gruppo o conglomerato; per gli intermediari assicurativi non vincolati ai sensi dell'articolo 41 capoverso 1 LSA sono determinanti il loro numero e le dimensioni aziendali;

*Art. 37, rubrica e cpv. 1*

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

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

<sup>40</sup> RS 956.1  
<sup>41</sup> RS 961.01