

Ordonnance de la FINMA
sur la surveillance des entreprises d'assurance privées
(Ordonnance de la FINMA sur la surveillance des assurances,
OS-FINMA)

961.011.1

du 26 juin 2024 (État le 1^{er} septembre 2024)

L'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA),
vu la loi du 17 décembre 2004 sur la surveillance des assurances (LSA)¹,
vu l'ordonnance du 9 novembre 2005 sur la surveillance (OS)²,
en exécution de l'accord du 10 octobre 1989 entre la Confédération suisse
et la Communauté économique européenne concernant l'assurance directe
autre que l'assurance sur la vie³,
en exécution de l'accord du 19 décembre 1996 sur l'assurance directe
et l'intermédiation en assurance entre la Confédération suisse
et la Principauté de Liechtenstein⁴,
arrête:

Chapitre 1 Solvabilité

Section 1

**Test suisse de solvabilité (SST): date de référence, hypothèses,
bilan SST, monnaie et évaluation**

Art. 1 Date de référence
(art. 22, 33 et 48, al. 1, OS)

¹ La date de référence du calcul annuel du capital porteur de risque et du capital cible dans le cadre du test suisse de solvabilité (calcul du SST) visé à l'art. 48, al. 1, OS est le 31 décembre de l'année précédente.

² Seules les données et les informations connues à la date de référence peuvent être utilisées pour le calcul du SST.

³ La FINMA peut autoriser des dérogations à l'al. 2 si les risques encourus par l'entreprise d'assurance se sont modifiés de manière extraordinaire entre la date de référence et celle du rapport SST.

RO 2024 377

- ¹ RS **961.01**
- ² RS **961.011**
- ³ RS **0.961.1**
- ⁴ RS **0.961.514**

Art. 2 Hypothèses du SST

(art. 22, 33, 40 et 41 OS)

¹ L'évaluation des actifs et des engagements à la date de référence ainsi que la modélisation des douze mois (période d'un an) à partir de cette date doivent, lorsque c'est possible et judicieux, se fonder sur l'hypothèse selon laquelle l'entreprise d'assurance respecte sa planification des affaires pendant cette période d'un an.

² L'évaluation des actifs et des engagements à la fin de la période d'un an à compter de la date de référence doit se fonder sur les hypothèses suivantes:

- a. l'entreprise d'assurance ne conclut aucune affaire nouvelle;
- b. l'entreprise d'assurance suit un plan selon lequel:
 1. les engagements d'assurance qui, conformément à l'art. 3, figurent au bilan SST à la fin de la période d'un an à compter de la date de référence sont remplis régulièrement, en maintenant le niveau de protection du SST, et
 2. la valeur des engagements visés au ch. 1 ne sera pas inutilement haute;
- c. au début de chaque nouvelle période d'un an, le capital porteur de risque est égal au capital cible de cette période d'un an.

³ Les dispositions suivantes s'appliquent au plan visé à l'al. 2, let. b):

- a. seuls des actifs dont la valeur de marché est fiable peuvent être achetés et vendus;
- b. en dérogation à la let. a, des actifs ne présentant pas de valeur de marché fiable peuvent être vendus à la fin de la période d'un an à compter de la date de référence;
- c. en dérogation à la let. a, à la fin de la période d'un an à compter de la date de référence, la réassurance et la rétrocession passives existantes à ce moment-là peuvent être renouvelées une fois à des conditions réalistes pendant la période d'un an qui suit, à condition que les risques résultant de l'insécurité concernant les contrats soient reflétés dans le SST.

⁴ Lors de la prise en compte de la réassurance et de la rétrocession passives dans le calcul du SST (art. 40, al. 2, OS), l'art. 40, al. 3, OS est considéré comme respecté par analogie dès que les conditions visées aux let. a à c et f de l'art. 40, al. 3, OS sont remplies. L'art. 40, al. 3, let. a, OS s'applique à compter de la conclusion du contrat.

Art. 3 Périmètre du bilan SST

(art. 32, al. 3, et 33 OS)

¹ Le bilan SST doit inclure tous les actifs et tous les engagements de l'entreprise d'assurance à la date du bilan, à l'exception des propres impôts futurs non encore dus par l'entreprise.

² Les postes du bilan SST ne peuvent pas être compensés entre eux, sauf:

- a. si la FINMA prescrit expressément une compensation, ou

- b. si la compensation ne diminue en aucune manière la transparence et ne peut entraîner aucun risque.

³ Le bilan SST doit présenter avec précision les engagements et les prétentions d'assurance liant l'entreprise d'assurance auxquels les deux conditions suivantes s'appliquent:

- a. les engagements lient l'entreprise d'assurance à la date du bilan;
- b. les prétentions sont fondées sur des engagements qui lient l'entreprise d'assurance à la date du bilan ou antérieurement.

⁴ Sont considérés comme de nouvelles affaires les engagements et les prétentions d'assurance auxquels les deux conditions suivantes s'appliquent:

- a. ils ne figurent pas au bilan SST à la date du bilan;
- b. ils figureront au bilan SST à une date ultérieure.

⁵ À titre de simplification, la détermination des engagements et des prétentions d'assurance devant figurer au bilan SST au sens de l'al. 3 ainsi que des nouvelles affaires au sens de l'al. 4 peut être limitée aux engagements et aux prétentions d'assurance découlant des contrats d'assurance dont la couverture a pris effet avant la date du bilan ou à cette date, pour autant que cette simplification soit admissible selon l'art. 42 OS. La simplification peut seulement être appliquée simultanément pour les al. 3 et 4.

⁶ En cas de recours à la simplification mentionnée à l'al. 5, il faut s'assurer que les primes payées à l'avance ne sont pas comptées deux fois dans le SST.

Art. 4 Monnaie (art. 22 et 33 OS)

¹ Le bilan SST, le capital porteur de risque et le capital cible doivent être calculés en une seule et même monnaie (monnaie SST).

² La FINMA peut autoriser l'entreprise d'assurance à se servir, en tant que monnaie SST, d'un panier de devises composé de plusieurs monnaies, si cela reflète mieux les risques encourus par l'entreprise.

Art. 5 Évaluation des engagements et des prétentions d'assurance et présentation dans le bilan SST (art. 30 et 33 OS)

¹ Lors du calcul de la valeur estimative la meilleure possible des engagements et des prétentions d'assurance, il faut tenir compte de l'inflation future des flux de paiements conformément à l'art. 41 OS.

² La valeur estimative la meilleure possible des engagements d'assurance doit être calculée sans tenir compte de la réassurance et de la récession passives figurant au bilan SST. La valeur estimative la meilleure possible de la réassurance et de la récession passives doit être présentée séparément.

³ Pour l'assurance dommages et l'assurance-maladie collective d'indemnités journalières, les dispositions suivantes s'appliquent aux engagements et aux prétentions d'assurance:

- a. la valeur estimative la meilleure possible des prétentions d'assurance, y compris les primes, doit être présentée séparément de celle des engagements d'assurance;
- b. la valeur estimative la meilleure possible des engagements d'assurance découlant de cas de prestations survenus à la date du bilan doit être présentée séparément de celle des engagements d'assurance découlant de cas de prestations non encore survenus.

Art. 6 Évaluation des participations dans des entreprises d'assurance
(art. 26, al. 3, et 33 OS)

Si elle est calculée au moyen d'un modèle d'évaluation, la valeur d'une participation dans une entreprise d'assurance équivaut dans la mesure du possible à la part correspondant à la participation des actifs nets SST de cette entreprise définis à l'art. 32, al. 3, OS, avec les adaptations suivantes:

- a. lors de l'évaluation des engagements d'assurance de l'entreprise, toutes les prétentions des assurés doivent être prises en compte;
- b. les propres impôts de l'entreprise doivent être pris en compte;
- c. la part du détenteur de la participation aux dividendes prévus et aux remboursements de capital visés à l'art. 32, al. 4, let. a, OS doit être prise en compte;
- d. la responsabilité limitée du détenteur de la participation à l'égard de l'entreprise doit être prise en compte.

Section 2 Modèles

Art. 7 Réexamen régulier du modèle SST et du calcul du SST
(art. 14a, 46, al. 2, et 47, al. 3, OS)

¹ Les entreprises d'assurance doivent régulièrement contrôler en fonction des risques:

- a. que le calcul du SST reflète suffisamment et en permanence les risques encourus par elles-mêmes au moyen:
 1. du modèle SST utilisé (art. 9), et
 2. de son application dans le calcul du SST, et
- b. que les autres exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles du SST sont respectées.

² Elles doivent documenter les contrôles effectués ainsi que les points faibles, les lacunes et les limitations identifiés, de même que leur degré de gravité selon une classification propre à l'entreprise et leurs conséquences pour le champ d'application du modèle.

³ Si les exigences de l'al. 1 ne sont pas remplies, les entreprises d'assurance doivent adapter, modifier ou changer le modèle ou adapter sa gouvernance.

⁴ Pour le contrôle et sa documentation, ainsi que pour l'adaptation, la modification ou le changement de modèle et l'adaptation de la gouvernance du modèle, les entreprises d'assurance doivent utiliser des procédures documentées, y compris les processus et les méthodes.

Art. 8 Périètre et champ d'application d'un modèle

(art. 45 et 46 OS)

¹ Le périmètre d'un modèle indique quelle partie du profil de risque de l'entreprise d'assurance le modèle doit refléter.

² Le champ d'application d'un modèle indique quelles situations de risque incluses dans le périmètre du modèle sont suffisamment reflétées par le modèle.

Art. 9 Modèles SST

(art. 45 à 47 OS)

¹ Le modèle utilisé par une entreprise d'assurance pour le calcul du SST (modèle SST) est l'un des modèles suivants:

- a. un modèle standard de la FINMA, avec d'éventuelles adaptations;
- b. un modèle interne intégral;
- c. une combinaison de modèles standard, avec d'éventuelles adaptations, et de modèles internes partiels.

² Toutes les modifications des modèles standard sont considérées comme des adaptations de ces modèles.

³ La FINMA décide dans chaque cas particulier:

- a. si l'adaptation d'un modèle standard est soumise à approbation, et
- b. si un modèle interne existe.

Art. 10 Modifications significatives des modèles internes

(art. 45 à 47 OS)

¹ Les modifications d'un modèle interne sont réputées significatives lorsqu'elles remplissent un des critères suivants:

- a. elles entraînent une modification relative du quotient SST d'au moins 5 %; ce seuil vaut pour chaque modification individuelle ainsi que pour l'ensemble des modifications:
 1. qui n'ont pas été soumises à l'approbation de la FINMA, et
 2. qui ont été apportées depuis la date de référence du dernier rapport SST annuel pour lequel aucune modification n'a fait l'objet de contestations de la part de la FINMA lorsqu'elle en a pris acte ou, en cas de contestations, pour lequel les modifications en question ont été corrigées avec la FINMA;

- b. comparées au modèle interne approuvé pour l'utilisation, elles comprennent des modifications conceptuelles ou de nouvelles méthodes, ou tiennent compte fondamentalement de nouvelles données ou de nouveaux secteurs d'activité; font partie de telles modifications le fait de ne plus utiliser des composants du modèle ainsi que les changements qualitatifs et organisationnels en lien avec le modèle interne.

² La FINMA décide si le critère défini à l'al. 1, let. b, est rempli.

Art. 11 Preuve du besoin pour les modèles internes et pour les adaptations de modèles standard soumises à approbation
(art. 46 OS)

¹ Pour solliciter l'approbation de l'utilisation d'un modèle interne ou l'adaptation d'un modèle standard soumise à approbation, il est nécessaire d'en prouver le besoin.

² La preuve du besoin doit inclure ce qui suit:

- a. la preuve qu'aucun modèle standard ne reflète suffisamment les risques encourus par l'entreprise d'assurance;
- b. l'indication du but et du périmètre du modèle interne proposé ou de l'adaptation proposée du modèle standard ainsi que la délimitation par rapport au périmètre des autres modèles utilisés.

³ Pour les modèles internes, la demande d'approbation ne peut être présentée qu'une fois le besoin reconnu par la FINMA.

⁴ Pour les adaptations des modèles standard, la preuve du besoin et la demande d'approbation peuvent être présentées simultanément.

Art. 12 Demande d'approbation
(art. 46 OS)

¹ La demande d'approbation de l'utilisation d'un modèle interne, d'une modification significative d'un modèle interne ou d'une adaptation d'un modèle standard soumise à approbation doit permettre à une personne compétente en la matière, moyennant une charge de travail raisonnable, d'évaluer si les exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles sont respectées.

² Elle comprend:

- a. une lettre rédigée dans une langue officielle, signée par la direction de l'entreprise d'assurance et incluant une liste des pièces jointes;
- b. la documentation du modèle interne, de la modification ou de l'adaptation;
- c. l'analyse d'impact, et
- d. dans le cas d'un modèle interne ou d'une modification: le rapport de validation.

³ La documentation du modèle interne, de la modification ou de l'adaptation doit inclure ce qui suit:

- a. la description du profil de risque et des agents de risque;

- b. la documentation technique du modèle interne, de la modification ou de l'adaptation, et
- c. la documentation de la gouvernance du modèle.

⁴ La documentation technique d'une modification doit être intégrée dans la documentation technique du modèle interne concerné.

⁵ Dans l'analyse d'impact, les résultats doivent être comparés entre le calcul du SST fondé sur le modèle interne proposé, la modification proposée ou l'adaptation proposée d'une part et le calcul du SST fondé sur le modèle SST en vigueur ou sur un modèle standard défini par la FINMA d'autre part. Les calculs doivent être présentés conformément à la granularité minimale visée à l'art. 24, al. 1. La FINMA peut, sur demande motivée de l'entreprise d'assurance, exempter cette dernière de l'analyse d'impact.

Art. 13 Modèles internes: conception (*design*)

(art. 46, al. 2, OS)

¹ Le modèle interne doit couvrir en permanence les postes du bilan SST et les risques qui en découlent et qui sont inclus dans le périmètre du modèle interne.

² Le modèle doit permettre de calculer la distribution de probabilités de la différence résultant de l'art. 35, al. 2, let. a et b, OS (variation du capital porteur de risque sur une année), éventuellement en association avec les autres modèles utilisés dans le cas de modèles internes partiels.

³ Le modèle doit être autant que possible conçu de manière que des modifications effectives ou hypothétiques pertinentes des risques encourus dans le périmètre du modèle interne aient, dans un champ d'application suffisamment large, des effets réalistes sur les résultats du modèle.

⁴ Le choix des méthodes doit:

- a. reposer sur des informations à jour et crédibles, et
- b. tenir compte de techniques actuarielles et de mathématiques financières fondées ainsi que des progrès dans les techniques de modélisation.

⁵ Les données et les informations utilisées doivent être les plus récentes possibles, observables aussi objectivement que possible, crédibles et complètes.

⁶ Les paramètres du modèle doivent être définis en fonction du but du modèle en utilisant, lorsque c'est possible et approprié, des méthodes d'évaluation statistiques fondées ou, à défaut, des appréciations d'experts.

⁷ Les appréciations d'experts doivent respecter les exigences suivantes:

- a. elles sont à jour;
- b. elles sont établies par des personnes techniquement compétentes;
- c. leur établissement ainsi que les données, les informations, les hypothèses et les procédures sous-jacentes appliquées à cette fin, y compris les processus et les méthodes, sont justifiés de manière compréhensible pour des personnes compétentes en la matière;

- d. les ordres de grandeur des effets quantitatifs ainsi que les incertitudes des appréciations d'experts sont présentés.

⁸ Les situations dans lesquelles les simplifications utilisées dans le modèle ne sont pas admises en application de l'art. 42 OS peuvent être identifiées.

Art. 14 Modèles internes: description du profil de risque et des agents de risque

(art. 46, al. 2, OS)

¹ La description du profil de risque et des agents de risque doit inclure en particulier ce qui suit:

- a. le profil de risque de l'entreprise d'assurance ainsi que la partie du profil de risque incluse dans le périmètre du modèle interne;
- b. les agents de risque les plus importants pour le SST de la partie du profil de risque incluse dans le périmètre du modèle, et
- c. les possibles futures modifications des risques encourus ainsi que de la partie des risques encourus incluse dans le périmètre du modèle, compte tenu du modèle d'affaires et de la planification des affaires.

² La description doit inclure des éléments qualitatifs et quantitatifs permettant d'évaluer le profil de risque indépendamment des résultats du SST.

Art. 15 Modèles internes: documentation technique

(art. 46, al. 2, OS)

¹ La documentation technique du modèle interne doit être claire, organisée conformément à la structure du modèle interne, à jour, compréhensible, sans ambiguïtés, complète et exempte de contradictions. Le contenu de chaque document doit être clairement délimité.

² Elle doit décrire et justifier les aspects suivants du modèle:

- a. le but;
- b. le périmètre;
- c. le champ d'application;
- d. le fonctionnement du modèle;
- e. les points faibles, les lacunes et les limitations du modèle, ainsi que leur degré de gravité selon une classification propre à l'entreprise et leurs conséquences pour le champ d'application du modèle;
- f. le choix du modèle, y compris les critères appliqués;
- g. la théorie et la base mathématique du modèle;
- h. les hypothèses sur lesquelles le modèle repose, y compris celles liées à des simplifications, et
- i. le respect des autres exigences quantitatives, y compris celles qui sont énoncées à l'art. 13.

³ Elle doit en particulier inclure la description et la justification des éléments suivants du fonctionnement du modèle:

- a. l'intégration du modèle interne dans le calcul du capital porteur de risque ou de la variation de ce capital sur une année visée à l'art. 13, al. 2;
- b. l'organisation, la structure, les composantes, les méthodes ainsi que les paramètres et les résultats du modèle;
- c. les données et les informations utilisées, avec leurs caractéristiques, leurs sources et leur utilisation;
- d. les données et informations, les appréciations des experts et les procédures, y compris les processus et les méthodes, permettant de définir les paramètres du modèle et de redéfinir les paramètres du modèle définis dans la conception de ce dernier;
- e. le calcul concret des paramètres du modèle définis dans la conception de ce dernier;
- f. les possibles appréciations d'experts dans chaque calcul du SST ainsi que les données, les informations, les hypothèses et les procédures sous-jacentes appliquées pour leur établissement, y compris les processus et les méthodes.

⁴ Elle doit contenir une liste comprenant au minimum les modifications apportées au modèle depuis la dernière fois que la documentation technique a été remise à la FINMA aux fins de l'examen du modèle. Chaque modification doit être identifiée sans équivoque et expliquée brièvement.

Art. 16 Modèles internes: documentation de la gouvernance du modèle
(art. 46, al. 2, OS)

La documentation de la gouvernance du modèle interne doit décrire et justifier en particulier ce qui suit:

- a. les compétences, les responsabilités et les procédures, y compris les processus et les méthodes, en matière de développement, d'évolution, d'implémentation, d'utilisation, en particulier le calcul du SST y compris le calcul des paramètres du modèle, et de validation du modèle interne;
- b. les procédures appliquées pour le réexamen régulier du modèle SST prévu à l'art. 7;
- c. le processus de validation selon l'art. 17;
- d. les procédures, y compris les processus et les méthodes, visant à assurer le respect des autres exigences qualitatives et organisationnelles, et
- e. les modifications apportées à la gouvernance du modèle au moins depuis la dernière fois que la documentation de la gouvernance du modèle a été remise à la FINMA aux fins de l'examen du modèle.

Art. 17 Modèles internes: processus et directive de validation

(art. 46, al. 2, OS)

¹ Les entreprises d'assurance qui utilisent un modèle interne doivent disposer d'un processus et de méthodes de validation du modèle.

² Le processus de validation et les mesures qui découlent de la validation doivent garantir que les exigences selon l'art. 7 relatives au modèle sont respectées. À cette fin, le processus de validation doit inclure une analyse critique efficace du modèle et de sa gouvernance, réalisée avec compétence technique.

³ Le processus de validation doit être documenté dans une directive de validation.

⁴ La directive de validation doit décrire et expliquer en particulier les aspects suivants de la validation:

- a. la vue d'ensemble du processus de validation, en particulier:
 1. de chaque étape du processus, avec les responsabilités et les compétences qui lui sont rattachées,
 2. de la fréquence des validations ordinaires,
 3. du processus des validations extraordinaires y compris les déclencheurs, et
 4. de la procédure visant à garantir que le processus de validation couvre entièrement le modèle interne ainsi que le profil de risque inclus dans le périmètre du modèle interne;
- b. le processus et les méthodes au moyen desquels le but et le périmètre de chaque validation sont définis (concept de validation), y compris:
 1. la définition des déclarations à valider et des analyses à exécuter à cet effet, y compris les processus, les instruments de validation, les données, les informations et les appréciations d'experts,
 2. la définition des critères selon lesquels seront tirées les conclusions en matière de validation fondées sur les résultats des analyses et en seront déduits les points faibles, les lacunes et les limitations du modèle ainsi que leur degré de gravité selon une classification propre à l'entreprise,
 3. la définition de la manière dont des mesures sont déduites du degré de gravité des points faibles, des lacunes et des limitations du modèle,
 4. la description de la manière dont les points faibles, les lacunes et les limitations de la validation sont identifiés, évalués et documentés, et
 5. la description de la manière dont une déclaration d'ensemble relative au but et au périmètre de la validation est déduite;
- c. les prescriptions régissant:
 1. la documentation d'une validation,
 2. la mise à jour de la liste des points faibles, des lacunes et des limitations identifiés, y compris les mesures qui en découlent, leur délai d'exécution et le statut de mise en œuvre, et

- d. les instruments de validation à disposition, y compris la comparaison avec les données empiriques, l'analyse des scénarios, l'analyse des modifications au sens de l'art. 13, al. 3, et l'évaluation de la cohérence des hypothèses sous-jacentes, ainsi que les conclusions en matière de validation qu'il est possible de tirer de chaque instrument de validation.

Art. 18 Modèles internes: validation et rapport de validation
pour la validation d'un modèle
(art. 46, al. 2, OS)

¹ Le rapport de validation pour l'approbation de l'utilisation d'un modèle interne doit documenter une validation à jour du modèle en question. La validation doit consister en une analyse critique, efficace et techniquement fondée du modèle et de sa gouvernance ainsi que du choix du modèle par rapport à d'autres solutions.

² La validation doit être effectuée par des personnes:

- a. techniquement compétentes pour analyser le modèle de manière critique, et
- b. indépendantes du point de vue de leur possibilité et de leur motivation à analyser le modèle de manière critique et, en particulier, à identifier ses points faibles, ses lacunes et ses limitations.

³ L'entreprise d'assurance est responsable du caractère approprié de la validation et de sa description correcte dans le rapport de validation.

⁴ Le rapport de validation doit identifier sans équivoque le modèle validé et décrire et justifier en particulier les éléments suivants:

- a. le but et le périmètre du modèle;
- b. la déclaration d'ensemble indiquant dans quelle mesure le modèle respecte les exigences de l'art. 7, al. 1;
- c. les personnes qui ont procédé à la validation et l'indication si elles respectent les exigences visées à l'al. 2;
- d. le concept de validation selon l'art. 17, al. 4, let. b, qui est utilisé, les critères appliqués devant porter en particulier sur la comparaison avec d'autres modèles possibles, et
- e. l'exécution de la validation, notamment les différentes analyses effectuées, les résultats et les conclusions en matière de validation qui en sont tirées, les points faibles, les lacunes et les limitations identifiés du modèle et de la validation exécutée, en particulier pour les exigences de l'al. 1, et la déduction concrète de la déclaration d'ensemble visée à la let. b.

Art. 19 Modèles internes: risques de catastrophes naturelles
(art. 46, al. 2, OS)

En ce qui concerne les modèles internes pour risques de catastrophes naturelles, la FINMA prend en considération, lors de l'évaluation de la preuve du besoin et de la demande d'approbation, l'importance et la complexité du profil de risque inclus dans le périmètre du modèle ainsi que l'utilisation de procédures fondées scientifiquement.

Art. 20 Exigences relatives aux modifications significatives
des modèles internes
(art. 47 OS)

Les art. 13 à 19 s'appliquent par analogie aux modifications significatives des modèles internes.

Art. 21 Exigences relatives aux adaptations des modèles standard soumises
à approbation
(art. 46, al. 2, OS)

Les art. 13 à 16 et 17, al. 1 et 2, s'appliquent par analogie aux adaptations des modèles standard soumises à approbation. Lors de l'examen de la demande d'approbation, la FINMA prend en considération les effets quantitatifs et la complexité des adaptations en comparaison avec les modèles internes.

Section 3 Rapport

Art. 22 Rapport SST annuel
(art. 50 OS)

¹ Les dispositions suivantes s'appliquent au rapport SST visé à l'art. 50, al. 1, OS relatif au calcul du SST annuel:

- a. le délai de remise du rapport est le 30 avril, à moins que la FINMA ne fixe un autre délai pour des raisons importantes;
- b. la remise du rapport après la date mentionnée à la let. a nécessite l'autorisation préalable de la FINMA.

² Les groupes d'assurance peuvent remettre à la FINMA un rapport SST commun couvrant le SST du groupe et les calculs SST des sociétés du groupe soumises au SST (SST solo). Le cas échéant, la direction de chaque société soumise au SST doit signer les sections du rapport la concernant.

Art. 23 Communication d'une réduction considérable du quotient SST
(art. 48, al. 3, et 50 OS)

Il y a réduction considérable du quotient SST au sens de l'art. 48, al. 3, OS:

- a. en cas de réduction relative du quotient SST depuis le dernier calcul du SST annuel ou la dernière estimation du SST après un événement devant être annoncé:
 1. d'au moins 33 % si le quotient était auparavant supérieur à 190 %,
 2. d'au moins 20 % si le quotient était auparavant de 190 % ou moins, ou
- b. s'il tombe au-dessous d'un seuil d'intervention.

Art. 24 Contenu du rapport SST

(art. 50, al. 5, OS)

¹ Pour le rapport SST, la FINMA met des documents-type à disposition. Elle prescrit en particulier une granularité minimale des données et des résultats du calcul du SST.

² Dans le cadre du rapport SST, les entreprises d'assurance doivent:

- a. désigner le modèle SST actuel, avec un renvoi aux documents pertinents, et confirmer son utilisation dans le calcul du SST;
- b. confirmer le respect des exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles, en particulier des exigences de l'art. 7;
- c. en cas d'exécution de tout ou partie du calcul du SST par des tiers, prouver la vérification de ce calcul lors de l'établissement du rapport SST annuel et documenter cette vérification;
- d. présenter une liste de tous les documents remis.

³ Dans le cadre du rapport SST, elles doivent décrire et expliquer les éléments suivants notamment:

- a. un résumé des risques encourus, du calcul du SST et des résultats du SST;
- b. les résultats du SST, y compris le capital porteur de risque, le capital cible et le quotient SST ainsi que le bilan SST à la date de référence, avec:
 1. les postes du bilan et leurs valeurs, les actifs et les engagements inclus dans ces postes ainsi que la représentation des postes dans le SST, et
 2. si le bilan SST lui-même n'est pas audité, le passage du bilan audité au bilan SST, y compris une présentation des postes hors bilan du bilan audité;
- c. les évolutions significatives prévues selon la propre planification des affaires pendant la période d'un an à compter de la date de référence, l'effet sur le bilan SST de ces évolutions et leur représentation dans le SST;
- d. le calcul de la valeur des postes du bilan SST, dont le montant minimum, de même que le calcul du capital porteur de risque, du capital cible ainsi que des scénarios prescrits et des scénarios propres, avec si possible des renvois précis aux documents pertinents;
- e. les données et les informations utilisées dans le calcul du SST, les possibles appréciations d'experts, les paramètres définis ainsi que la preuve que les appréciations d'experts respectent les exigences de l'art. 13, al. 7;
- f. les concentrations de risques, les scénarios propres, le choix de ces derniers ainsi que leurs hypothèses sous-jacentes en relation avec les propres risques encourus à la date de référence;
- g. les instruments de transfert de risque et de capital, y compris la réassurance et la récession passives, et leur prise en compte dans le SST, les instruments de capital amortisseurs de risque, en indiquant s'ils sont imputés au capital porteur de risque ou pris en compte dans le capital cible ou encore non pris en compte dans le SST, ainsi que la preuve du respect des exigences des art. 34 et 35, al. 3, OS, et

- h. les actifs et les engagements pertinents, les postes du bilan et les risques pertinents qui ne sont pas pris en compte dans le calcul du SST, ainsi que la preuve que cette non-prise en compte est une simplification admissible au sens de l'art. 42 OS.

⁴ Les informations visées à l'al. 3 doivent être si possible complétées par une comparaison avec les informations correspondantes du rapport SST annuel précédent commentée; cette comparaison doit notamment permettre un passage entre le dernier bilan SST et l'actuel et expliquer les agents moteurs des modifications.

⁵ Dans le rapport SST, les entreprises d'assurance sont tenues:

- a. de lister, décrire et expliquer toutes les adaptations des modèles standard et modifications des modèles internes:
 - 1. qui n'ont pas été soumises à l'approbation de la FINMA, et
 - 2. qui ont été apportées depuis la date de référence du dernier rapport SST annuel pour lequel aucune adaptation ou modification n'a fait l'objet de contestations de la part de la FINMA lorsqu'elle en a pris acte ou, en cas de contestations, pour lequel les adaptations ou modifications en question ont été corrigées avec la FINMA, et
- b. de présenter les effets quantitatifs des adaptations et modifications visées à la let. a sur les résultats actuels du SST par rapport au modèle correspondant sans ces adaptations ou modifications, y compris les principaux agents moteurs de ces effets.

Section 4

Exigences techniques et prise en compte des résultats et des enseignements du SST

Art. 25 Exigences techniques posées à la direction et au conseil d'administration
(art. 14 et 46, al. 2, OS)

La direction et le conseil d'administration doivent avoir une compréhension suffisante en ce qui concerne:

- a. les résultats du SST ainsi que les risques et agents de risque significatifs de l'entreprise d'assurance en relation avec le SST;
- b. le but, le champ d'application, les grandes lignes, les points faibles, les lacunes et les limitations du modèle SST, notamment en relation avec les risques encourus par l'entreprise d'assurance, et
- c. les raisons du choix de la conception, en cas d'utilisation de modèles internes ou d'adaptations d'un modèle standard soumises à approbation.

Art. 26 Exigences techniques liées à l'utilisation de modèles internes ou d'adaptations d'un modèle standard soumises à approbation
(art. 46, al. 2, OS)

Les personnes au sein de l'entreprise d'assurance responsables ou chargées du développement, de la validation ou de l'application de modèles internes ou d'adaptations d'un modèle standard soumises à approbation doivent avoir une compréhension approfondie du modèle concerné, en particulier:

- a. de la théorie et des hypothèses sur lesquelles le modèle repose;
- b. des points faibles, des lacunes et des limitations du modèle, ainsi que de son champ d'application.

Art. 27 Prise en compte des résultats et des enseignements du SST en cas d'utilisation d'un modèle interne
(art. 46, al. 2, OS)

En cas d'utilisation d'un modèle interne, les entreprises d'assurance doivent tenir compte des résultats, des enseignements ainsi que des limitations de ce modèle en ce qui concerne:

- a. les processus décisionnels de la direction et du conseil d'administration, et
- b. la gestion des risques, y compris lors de l'évaluation interne des risques et des besoins en capital selon l'art. 96a OS.

Chapitre 2 Provisions techniques

Section 1

Assurance sur la vie: détermination des provisions techniques

Art. 28 Principes régissant la détermination des provisions techniques
(art. 16 LSA et 54 OS)

¹ En ce qui concerne l'assurance sur la vie, les hypothèses et les méthodes retenues pour déterminer les provisions techniques doivent garantir avec une sécurité suffisante que les engagements découlant des contrats d'assurance peuvent être remplis en permanence.

² Les provisions techniques doivent être calculées au moins de manière qu'il soit possible, au moyen d'un portefeuille de placement approprié d'une valeur équivalente aux provisions, de couvrir les engagements découlant des contrats d'assurance avec une sécurité suffisante.

Art. 29 Prudence des hypothèses et des méthodes
(art. 16 LSA et 54 OS)

¹ L'établissement des hypothèses et des méthodes de détermination des provisions techniques doit obéir au principe de prudence et prévoir des marges de sécurité. De plus, les incertitudes liées aux méthodes doivent être prises en considération de façon appropriée.

² Les hypothèses incluent en particulier les bases biométriques, les paramètres pertinents du marché des capitaux, les intérêts techniques, le comportement en matière de résiliation, le comportement relatif à l'exercice des options et des garanties, la compensation des fluctuations, les excédents pour les contrats y donnant droit, les coûts prévisionnels d'administration et de suivi et les règles de gestion pertinentes.

³ La détermination des provisions techniques doit tenir compte de façon appropriée de l'éventualité d'un changement de comportement des preneurs d'assurance ou des assurés ayant des répercussions très défavorables sur l'entreprise d'assurance, en particulier si leur comportement a une forte influence sur la valeur des engagements.

⁴ La détermination des provisions techniques au début du contrat doit tenir compte de l'éventualité d'une évolution particulièrement défavorable.

Art. 30 Caractère approprié des hypothèses et des méthodes

(art. 54 OS)

¹ Les méthodes de détermination des provisions techniques doivent tenir compte de la complexité des engagements.

² Le caractère approprié des hypothèses et des méthodes de détermination des provisions techniques doit être évalué et garanti pour chaque produit d'assurance sous-jacent.

Art. 31 Données utilisées

(art. 54 OS)

¹ La détermination des provisions techniques doit se baser sur les portefeuilles d'assurance qui existent à la date de clôture du bilan ou qui ne diffèrent que de manière non significative des portefeuilles à la date de clôture du bilan.

² Les données utilisées pour déterminer les provisions techniques doivent être appropriées pour la date de clôture du bilan concernée.

Art. 32 Base de la détermination

(art. 54 OS)

¹ La détermination des provisions techniques se fonde sur les projections des flux de paiements découlant des contrats d'assurance concernés.

² Les projections doivent tenir compte de façon appropriée de toutes les caractéristiques du produit d'assurance sous-jacent, en particulier des éventuels droits d'option des preneurs d'assurance.

Art. 33 Provisions techniques des assurances sur la vie liées à des participations

(art. 54 OS)

¹ En ce qui concerne les assurances sur la vie liées à des participations, les provisions techniques des contrats ou parties de contrats dont les prestations correspondent exactement à la valeur d'un portefeuille d'actifs défini contractuellement et détenu par

l'entreprise d'assurance sont déterminées d'après la valeur de ces actifs dans les comptes annuels relevant du droit de la surveillance.

² Pour les autres engagements, des provisions techniques distinctes doivent être constituées.

Art. 34 Options et garanties

(art. 54 OS)

Lors de la détermination des provisions techniques, toutes les options et garanties non négligeables doivent être prises en considération.

Art. 35 Produits d'assurance incluant des engagements financiers complexes

(art. 54 OS)

Si les produits d'assurance incluent des engagements financiers complexes, ceux-ci doivent être pris en considération de façon appropriée lors de la détermination des provisions techniques correspondantes.

Art. 36 Frais d'acquisition non encore amortis et zillmérisation

(art. 54 et 65, al. 1, OS)

¹ Lors de la détermination des provisions techniques, aucune déduction pour frais d'acquisition non encore amortis ne peut être opérée.

² En dérogation à l'al. 1, les règles locales de zillmérisation s'appliquent aux provisions techniques pour lesquelles la zillmérisation est autorisée d'après l'art. 65, al. 1, OS.

Art. 37 Liquidation à la suite de la cessation de la conclusion de nouvelles affaires

(art. 54 OS)

¹ Si une entreprise d'assurance ou un important portefeuille partiel se trouve en liquidation à la suite de la cessation de la conclusion de nouvelles affaires (*run-off*), il faut, lors de la détermination des provisions techniques, tenir compte en particulier de l'éventuelle progression des facteurs de coûts et de la diminution de la diversification des risques.

² Dans des cas particuliers, la FINMA peut fixer le cadre dans lequel les provisions techniques doivent s'inscrire.

Art. 38 Assurance-accidents et assurance-maladie

(art. 54 OS)

Si, outre l'assurance sur la vie, une entreprise d'assurance exploite l'assurance-accidents et l'assurance-maladie, les provisions techniques pour ces deux branches sont déterminées conformément aux art. 42 à 54.

Section 2 Assurance sur la vie: contrôle des provisions techniques

Art. 39 Principe

(art. 16 LSA et 54 OS)

¹ L'entreprise d'assurance doit contrôler au moins une fois par année si les provisions techniques sont suffisantes. Un contrôle doit être effectué à la date de clôture du bilan.

² Le contrôle doit reposer sur des hypothèses et des méthodes prudentes et actualisées.

³ Pour les produits dont le concept d'exploitation est complexe, l'entreprise d'assurance doit également contrôler si le concept d'exploitation est effectivement appliqué de manière continue et s'il fonctionne conformément aux hypothèses retenues pour la détermination des provisions techniques.

Art. 40 Subdivision en portefeuilles partiels

(art. 16 et 30a LSA et 54 OS)

¹ Lors du contrôle des provisions techniques, le portefeuille doit être subdivisé au moins dans les portefeuilles partiels énumérés à l'annexe 1.

² Les provisions techniques doivent être suffisantes pour chaque portefeuille partiel.

³ Si les portefeuilles partiels comprennent un portefeuille d'importance non négligeable dont les provisions techniques présentent une insuffisance significative sur une période prolongée, celui-ci doit être traité en tant que portefeuille partiel distinct.

⁴ Si l'entreprise d'assurance bénéficie des allègements prévus à l'art. 30a LSA pour des contrats d'assurance conclus avec des preneurs d'assurance professionnels, les portefeuilles partiels comprenant ces contrats d'assurance ne doivent pas inclure de contrats d'assurance pour lesquels l'entreprise ne bénéficie pas de tels allègements.

⁵ Des portefeuilles partiels distincts doivent être constitués pour l'assurance directe interne au groupe à laquelle l'art. 30d, al. 1, LSA s'applique.

Art. 41 Dissolution des provisions techniques au sens de l'art. 55, let. b, OS

(art. 54, al. 4, et 55, let. b, OS)

¹ Les règles régissant la dissolution des provisions techniques au sens de l'art. 55, let. b, OS doivent viser à empêcher que les provisions techniques ne subissent de fortes fluctuations.

² Si elle porte sur un montant important, la dissolution des provisions techniques au sens de l'art. 55, let. b, OS doit être annoncée à la FINMA au préalable.

Section 3 Assurance dommages

Art. 42 Généralités

(art. 54 OS)

¹ Pour l'assurance dommages, les provisions techniques doivent être déterminées aussi bien au brut, sans tenir compte des créances découlant de la réassurance passive, qu'au net, en tenant compte de ces créances.

² Les provisions techniques doivent être déterminées selon des principes actuariels reconnus.

Art. 43 Portefeuilles d'assurance distincts

(art. 54 OS)

Les provisions techniques doivent être constituées et gérées séparément pour les portefeuilles d'assurance concernant:

- a. l'assurance de preneurs d'assurance professionnels pour lesquels l'entreprise d'assurance bénéficie des allègements prévus à l'art. 30a LSA;
- b. l'assurance directe interne au groupe à laquelle l'art. 30d, al. 1, LSA s'applique;
- c. la réassurance active.

Art. 44 Reports de primes

(art. 54 et 69, al. 1, let. a, OS)

¹ Les reports de primes à la date de référence comprennent la part des primes imputable à la période suivant cette date.

² Leur compensation avec des frais d'acquisition non encore amortis n'est pas admise.

Art. 45 Provisions pour sinistres en cours

(art. 54 et 69, al. 1, let. b, OS)

¹ Les provisions pour sinistres en cours à la date de référence correspondent à une estimation des prestations pour sinistres et des frais de traitement des sinistres à prendre en charge après la date de référence pour tous les sinistres survenus avant cette date. En font partie:

- a. les sinistres en suspens à la date de référence;
- b. les sinistres non encore déclarés à la date de référence;
- c. les réouvertures de dossiers de sinistres déjà réglés à la date de référence.

² Doivent être pris en compte:

- a. les frais de traitement des sinistres pouvant être directement attribués aux cas de sinistre individuels, et
- b. les frais de traitement des sinistres ne pouvant être directement attribués aux cas de sinistre individuels.

³ Les règles internes relatives à l'enregistrement, à la modification et à la dissolution des provisions pour cas de sinistre individuels (*case reserves*) dans le cadre du règlement des sinistres doivent être appropriées pour la détermination des provisions pour sinistres en cours.

⁴ Aux fins de la détermination des provisions pour sinistres en cours, les prestations de sinistres et les frais de traitement des sinistres ne doivent pas être escomptés.

⁵ Les provisions pour sinistres en cours ne doivent être ni prudentes ni imprudentes (*best estimate*). En particulier, elles ne doivent inclure aucun renforcement intentionnel.

Art. 46 Provisions de sécurité et pour fluctuations en général

(art. 54 et 69 OS)

¹ Des provisions de sécurité et pour fluctuations doivent être constituées pour tous les portefeuilles d'assurance, à l'exception des portefeuilles d'assurance distincts spécifiés à l'art. 43.

² Les provisions de sécurité et pour fluctuations doivent être calculées de façon à tenir suffisamment compte des incertitudes suivantes:

- a. les incertitudes relatives aux hypothèses et aux méthodes de détermination des provisions techniques;
- b. les incertitudes découlant des fluctuations aléatoires inhérentes à la surveillance des sinistres.

³ Les provisions de sécurité et pour fluctuations ne doivent être constituées et gérées que pour couvrir des risques techniques.

⁴ Si des provisions de sécurité et pour fluctuations sont constituées pour les portefeuilles d'assurance distincts spécifiés à l'art. 43, les al. 2 et 3 du présent article s'appliquent.

Art. 47 Provisions pour fluctuations dans l'assurance-crédit

(art. 54 et 69, al. 2, OS)

Les provisions pour fluctuations dans l'assurance-crédit visées à l'art. 69, al. 2, OS doivent aussi être constituées pour les portefeuilles d'assurance distincts spécifiés à l'art. 43.

Art. 48 Provisions pour participation aux excédents prévue contractuellement

(art. 54 et 69, al. 1, let. c, OS)

Les provisions pour participation aux excédents prévue contractuellement comprennent, à la date de référence, la part des excédents à distribuer après cette date, mais imputable à la période qui la précède.

Art. 49 Provisions techniques pour rentes selon la LAA

(art. 54 et 69, al. 1, let. f, OS)

¹ Les provisions techniques pour rentes selon la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)⁵ doivent être déterminées conformément aux normes comptables visées à l'art. 108 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents⁶.

² Les provisions constituées en application de l'art. 90, al. 3, LAA pour financer le capital de couverture des rentes supplémentaire requis à la suite d'une modification des normes comptables approuvées par le Conseil fédéral font partie des provisions techniques pour rentes.

³ Les provisions constituées en application de l'art. 90a, al. 2, LAA pour financer les allocations de renchérissement correspondent aux engagements envers le fonds destiné à garantir les rentes futures. Ces provisions font également partie des provisions techniques pour rentes.

Art. 50 Provisions techniques pour rentes ne relevant pas de la LAA

(art. 54 et 69, al. 1, let. f, OS)

Les provisions techniques pour rentes ne tombant pas sous le coup de l'art. 49, al. 1, doivent être déterminées selon les principes suivants:

- a. elles comprennent, à la date de référence, les paiements à effectuer sous forme de rente après cette date pour tous les sinistres pour lesquels le droit à une rente existait avant cette date;
- b. les paiements incluent les allocations de renchérissement pour les rentes qui doivent être adaptées au renchérissement;
- c. les provisions techniques pour rentes ne doivent pas être inférieures aux provisions qui résulteraient de l'escompte avec la courbe des taux sans risque, sous réserve de dérogation pour des motifs particuliers.

Art. 51 Toutes les autres provisions requises pour constituer des provisions techniques suffisantes

(art. 54 et 69, al. 1, let. g, OS)

L'entreprise d'assurance doit décrire le but de toute autre provision requise pour constituer des provisions techniques suffisantes.

⁵ RS 832.20

⁶ RS 832.202

Section 4

Dispositions particulières pour l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale

Art. 52 Répartition des provisions techniques par produit d'assurance (art. 54 OS)

¹ Les provisions techniques concernant l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale doivent être constituées et gérées par produit d'assurance.

² En sus des provisions de sécurité et pour fluctuations spécifiques aux produits, des provisions de sécurité et pour fluctuations peuvent être constituées pour l'ensemble du portefeuille des assurés de l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, à condition que ces provisions ne soient pas financées par les assurés ou ne le soient que dans une faible mesure.

Art. 53 Provisions de vieillissement (art. 54 et 69, al. 1, let. d, OS)

¹ Si un produit d'assurance est sujet à une répartition temporelle, des provisions de vieillissement garantissant la répartition à long terme doivent être constituées en tenant compte des flux de paiements futurs.

² Les incertitudes liées aux hypothèses et aux méthodes ainsi qu'à la survenance des sinistres doivent être prises en compte en prévoyant des marges de sécurité appropriées, à moins que ces incertitudes ne soient déjà suffisamment prises en considération par la constitution de provisions de sécurité et pour fluctuations.

Art. 54 Dissolution et utilisation des provisions techniques qui ne sont plus nécessaires (art. 154a OS)

¹ Les provisions techniques qui ne sont plus nécessaires ne peuvent être dissoutes en faveur de l'entreprise d'assurance que s'il est prouvé qu'elles ont été financées par cette dernière. Dans le cas contraire, elles doivent être dissoutes en faveur des assurés.

² En cas de dissolution en faveur des assurés, les provisions techniques doivent être utilisées en faveur des assurés qui les ont financées. Si une telle répartition n'est pas possible, elles doivent être utilisées selon des critères logiques en faveur d'un portefeuille partiel ou du portefeuille intégral des assurés de l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale.

³ La dissolution et l'utilisation des provisions techniques qui ne sont plus nécessaires doivent être autorisées par la FINMA, à moins qu'elles ne soient déjà réglées dans le plan d'exploitation.

Section 5 Dispositions particulières pour la réassurance active

Art. 55 Provisions techniques en réassurance active

(art. 54 OS)

Les art. 28 à 39 et 42 à 51 s'appliquent par analogie aux provisions techniques concernant la réassurance active des contrats d'assurance. Les art. 40, 41 et 52 à 54 ne s'appliquent pas.

Art. 56 Affaires de réassurance proportionnelle et non proportionnelle

(art. 54 OS)

¹ En réassurance proportionnelle, les provisions techniques reprises de la cédante doivent être soigneusement vérifiées.

² En réassurance non proportionnelle, les provisions techniques doivent être calculées par le réassureur.

Section 6 Documentation de la détermination des provisions techniques

(art. 54, al. 3 et 4, OS)

Art. 57

¹ La documentation visée à l'art. 54, al. 3, OS doit être établie au moins une fois par année. Elle doit en particulier comprendre les éléments suivants:

- a. une évaluation indiquant si les provisions techniques sont suffisantes;
- b. une évaluation indiquant si les dispositions du plan d'exploitation relatives aux provisions techniques sont respectées;
- c. l'indication des principales hypothèses et méthodes appliquées pour déterminer les provisions techniques; les modifications importantes des hypothèses et des méthodes par rapport à l'année précédente et leurs effets doivent être exposés;
- d. une évaluation des hypothèses et des méthodes indiquées en vertu de la let. c ainsi que des données sous-jacentes quant à leur caractère adéquat, en fonction de leur importance.

² La FINMA peut déclarer que la documentation constitue une annexe du rapport d'activité visé à l'art. 25 LSA et fixer des exigences conformément à l'al. 2 de cet article.

Chapitre 3 Débit de la fortune liée

Art. 58 Prise en compte du fonds d'excédents dans le débit de la fortune liée en assurance sur la vie

(art. 54, al 4, et 56, al. 1, let. a, OS)

En assurance sur la vie, seule fait partie des provisions techniques visées à l'art. 56, al. 1, let. a, OS la part du fonds d'excédents dont la distribution est impérativement requise pour des raisons contractuelles ou relevant du droit de la surveillance.

Art. 59 Supplément prévu à l'art. 18 LSA

(art. 18 LSA)

Le supplément prévu à l'art. 18 LSA s'élève:

- a. en assurance sur la vie, à 1 % des provisions techniques visées à l'art. 56, al. 1, let. a, OS, sous déduction de la part des provisions pour contrats d'assurance liés à des participations ou à des portefeuilles de placement internes qui correspond à la valeur des placements détenus en vertu de ces contrats et dont le risque est entièrement supporté par les preneurs d'assurance;
- b. en assurance dommages, à 4 % de la somme des provisions et des engagements visés à l'art. 68, al. 1, let. a et b, OS, sous déduction des provisions pour fluctuations dans l'assurance-crédit, mais 100 000 francs au moins.

Art. 60 Détermination du débit de la fortune liée

(art. 54, al. 4, et 71 OS)

¹ Par provisions techniques du moment au sens de l'art. 71, al. 1, OS, il faut comprendre les provisions techniques que l'entreprise d'assurance déterminerait si elle clôturait ses comptes à cette date-là.

² Si la FINMA a autorisé, conformément à l'art. 71, al. 2, OS, qu'une évaluation fondée soit effectuée en cours d'année, celle-ci doit être prudente.

Chapitre 4 Principes du placement et fortune liée

Art. 61 Valeurs présentant un risque de contrepartie: niveau de solvabilité

(art. 69a et 79, al. 4, OS)

¹ Si des valeurs présentant un risque de contrepartie doivent être affectées à une fortune liée, les entreprises d'assurance sont tenues, conformément à l'art. 69a OS, d'évaluer et de surveiller en permanence notamment la solvabilité de ces valeurs et de le documenter.

² À cette fin, elles doivent attribuer chaque valeur présentant un risque de contrepartie à l'un des niveaux de solvabilité suivants:

- a. niveau de solvabilité 1 (*highest grade*): placement assorti d'une solvabilité maximale;

- b. niveau de solvabilité 2 (*high grade*): placement sûr présentant un risque de défaillance négligeable;
- c. niveau de solvabilité 3 (*upper medium grade*): placement sûr tant qu'aucun événement imprévu n'affecte la branche ou l'économie globale;
- d. niveau de solvabilité 4 (*lower medium grade*): placement moyennement bon;
- e. niveau de solvabilité 5: tous les placements qui ne remplissent pas les conditions d'une classification aux niveaux de solvabilité 1 à 4.

³ Outre la solvabilité du débiteur, il faut également prendre en considération, lors de la classification d'une valeur à un niveau de solvabilité, les éventuelles caractéristiques particulières de cette valeur.

Art. 62 Valeurs présentant un risque de contrepartie: méthodes et principes de classification

(art. 69a et 79, al. 4, OS)

¹ Pour classer une valeur présentant un risque de contrepartie au niveau de solvabilité approprié, l'entreprise d'assurance peut utiliser uniquement:

- a. les notations des agences reconnues par la FINMA;
- b. ses propres estimations de la solvabilité.

² En ce qui concerne la reconnaissance des agences de notation, l'art. 6, al. 1 à 3, de l'ordonnance du 1^{er} juin 2012 sur les fonds propres⁷ s'applique par analogie.

³ Si elle utilise les notations d'agences reconnues, l'entreprise d'assurance doit apprécier, dans le cadre d'un examen de diligence, si le rating pris en compte est approprié aux fins de l'estimation de la solvabilité. Elle peut exclure les positions non significatives de l'examen de diligence.

⁴ Ni l'examen de diligence ni l'utilisation de propres estimations de la solvabilité ne doivent aboutir à une classification plus favorable par rapport à celle résultant de la notation d'une agence reconnue. Si la valeur présente un profil de risque plus élevé par rapport à la notation d'une agence reconnue, il faut la classer à un niveau de solvabilité plus faible.

⁵ L'utilisation aussi bien des notations des agences reconnues que des propres estimations de la solvabilité doit avoir lieu non pas de manière sélective, mais selon une approche cohérente.

Art. 63 Valeurs présentant un risque de contrepartie: propres estimations de la solvabilité

(art. 69a et 79, al. 4, OS)

¹ Les propres estimations de la solvabilité doivent répondre aux conditions suivantes:

- a. l'entreprise d'assurance les établit sous sa propre responsabilité en fonction de critères compréhensibles;

- b. elles représentent l'évaluation du risque de défaillance du point de vue de l'entreprise d'assurance;
- c. les sources d'information utilisées sont examinées de manière critique quant à leur origine, leur objectivité et leur fiabilité;
- d. elles font l'objet d'un contrôle continu et sont adaptées si nécessaire;
- e. les processus d'élaboration et d'utilisation sont documentés.

² L'externalisation du processus d'établissement des propres estimations de la solvabilité doit être annoncée à la FINMA, en application de l'art. 4, al. 2, let. j, LSA en relation avec l'art. 5, al. 2, LSA. L'entreprise d'assurance demeure responsable de la qualité des estimations de la solvabilité.

Art. 64 Limite de la valeur d'affectation dans le cadre de l'art. 79, al. 2, let. c, OS
(art. 79, al. 2, let. c, et 83 OS)

La valeur d'affectation de tous les placements directs et indirects affectés à une fortune liée dans le cadre de l'art. 79, al. 2, let. c, OS est limitée à 30 % du débit.

Art. 65 Limite des risques de change
(art. 79, al. 2, et 83 OS)

Si des placements affectés à une fortune liée conformément à l'art. 79, al. 2, OS sont libellés dans d'autres monnaies que celles des engagements résultant des contrats d'assurance garantis par la fortune liée (monnaie de référence), les risques de change doivent être limités de manière appropriée.

Art. 66 Dérivés: couverture des engagements financiers par des moyens proches des liquidités
(art. 100 OS)

¹ Les engagements financiers résultant de dérivés dans la fortune liée doivent être couverts en permanence par des moyens proches des liquidités.

² Par moyens proches des liquidités, on entend:

- a. les avoirs en banque et les créances découlant d'opérations de pension jusqu'à douze mois d'échéance;
- b. les instruments du marché monétaire;
- c. les placements collectifs qui investissent exclusivement dans des liquidités ou des instruments du marché monétaire;
- d. les titres de créance et les droits-valeurs très liquides qui présentent au moins le niveau de solvabilité 2;
- e. les sous-jacents dont le risque de marché et l'éventuel risque de crédit sont couverts par des dérivés au profil de paiement symétrique (liquidités synthétiques).

Art. 67 Dérivés: couverture des dérivés réduisant l'engagement

(art. 100 OS)

¹ Les dérivés réduisant l'engagement dans la fortune liée basés sur des sous-jacents négociables doivent être couverts en permanence par les sous-jacents correspondants dans la même fortune liée, à hauteur de l'équivalent de sous-jacents.

² Une couverture par d'autres placements est admise si ces placements présentent une corrélation appropriée avec le sous-jacent correspondant ou si le dérivé réduisant l'engagement se rapporte à un indice respectant les exigences suivantes:

- a. il est calculé par un service externe et indépendant;
- b. il est représentatif des placements servant de couverture;
- c. il existe une corrélation appropriée entre l'indice et les placements servant de couverture.

³ Une couverture par des positions résultant du portefeuille d'assurance correspondant est également admise.

Art. 68 Dérivés: calcul de l'équivalent de sous-jacents

(art. 100 OS)

Les principes suivants s'appliquent au calcul de l'équivalent de sous-jacents:

- a. le calcul se fonde sur la valeur vénale des sous-jacents; il est également possible de prendre pour base la valeur nominale ou, dans le cas de contrats financiers à terme, le cours à terme calculé chaque jour de bourse, dans la mesure où cela conduit à un calcul plus conservateur;
- b. les taux de change du moment s'appliquent;
- c. dans le cas d'un dérivé sur devises comprenant deux jambes qui ne doivent pas être exécutées dans une monnaie de référence de la fortune liée, ces deux jambes doivent être prises en compte;
- d. le delta du dérivé doit être pris en considération lors du calcul de l'équivalent de sous-jacents; s'il n'est pas calculé, le delta doit être estimé avec prudence.

Art. 69 Dérivés: compensation lors du calcul de l'équivalent de sous-jacents

(art. 100 OS)

Pour calculer l'équivalent de sous-jacents, les positions opposées en dérivés ayant le même sous-jacent peuvent être compensées indépendamment de la date d'échéance des dérivés:

- a. si l'opération sur dérivés a été conclue uniquement pour éliminer les risques en lien avec les dérivés ou les placements acquis, et
- b. si aucun risque important n'est négligé.

Art. 70 Dérivés: réutilisation des sûretés reçues
(art. 100 OS)

La réutilisation des sûretés reçues n'est admise que dans la mesure où elle est expressément couverte par les accords contractuels correspondants conclus avec les contreparties.

Art. 71 Dérivés: rapport
(art. 109 OS)

¹ Le rapport sur les opérations en instruments financiers dérivés doit inclure notamment les indications suivantes:

- a. les indicateurs utilisés pour apprécier, évaluer, surveiller et piloter les risques liés à l'utilisation de dérivés et en rendre compte dans le rapport;
- b. les critères sur lesquels reposent les décisions d'appliquer ou de poursuivre les stratégies relatives aux différents dérivés;
- c. pour toutes les stratégies relatives aux dérivés, de façon sommaire:
 1. le but de la stratégie,
 2. la durée des contrats,
 3. l'évolution des sûretés reçues et des sûretés constituées,
 4. la mesure dans laquelle il s'agit de contrats standardisés,
 5. la mesure dans laquelle l'entreprise d'assurance est tributaire d'une ou de quelques contreparties, et
 6. la façon dont l'entreprise d'assurance apprécie, évalue, surveille et pilote le risque que des couvertures arrivées à échéance ne puissent pas être remplacées comme prévu par d'autres couvertures, par exemple en cas de difficultés financières, et la façon dont elle en rend compte dans le rapport;
- d. si les éventuelles stratégies de couverture sont liées à des risques de base et comment l'entreprise d'assurance procède pour apprécier, évaluer, surveiller et piloter ces risques et en rendre compte dans le rapport;
- e. le niveau auquel se situe la couverture, y compris ses éventuelles adaptations en cours d'année.

² Une liste des valeurs de couverture établie sous forme électronique doit être jointe au rapport pour chaque fortune liée concernée.

Art. 72 Fonds à investisseur unique
(art. 111b OS)

En ce qui concerne les fonds à investisseur unique, les placements directs de la fortune du fonds doivent être présentés conformément à l'art. 85.

Art. 73 Prêt de valeurs mobilières et opérations de pension: principes
(art. 75 OS)

¹ Les prêts de valeurs mobilières (*securities lending*) et les opérations de pension ne doivent pas compromettre la sécurité de la fortune liée.

² Avant d'effectuer une opération de ce genre, les entreprises d'assurance doivent documenter comment elles entendent apprécier, évaluer, surveiller et piloter les risques spéciaux qui en découlent et en rendre compte dans le rapport.

³ Les opérations de pension comprennent les opérations de mise en pension et celles de prise en pension.

Art. 74 Prêt de valeurs mobilières et opérations de pension: exigences
(art. 75 OS)

Si des valeurs d'une fortune liée doivent être incluses dans le prêt de valeurs mobilières ou dans des opérations de pension, les règles suivantes s'appliquent:

- a. les accords contractuels doivent prévoir, sur une base quotidienne, une garantie intégrale par la contrepartie de l'entreprise d'assurance;
- b. il doit être garanti que les sûretés à constituer par la contrepartie sont exclusivement des valeurs propres à être affectées à la fortune liée selon l'art. 79 OS;
- c. les sûretés doivent être fournies sous une forme garantissant qu'elles respectent les exigences s'appliquant à leur affectation à la fortune liée; elles doivent pouvoir être évaluées et négociées quotidiennement et ne doivent pas avoir été émises par la contrepartie ou par une entreprise du même groupe ou se référer à celles-ci; ces prescriptions ne s'appliquent pas aux titres que la Banque nationale suisse (BNS) accepte en tant que sûretés pour des opérations de mise en pension conformément à ses directives;
- d. les sûretés reçues doivent être affectées à la fortune liée concernée, mais ne sont pas prises en compte dans le calcul de la valeur d'imputation en raison de l'obligation de restitution;
- e. en cas de prêt de valeurs mobilières, les éventuelles différences de qualité entre les titres prêtés et les titres reçus doivent être prises en compte par un excédent de couverture approprié en faveur de l'entreprise d'assurance;
- f. les opérations de mise en pension sont admises pour couvrir un besoin de liquidités à court terme et les opérations de prise en pension, pour effectuer un placement garanti de liquidités excédentaires à court terme.

Art. 75 Prêt de valeurs mobilières et opérations de pension: limites
(art. 75 OS)

¹ Le montant des valeurs de la fortune liée incluses dans les opérations de prise en pension et dans le prêt de valeurs mobilières est limité conjointement à 20 % du débit.

² Un dépassement temporaire jusqu'à 30 % du débit au plus est admis, pour autant que l'entreprise d'assurance puisse justifier d'un besoin de liquidités à court terme. Le retour à la limite de 20 % doit avoir lieu dans les douze mois.

Art. 76 Produits structurés

(art.79, al. 1, 83 et 88, al. 3, OS)

¹ Pour les produits structurés pouvant être décomposés, leurs différentes composantes doivent être prises en compte dans les limites des catégories de placement concernées pour l'affectation à la fortune liée.

² Pour les produits structurés ne pouvant pas être décomposés, les limites et les conditions générales de la prise en compte sont fixées, si nécessaire, lors de la procédure d'approbation prévue à l'art. 79, al. 1, OS; les particularités des produits concernés doivent alors être prises en compte.

Art. 77 Biens immobiliers: calcul de la valeur de marché

(art. 90 OS)

¹ L'entreprise d'assurance doit calculer la valeur de marché de l'ensemble des immeubles dans la fortune liée au moins une fois par an.

² La valeur de marché d'un bien immobilier correspond au montant auquel l'objet pourrait être vendu ou acheté par des acteurs du marché compétents, désireux de contracter et indépendants dans le cadre d'une transaction usuelle sur le marché et d'une marche normale des affaires.

³ La méthode d'évaluation utilisée doit être appropriée au calcul de la valeur de marché et conforme aux normes d'évaluation immobilière usuelles sur le marché.

⁴ Chaque immeuble doit être évalué à sa valeur de marché individuelle (principe de l'évaluation individuelle). Cela s'applique également aux immeubles faisant partie d'un portefeuille.

⁵ Les biens immobiliers doivent être répartis dans des groupes de biens comparables, compte tenu de la procédure appropriée pour en calculer la valeur de marché, et la méthode d'évaluation valable pour chacun des groupes doit être appliquée de manière systématique et constante (principe de la permanence des méthodes).

⁶ Si des valeurs calculées et vérifiées conformément aux normes ci-après sont disponibles et qu'elles correspondent à la valeur de marché des biens immobiliers définie aux al. 1 à 4, il y a lieu d'utiliser ces valeurs:

- a. «International Financial Reporting Standards» (IFRS) de l'International Accounting Standards Board⁸;
- b. «United States Generally Accepted Accounting Principles» (US GAAP) du Financial Accounting Standards Board⁹;
- c. dispositions de la Fondation pour les recommandations relatives à la présentation des comptes «Swiss GAAP RPC»¹⁰.

⁸ www.ifrs.org

⁹ www.fasb.org

¹⁰ Les recommandations peuvent être consultées gratuitement et acquises contre paiement auprès de: Verlag SKV, Hans-Huber-Strasse 4, 8002 Zurich; www.verlagskv.ch.

Art. 78 Biens immobiliers: vérification de la valeur de marché
(art. 90 OS)

¹ Afin de vérifier leur valeur de marché, tous les biens immobiliers dans la fortune liée doivent faire l'objet d'une estimation complète par un expert en estimations immobilières au moins tous les 10 ans, de manière échelonnée. L'estimation doit inclure une visite sur place, se fonder sur l'expertise technique de l'estimateur et être réalisée de manière neutre.

² L'entreprise d'assurance doit documenter le processus de vérification et s'assurer que les conclusions des estimations sont reprises dans les évaluations des objets concernés ainsi que dans la définition des paramètres du modèle.

³ Si des indices donnent à penser que d'importants mouvements du marché ne se reflètent pas ou pas suffisamment dans les méthodes d'évaluation utilisées, la FINMA peut exiger qu'un portefeuille ou un portefeuille partiel soit réévalué, même à brève échéance.

Chapitre 5

Autres dispositions pour l'exercice de l'activité d'assurance

Section 1

Accès de l'entreprise d'assurance étrangère à l'activité d'assurance

(art. 15, al. 1, let. e, et 2, LSA)

Art. 79 Montant du cautionnement

¹ Pour l'assurance sur la vie, le montant que l'entreprise d'assurance étrangère doit déposer à titre de cautionnement s'élève au moins à:

- a. 600 000 francs pour les branches d'assurance A1 à A6 mentionnées à l'annexe 1 OS, sous réserve de la let. b;
- b. 450 000 francs pour:
 1. les branches d'assurance A2.1, A2.3, A2.4, A2.6 et A7, dans la mesure où aucune garantie n'est accordée concernant le capital, les intérêts ou la longévité,
 2. les entreprises d'assurance qui exercent l'assurance sur la vie sous la forme d'une société coopérative.

² Pour l'assurance dommages, le montant à déposer à titre de cautionnement s'élève à 5 % au plus des provisions techniques pour les activités suisses mais au moins à:

- a. 280 000 francs pour la branche d'assurance B14;
- b. 80 000 francs pour les branches d'assurance B10 à B13 et B15;
- c. 60 000 francs pour les branches d'assurance B1 à B8, B16 et B18;
- d. 40 000 francs pour les branches d'assurance B9 et B17.

³ La FINMA fixe par voie de décision, dans le cadre de l'autorisation, la fraction des provisions techniques qui doit être déposée à titre de cautionnement conformément à l'al. 2.

Art. 80 Lieu de dépôt et actifs pouvant être pris en compte

L'entreprise d'assurance étrangère doit déposer à titre de cautionnement des actifs selon l'art. 79, al. 2, let. a, b ou c, OS, auprès d'un organisme désigné par la FINMA.

Section 2 Actuaire responsable**Art. 81** Tâches
(art. 24 LSA)

¹ L'actuaire responsable a la responsabilité des indications relatives aux provisions devant figurer dans le plan d'exploitation conformément aux art. 4, al. 2, let. d, LSA et 54, al. 3, OS.

² Il doit établir chaque année un rapport détaillé à l'intention de la direction ou du mandataire général (art. 24, al. 3, LSA). Il doit se procurer les informations nécessaires à cet effet auprès des services compétents.

³ Il doit informer immédiatement la direction ou le mandataire général des modifications importantes des bases par rapport aux informations figurant dans le dernier rapport annuel.

⁴ Il doit examiner dans chaque cas s'il est nécessaire de s'adresser directement au conseil d'administration.

Art. 82 Contenu du rapport
(art. 24 LSA)

¹ Le rapport doit présenter la situation actuelle et l'évolution possible de l'entreprise d'assurance du point de vue actuariel. Il doit notamment tenir compte des développements techniques mettant en danger la situation financière de l'entreprise.

² Le rapport doit contenir toutes les informations nécessaires sur les postes du bilan, en particulier les provisions, exposés aux risques d'assurance, sur les risques liés à ces postes du bilan ainsi que sur les résultats de la vérification du débit de la fortune liée prévue à l'art. 24, al. 1, let. b, LSA. Il doit présenter les postes en question aussi bien du bilan SST que du bilan selon les comptes annuels statutaires de l'entreprise d'assurance.

³ Le rapport doit contenir en particulier:

- a. une évaluation indiquant si les provisions techniques sont suffisantes;
- b. une évaluation indiquant si les dispositions du plan d'exploitation relatives aux provisions techniques sont respectées;
- c. l'indication des principales hypothèses et méthodes appliquées pour évaluer les postes actuariels du bilan et pour quantifier les risques inhérents à ces postes; les modifications importantes des hypothèses et des méthodes par rapport à l'année précédente et leurs effets doivent être exposés;

- d. une évaluation des hypothèses et des méthodes indiquées en vertu de la let. c ainsi que des données sous-jacentes quant à leur caractère adéquat, en fonction de leur importance;
- e. une évaluation du résultat technique à un niveau de granularité approprié par rapport au modèle d'affaires et, sur cette base, une évaluation s'il n'existe pas d'indices selon lesquels les tarifs existants seraient insuffisants ou, dans le cas de l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, abusifs;
- f. une évaluation de l'ensemble des risques encourus en ce qui concerne la solvabilité avec une attention particulière sur les risques d'assurance, y compris des risques financiers des placements et du caractère adéquat des hypothèses sous-jacentes au résultat attendu;
- g. l'indication de la sensibilité avec laquelle les postes actuariels du bilan et les risques d'assurance réagissent aux modifications des principales hypothèses, ainsi que des effets de ces modifications sur la solvabilité de l'entreprise d'assurance;
- h. une évaluation du caractère adéquat du programme de réassurance de l'entreprise d'assurance en relation avec les postes actuariels du bilan et les risques d'assurance.

Art. 83 Révocation ou démission

(art. 23, al. 3, et 24, al. 4, LSA)

En cas de révocation ou de démission de l'actuaire responsable d'une entreprise d'assurance, les deux parties doivent en communiquer les motifs à la FINMA indépendamment l'une de l'autre.

Section 3 Présentation des comptes

Art. 84 Attribution aux réserves légales issues du bénéfice

(art. 26, al. 1, LSA)

L'attribution aux réserves légales issues du bénéfice doit s'élever à 10 % au moins du bénéfice annuel des entreprises d'assurance exploitant l'assurance sur la vie et à 20 % au moins du bénéfice annuel des autres entreprises d'assurance, jusqu'à ce que le fonds de réserve atteigne 50 % du capital statutaire ou jusqu'à ce qu'il soit ramené à ce niveau.

Art. 85 Structure minimale des comptes annuels

(art. 111b OS)

¹ En dérogation aux art. 959a, al. 1 et 2, 959b, al. 2 et 3, et 959c, al. 1 et 2, du code des obligations (CO)¹¹, les comptes annuels doivent être ventilés au moins dans les différents postes et dans l'ordre indiqués à l'annexe 2.

² Les chiffres de la période correspondante de l'exercice précédent doivent être indiqués dans le bilan, le compte de résultat et l'annexe aux comptes annuels.

³ Les entreprises d'assurance qui exploitent à la fois l'assurance directe et la réassurance active de manière significative doivent présenter les postes techniques correspondants de manière distincte dans le compte de résultat ou dans l'annexe.

⁴ L'établissement des comptes annuels des succursales des entreprises d'assurance étrangères est également soumis aux dispositions des al. 1 à 3. En outre, les points suivants doivent être pris en compte:

- a. il n'est pas nécessaire d'établir le tableau des flux de trésorerie prévu à l'art. 961, ch. 2, CO;
- b. à la place de la position «Total des fonds propres», le compte de liaison avec l'établissement principal ou la société principale doit être présenté;
- c. toute modification du compte de liaison doit être signalée;
- d. les rapports à la FINMA se font en francs suisses;
- e. le rapport annuel prévu aux art. 961, ch. 3, et 961c CO doit être signé par le mandataire général.

Chapitre 6 Exemples de calcul concernant l'assurance sur la vie

Art. 86 Assurances sur la vie non qualifiées: exemples de calcul

(art. 129a OS)

¹ Pour les exemples de calcul concernant l'assurance sur la vie non qualifiée, il y a lieu de définir, compte tenu de la durée du contrat, au moins un scénario de rendement favorable, un scénario moyen et un scénario défavorable. Il faut à cet égard présenter des cas favorables et défavorables de manière équilibrée et illustrer les chances et les risques en matière de participation aux excédents.

² Si le financement des excédents actuels dans le scénario moyen est plausible sur toute la durée du contrat, les exemples de calcul doivent se fonder sur ces excédents.

³ L'entreprise d'assurance doit contrôler la plausibilité du financement des exemples de calcul présentés dans tous les scénarios de rendement et documenter ce contrôle en interne. Ces contrôles de plausibilité ne doivent pas être en contradiction avec les prescriptions s'appliquant aux scénarios de rendement des assurances sur la vie qualifiées.

⁴ L'art. 129b, al. 2, let. c à e, OS s'applique par analogie aux contrats d'assurance sur la vie relevant de la branche d'assurance A.2 conformément à l'annexe 1 de l'OS, en lieu et place des al. 1 à 3 du présent article.

Art. 87 Assurances sur la vie non qualifiées: indication des coûts

(art. 129a OS)

¹ L'indication des coûts dans le scénario moyen d'une assurance sur la vie non qualifiée doit comprendre:

- a. le rendement brut tarifaire;
- b. la réduction du rendement en tant que différence entre le rendement brut tarifaire et le rendement net;
- c. le rendement net;
- d. les coûts liés aux risques en tant que somme nominale des primes de risque versées pour couvrir le risque biométrique;
- e. les éventuelles primes comptabilisées séparément pour les assurances complémentaires à l'assurance sur la vie non qualifiée.

² Le rendement brut tarifaire est déterminé de manière à ce que les différences entre contributions de paiement et primes tarifaires rémunérées par le rendement brut tarifaire correspondent exactement au total des coûts de risque et de la prestation à l'échéance dans le scénario moyen.

³ Le rendement net est déterminé de manière à ce que les contributions de paiement rémunérées par le rendement net correspondent exactement au total des coûts de risque et de la prestation à l'échéance dans le scénario moyen.

⁴ L'art. 129b, al. 2, let. f, et 3, OS s'applique par analogie aux contrats d'assurance sur la vie relevant de la branche d'assurance A.2 conformément à l'annexe 1 de l'OS, en lieu et place des al. 1 à 3.

Art. 88 Assurances sur la vie qualifiées: taux d'intérêt sans risque pour la détermination des rendements dans les scénarios favorable et défavorable

(art. 129b OS)

¹ Dans les exemples de calcul, le taux d'intérêt sans risque appliqué pour déterminer le rendement dans le scénario défavorable doit dépendre de la durée du contrat. Il peut aussi dépendre du fait que le contrat prévoit des primes périodiques ou une prime unique.

² Le calcul du taux d'intérêt sans risque doit reposer sur la courbe de taux sans risque de la BNS et les données utilisées ne doivent pas remonter à plus de 18 mois.

³ Les taux d'intérêt sans risque appliqués doivent être vérifiés au moins une fois par année et adaptés en cas de modifications non négligeables.

Art. 89 Assurances sur la vie qualifiées: détermination des rendements hypothétiques dans les exemples de calcul
(art. 129b OS)

¹ Le scénario de rendement moyen des exemples de calcul doit correspondre à la médiane des prestations à l'échéance possibles et les hypothèses appliquées doivent reposer sur les informations connues de l'entreprise au moment de la conclusion du contrat.

² Le rendement brut du scénario défavorable doit être représentatif, du point de vue des investisseurs professionnels, de tous les scénarios dans lesquels la prestation à l'échéance est inférieure à celle qui serait obtenue avec le taux d'intérêt sans risque comme rendement brut.

³ Le rendement brut du scénario favorable doit être représentatif, du point de vue des investisseurs professionnels, de tous les scénarios dans lesquels la prestation à l'échéance est supérieure à celle qui serait obtenue avec le taux d'intérêt sans risque comme rendement brut.

⁴ La détermination de ces rendements doit tenir compte de manière appropriée:

- a. de la composition des fonds, des indices ou du portefeuille de placements sur lesquels le contrat repose;
- b. des risques liés aux composantes des fonds, des indices ou du portefeuille de placements sur lesquels le contrat repose;
- c. d'une possible compensation dans le temps.

⁵ Les rendements utilisés dans les exemples de calcul doivent être actualisés au moins une fois par année.

Chapitre 7 Intermédiaires d'assurance

Art. 90 Indications supplémentaires dans le registre
(art. 182d et 184 OS)

¹ S'il est disponible, le numéro IDE des intermédiaires d'assurance non liés est publié dans le registre.

² Si l'intermédiaire d'assurance non lié exerce une activité au sens de l'art. 182a, al. 2, OS, le nom du site Internet ou du support électronique est publié dans le registre.

Art. 91 Obligation de communiquer la modification de faits
(art. 184, al. 3, et 185 OS)

¹ Les intermédiaires d'assurance enregistrés doivent communiquer à la FINMA toute modification des faits sur lesquels était fondé leur enregistrement (art. 185, al. 1, OS), en particulier les modifications concernant:

- a. les informations ou les documents mentionnés à l'annexe 6 de l'OS;
- b. les informations et les documents supplémentaires visés à l'art. 184, al. 2, OS.

² Ils doivent communiquer toute modification à la FINMA immédiatement après en avoir pris connaissance.

³ Les personnes chargées de la gestion ou de l'administration doivent confirmer chaque année à la FINMA que les faits sur lesquels était fondé l'enregistrement des intermédiaires d'assurance qui pratiquent l'intermédiation pour elles sont conformes à la vérité et à jour.

Art. 92 Obligation de communiquer en cas de non-respect des normes minimales en matière de formation continue

(art. 190a OS)

¹ Lorsqu'un intermédiaire d'assurance ne respecte pas les normes minimales en matière de formation continue, les organisations de branche sont tenues de le communiquer immédiatement.

² La communication doit se faire par voie électronique.

Art. 93 Rapport à la FINMA

(art. 190b OS)

¹ Les intermédiaires d'assurance enregistrés doivent établir chaque année à l'intention de la FINMA, au 31 décembre, un rapport sur les principaux indicateurs et informations concernant leur activité qui sont nécessaires à la surveillance.

² Ils doivent remettre à la FINMA le rapport relatif à l'exercice écoulé au plus tard le 31 mai de l'exercice suivant.

³ La FINMA définit et publie les indicateurs et les informations devant être recueillis pour l'exercice suivant le 30 septembre au plus tard.

Chapitre 8 Groupes et conglomerats d'assurance

Art. 94 Annonces des transactions internes: définitions

(art. 194 et 204 OS)

¹ L'annonce ad hoc des transactions internes réalisées dans des groupes ou des conglomerats d'assurance désigne l'annonce à effectuer avant que les transactions ne déploient leurs effets juridiques, conformément à l'art. 194, al. 1, 1^{re} phrase, OS.

² L'annonce d'état désigne l'annonce à effectuer annuellement sur l'état des transactions internes, conformément à l'art. 194, al. 1, 2^e phrase, OS.

Art. 95 Annonces des transactions internes: valeurs minimales

(art. 193, al. 2, 194 et 204 OS)

¹ Les valeurs minimales au sens de l'art. 193, al. 2, OS se fondent sur l'état des fonds propres du groupe ou du conglomerat d'assurance indiqué dans le rapport annuel; elles s'élèvent à:

- a. 2 % pour les annonces ad hoc;

b. 0,1 % pour les annonces d'état.

² Si l'état ou la structure des transactions internes change de façon importante en cours d'année en raison de transactions non soumises à l'obligation d'annonce, une annonce d'état doit être faite à la FINMA en cours d'année.

³ Si les transactions internes individuellement non soumises à l'obligation d'annonce d'état prennent ensemble une ampleur considérable, le groupe ou le conglomérat d'assurance doit les présenter en sus dans l'annonce d'état de chaque catégorie de transactions internes visée à l'art. 193, al. 1, OS, en indiquant leur nombre et leur montant total.

Art. 96 Fonction d'actuaire au niveau du groupe: tâches

(art. 24 LSA et 195 OS)

¹ Les groupes et les conglomérats d'assurance doivent disposer d'une fonction d'actuaire. Le service qui remplit cette fonction au niveau du groupe est responsable du calcul et de la détermination des postes actuariels du bilan en se fondant sur des bases de calcul actuarielles adéquates; il est également responsable de l'évaluation des risques actuariels.

² Ce service doit établir un rapport annuel détaillé à l'intention de la direction du groupe ou du conglomérat d'assurance. Il doit se procurer les informations nécessaires à cet effet auprès des services compétents.

³ Il doit informer immédiatement la direction des modifications importantes des bases par rapport aux informations figurant dans le dernier rapport.

⁴ Il doit examiner, dans chaque cas, s'il est nécessaire de s'adresser directement au conseil d'administration.

⁵ Il doit se procurer une vue d'ensemble des directives d'évaluation et de gestion des risques qui sont pertinentes pour les activités de toutes les fonctions d'actuaire au sein du groupe ainsi que des contrôles reposant sur ces directives.

Art. 97 Fonction d'actuaire au niveau du groupe: contenu du rapport

(art. 24 LSA et 195 OS)

¹ Le rapport doit présenter la situation actuelle et l'évolution possible du groupe ou du conglomérat du point de vue actuariel. Il doit en particulier tenir compte des développements techniques mettant en danger la situation financière du groupe ou du conglomérat.

² Il doit contenir les informations nécessaires sur les postes, en particulier les provisions, exposés aux risques d'assurance, ainsi que sur les risques liés à ces postes du bilan encourus par le groupe ou le conglomérat et par leurs entités juridiques importantes. Il doit présenter les postes du bilan correspondants aussi bien du bilan SST que du bilan conforme à la norme de présentation des comptes du groupe ou du conglomérat.

³ Il doit contenir en particulier:

a. une évaluation indiquant si les provisions techniques sont suffisantes;

- b. l'indication des principales hypothèses et méthodes utilisées pour évaluer les postes actuariels du bilan et les risques relatifs à ces postes du bilan, ainsi qu'une évaluation du caractère adéquat de ces hypothèses et méthodes;
- c. une vue d'ensemble à l'échelle du groupe des méthodes et des modèles actuariels appliqués dans l'évaluation interne des risques et de la solvabilité;
- d. l'indication de la sensibilité avec laquelle les postes actuariels du bilan et les risques d'assurance réagissent aux modifications des principales hypothèses, ainsi que des effets de ces modifications sur la solvabilité du groupe ou du conglomerat, et
- e. une évaluation du caractère adéquat du programme de réassurance du groupe ou du conglomerat en relation avec les postes actuariels du bilan et les risques d'assurance.

Chapitre 9 Dispositions finales

Art. 98 Abrogation d'un autre acte

L'ordonnance de la FINMA du 9 novembre 2005 sur la surveillance des assurances¹² est abrogée.

Art. 99 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} septembre 2024.

¹² [RO 2005 5383; 2008 5613 ch. I 7; 2015 4439]

Annexe 1
(art. 40, al. 1)

Portefeuilles partiels destinés au contrôle annuel des provisions techniques dans l'assurance sur la vie

1. Assurance collective

1.1 Prévoyance professionnelle

1.1.1 Affaires soumises à la quote-part minimum

1.1.1.1 Rentes de vieillesse et de survivants en cours

1.1.1.2 Rentes d'invalidité et libérations du service des primes en cours

1.1.1.3 Avoirs de vieillesse et expectatives de rentes de vieillesse

1.1.1.4 Fonds de renchérissement

1.1.1.5 Autres

1.1.2 Affaires non soumises à la quote-part minimum

1.1.2.1 Rentes de vieillesse et de survivants en cours

1.1.2.2 Rentes d'invalidité et libérations du service des primes en cours

1.1.2.3 Avoirs de vieillesse et expectatives de rentes de vieillesse

1.1.2.4 Autres

1.2 Autres affaires collectives

1.2.1 Rentes de vieillesse et de survivants en cours

1.2.2 Rentes d'invalidité et libérations du service des primes en cours

1.2.3 Affaires collectives diverses telles que l'assurance de solde de dette

2. Assurance individuelle

2.1 Produits traditionnels simples

2.1.1 Assurances de risque pur sans autres garanties spéciales

2.1.2 Assurances mixtes et similaires sans autres garanties spéciales

2.1.3 Rentes de vieillesse en cours

2.1.4 Rentes de vieillesse en expectative

2.1.5 Rentes d'invalidité en cours

2.1.6 Rentes d'invalidité en expectative

2.1.7 Produits liés à des parts de fonds de placement sans garanties spéciales

2.1.8 Autres

2.2 Autres produits

- 2.2.1 Produits d'épargne avec garanties spéciales, subdivisés en portefeuilles offrant des prestations homogènes
- 2.2.2 Produits divers subdivisés en portefeuilles offrant des prestations homogènes

Structure minimale des comptes annuels

A. Bilan

1. Actifs

Les postes suivants doivent figurer séparément à l'actif du bilan:

- 1.1 Placements
 - 1.1.1 Biens immobiliers
 - 1.1.2 Participations
 - 1.1.3 Titres à revenu fixe
 - 1.1.4 Prêts
 - 1.1.5 Hypothèques
 - 1.1.6 Actions
 - 1.1.7 Autres placements
- 1.2 Placements provenant de l'assurance sur la vie liée à des participations
- 1.3 Créances sur instruments financiers dérivés
- 1.4 Dépôts découlant de la réassurance acceptée
- 1.5 Liquidités
- 1.6 Part des réassureurs dans les provisions techniques
- 1.7 Immobilisations corporelles
- 1.8 Frais d'acquisition différés, activés, non encore amortis
- 1.9 Immobilisations incorporelles
- 1.10 Créances nées d'opérations d'assurance
- 1.11 Autres créances
- 1.12 Autres actifs
- 1.13 Capital social non encore libéré
- 1.14 Comptes de régularisation actifs
- 1.15 Total des actifs

2. Passifs

Les postes suivants doivent figurer séparément au passif du bilan:

- 2.1 Provisions techniques
- 2.2 Provisions techniques des assurances sur la vie liées à des participations
- 2.3 Provisions non techniques

- 2.4 Dettes liées à des instruments de taux
- 2.5 Dettes sur instruments financiers dérivés
- 2.6 Dépôts résultant de la réassurance cédée
- 2.7 Dettes nées d'opérations d'assurance
- 2.8 Autres passifs
- 2.9 Comptes de régularisation passifs
- 2.10 Dettes subordonnées
- 2.11 Total des provisions et des dettes externes (2.1 + ... + 2.10)
- 2.12 Capital social
- 2.13 Réserves légales issues du capital
- 2.14 Réserves légales issues du bénéfice
- 2.15 Réserves facultatives issues du bénéfice ou pertes cumulées (poste négatif)
- 2.16 Propres parts du capital (poste négatif)
- 2.17 Bénéfice ou perte reportée (poste négatif)
- 2.18 Bénéfice ou perte de l'exercice (poste négatif)
- 2.19 Total des fonds propres (2.12 + ... + 2.18)
- 2.20 Total des passifs

B. Compte de résultat

Les postes suivants doivent figurer séparément dans le compte de résultat:

- 1 Primes brutes
- 2 Primes brutes cédées aux réassureurs
- 3 Primes pour propre compte (1 + 2)
- 4 Variations des reports de primes
- 5 Variations des reports de primes: part des réassureurs
- 6 Primes acquises pour propre compte (3 + 4 + 5)
- 7 Autres produits de l'activité d'assurance
- 8 Total des produits de l'activité technique d'assurance (6 + 7)
- 9 Charges des sinistres: montants payés bruts
- 10 Charges des sinistres: montants payés, part des réassureurs
- 11 Variations des provisions techniques
- 12 Variations des provisions techniques: part des réassureurs
- 13 Variations des provisions techniques de l'assurance sur la vie liée à des participations

14	Charges des sinistres pour propre compte (9 + 10 + 11 + 12 + 13)
15	Frais d'acquisition et de gestion
16	Part des réassureurs aux frais d'acquisition et de gestion
17	Frais d'acquisition et de gestion pour propre compte (15 + 16)
18	Autres charges techniques pour propre compte
19	Total charges de l'activité technique (14 + 17 + 18) (assurance dommages uniquement)
20	Produits des placements
21	Charges financières et frais de gestion des placements
22	Résultat des placements (20 + 21)
23	Plus-values nettes et produits financiers nets des placements de l'assurance sur la vie liée à des participations
24	Autres produits financiers
25	Autres charges financières
26	Résultat opérationnel (8 + 14 + 17 + 18 + 22 + 23 + 24 + 25)
27	Charges d'intérêt des dettes liées à des instruments de taux
28	Autres produits
29	Autres charges
30	Produits extraordinaires / Charges extraordinaires
31	Bénéfice avant impôt / Perte avant impôt (26 + 27 + 28 + 29 + 30)
32	Impôts directs
33	Bénéfice / Perte (31 + 32)

C. Annexe

Outre les informations visées aux art. 959c, al. 1 et 2, et 961a CO¹³, l'annexe doit comprendre les informations et explications suivantes pour autant qu'elles n'aient pas déjà été fournies dans le bilan ou le compte de résultat:

- a. Ventilation des «Autres placements» et des «Placements de l'assurance sur la vie liés à des participations»;
- b. Ventilation des «Créances nées de l'activité d'assurance»:
 1. Créances sur les preneurs d'assurance,
 2. Créances sur les intermédiaires,
 3. Créances sur les entreprises d'assurance;

¹³ RS 220

- c. Ventilation des provisions techniques d'assurance des postes suivants avec le montant brut, la part des réassureurs et le montant pour propre compte:
 - 1. Reports de primes,
 - 2. Provisions pour sinistres en cours,
 - 3. Autres provisions techniques,
 - 4. Réserves mathématiques,
 - 5. Provisions pour participation aux excédents prévue contractuellement,
 - 6. Provisions pour fonds d'excédents;
- d. Ventilation des «Dettes nées de l'activité d'assurance»:
 - 1. Dettes envers les preneurs d'assurance,
 - 2. Dettes envers les intermédiaires,
 - 3. Dettes envers les entreprises d'assurance;
- e. Tableau de variations des fonds propres: celui-ci doit montrer pour la période sous revue et pour chacun des principaux éléments constitutifs des fonds propres le solde à l'ouverture, le solde à la clôture et les variations entre l'ouverture et la clôture ainsi que chaque mouvement essentiel à l'appréciation de la réalité économique;
- f. Ventilation des variations des provisions techniques d'assurance dans le compte de résultat selon les postes suivants:
 - 1. Variations des provisions pour sinistres en cours,
 - 2. Variations des autres provisions techniques,
 - 3. Variations des réserves mathématiques,
 - 4. Variations des provisions pour participation aux excédents prévue contractuellement,
 - 5. Variations des provisions pour fonds d'excédents;
- g. Détails des produits des placements ventilés par classe d'actifs (A., ch. 1.1), et comptabilisés séparément, pour les postes suivants:
 - 1. Produits des placements,
 - 2. Plus-values non réalisées,
 - 3. Plus-values réalisées;
- h. Détail des charges des placements ventilées par classe d'actifs (A., ch. 1.1), et comptabilisées séparément, pour les postes suivants:
 - 1. Moins-values non réalisées et provisions pour dépréciation,
 - 2. Moins-values réalisées.

