

# **Ordonnance sur la surveillance des entreprises d'assurance privées (Ordonnance sur la surveillance, OS)**

du 9 novembre 2005 (État le 1<sup>er</sup> janvier 2026)

---

*Le Conseil fédéral suisse,*

vu la loi du 17 décembre 2004 sur la surveillance des assurances (LSA)<sup>1</sup>,  
vu l'art. 15 de la loi du 24 mars 2000 sur le personnel de la Confédération<sup>2</sup>,  
en application de l'accord du 10 octobre 1989 entre la Confédération suisse et la  
CEE concernant l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie<sup>3</sup> et  
de l'accord du 19 décembre 1996 sur l'assurance directe entre la Confédération  
suisse et la Principauté du Liechtenstein<sup>4</sup>,

*arrête:*

## **Titre 1        Généralités<sup>5</sup>**

### **Chapitre 1    Champ d'application<sup>6</sup>**

#### **Art. 1        Activité d'assurance en Suisse**

<sup>1</sup> Une activité d'assurance en Suisse est réputée telle lorsque, indépendamment du mode et du lieu de conclusion du contrat:

- a. une personne physique ou morale domiciliée en Suisse est preneur d'assurance ou assurée, ou
- b. des choses situées en Suisse sont assurées.

<sup>2</sup> Les entreprises d'assurance ayant leur siège à l'étranger mais aucune succursale en Suisse ne sont pas soumises à la surveillance lorsqu'elles exercent, en Suisse, exclusivement les activités d'assurance suivantes:

- a. la couverture de risques d'assurance en relation avec la navigation hauturière, la navigation aérienne ou les transports internationaux;
- b. la couverture des risques situés à l'étranger;
- c. la couverture des risques de guerre.

<sup>3</sup> Les al. 1 et 2 s'appliquent par analogie à l'intermédiation en assurance.

RO 2005 5305

<sup>1</sup> RS **961.01**

<sup>2</sup> RS **172.220.1**

<sup>3</sup> RS **0.961.1**

<sup>4</sup> RS **0.961.514**

<sup>5</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>6</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 1a<sup>7</sup>** Caractère significatif des fonctions des sociétés d'un groupe ou d'un conglomérat  
(art. 2a, al. 2, LSA)

Les fonctions des sociétés d'un groupe ou d'un conglomérat sont significatives pour les activités soumises à autorisation lorsqu'elles sont nécessaires à la poursuite de processus opérationnels importants, notamment dans la sélection des risques, la gestion des risques, la gestion du portefeuille, la liquidation des sinistres, la comptabilité, les ressources humaines, les technologies de l'information, le droit, la compliance et le placement des capitaux.

## Chapitre 2 Principes<sup>8</sup>

**Art. 1b<sup>9</sup>** Principes de la surveillance  
(art. 1, al. 2, LSA)

<sup>1</sup> Pour la surveillance au sens de la présente ordonnance, l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA) tient compte notamment:

- a. de la vulnérabilité des assurés;
- b. des risques auxquels les entreprises d'assurance sont exposées;
- c. de la taille ainsi que de la complexité des affaires et de l'organisation des entreprises d'assurance.

<sup>2</sup> La FINMA classe les entreprises d'assurance dans les catégories mentionnées à l'annexe 2 en fonction du total de leur bilan statutaire.

<sup>3</sup> La FINMA peut classer une entreprise d'assurance dont le bilan est proche de la limite entre deux catégories dans la catégorie immédiatement supérieure ou immédiatement inférieure lorsque sa complexité et son profil de risque le justifient.

**Art. 1c<sup>10</sup>** Allégements pour les petites entreprises d'assurance  
(art. 2, al. 5, let. b, et 14, al. 1, LSA)

La FINMA accorde des allégements aux entreprises d'assurance directe des catégories 4 et 5, notamment sur le plan de la nature, de l'étendue et de la fréquence des rapports, lorsqu'elles remplissent les conditions suivantes:

- a. elles disposent d'un quotient du test suisse de solvabilité (SST) défini à l'art. 39 (quotient SST) d'au moins 250 % en moyenne sur trois ans;

<sup>7</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>8</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>9</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>10</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- b. leur fortune liée est couverte à raison d'au moins 130 % du débit, et la couverture provient exclusivement de biens mentionnés à l'art. 79, al. 2;
- c. leur capital minimal au titre du droit de la surveillance est couvert en permanence à 150 %;
- d. leur bilan au 31 décembre ne présente ni un report de perte des années précédentes ni un report de perte de l'année en cours;
- e. elles disposent d'une planification solide, d'une direction prévoyante et irréprochable et d'indicateurs stables;
- f. elles disposent d'un plan de liquidation approuvé par la FINMA lorsqu'elles ne souscrivent plus de nouvelles affaires;
- g. elles ne bénéficient d'aucun autre allégement, en rapport notamment avec le SST ou la fortune liée, et aucun autre allégement de ce type n'est déjà prévu réglementairement par ailleurs;
- h. la FINMA n'a pris à leur encontre aucune mesure en droit de la surveillance ni ouvert de procédure au sens de l'art. 30 de la loi du 22 juin 2007 sur la surveillance des marchés financiers (LFINMA)<sup>11</sup>.

**Art. 1d<sup>12</sup>**      Allégements pour les entreprises de réassurance  
(art. 35, al. 4, LSA)

La FINMA accorde aux entreprises de réassurance des catégories 4 et 5 les allégements applicables aux petites entreprises d'assurance lorsqu'elles remplissent les conditions suivantes:

- a. elles confirment chaque année à la FINMA, par une déclaration, qu'elles respectent les principes de gouvernance d'entreprise et les exigences réglementaires relatives à la gestion des risques, au système de contrôle interne et à la révision interne;
- b. la FINMA n'a pris à leur encontre aucune mesure en droit de la surveillance ni ouvert de procédure au sens de l'art. 30 LFINMA<sup>13</sup>;
- c. elles disposent d'un plan de liquidation approuvé par la FINMA lorsqu'elles ne souscrivent plus de nouvelles affaires.

**Art. 1e<sup>14</sup>**      Allégements en cas de nouvel agrément  
(art. 2, al. 5, let. b, LSA)

La FINMA peut accorder des allégements supplémentaires aux entreprises d'assurance de la catégorie 5 pour une période maximale de trois ans après l'octroi de l'agrément pour l'exercice de l'activité d'assurance, notamment en ce qui concerne:

<sup>11</sup> RS 956.1

<sup>12</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>13</sup> RS 956.1

<sup>14</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- a. le degré de respect des exigences en matière de solvabilité; l'entreprise d'assurance doit soumettre à cet effet un plan indiquant la manière dont les exigences SST seront remplies dans les trois ans;
- b. les exigences relatives à l'organisation.

**Art. 1<sup>15</sup>** Libération de la surveillance

(art. 2, al. 5, let. b, LSA)

Les entreprises d'assurances qui développent des produits d'assurance et les distribuent directement sont libérées de la surveillance au sens de la présente ordonnance lorsqu'elles remplissent les conditions suivantes:

- a. elles ont leur siège en Suisse;
- b. elles revêtent la forme d'une société anonyme ou d'une coopérative;
- c. elles sont soumises au contrôle ordinaire au sens de l'art. 727 du code des obligations (CO)<sup>16</sup>;
- d. leurs produits d'assurance peuvent être affectés aux branches d'assurance B3 à B9 et B14 à B18 mentionnées à l'annexe 1;
- e. leur distribution couvre au maximum 5 000 polices pour un volume total de primes ne dépassant pas 5 millions de francs;
- f. elles s'engagent à informer les preneurs d'assurance sur le fait qu'elles ne sont pas soumises à la surveillance de la FINMA.

**Art. 1g<sup>17</sup>** Conditions imposées aux entreprises d'assurance libérées de la surveillance

(art. 2, al. 5, let. b, LSA)

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance libérée de la surveillance conformément à l'art. 1f qui dépasse l'une des valeurs limites définies à l'art. 1f, let. e, peut poursuivre son activité pendant au maximum un an à compter de la date du dépassement desdites valeurs.

<sup>2</sup> Pour pouvoir poursuivre son activité au-delà de ce délai, elle doit disposer d'un agrément pour l'exercice de l'activité d'assurance délivré par la FINMA avant l'expiration du délai d'un an fixé à l'al. 1.

<sup>3</sup> La demande d'agrément doit être présentée à la FINMA au plus tard six mois avant l'expiration du délai d'un an fixé à l'al. 1. La FINMA peut accorder une prolongation de trois mois au maximum du délai pour la présentation de la demande d'agrément.

<sup>4</sup> La FINMA statue sur la demande d'agrément dans les trois mois qui suivent la réception du dossier complet.

<sup>15</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>16</sup> RS 220

<sup>17</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>5</sup> En cas de rejet de la demande, les contrats d'assurance encore en cours doivent être liquidés dans les six mois ou être transférés à une entreprise d'assurance autorisée.

**Art. 1h<sup>18</sup>**      Activité des intermédiaires d'assurance non soumise  
à la surveillance  
(art. 2, al. 2, let. f, et 4, let. c, LSA)

1 L'activité des intermédiaires d'assurance n'est pas soumise à la surveillance lorsqu'elle répond aux conditions suivantes:

- a. la prime annuelle pour l'assurance procurée ne dépasse pas 600 francs hors impôts;
- b. l'assurance procurée est une prestation subordonnée à la livraison d'un produit ou à la fourniture d'un service par un prestataire quelconque;
- c. l'intermédiation d'assurance constitue une activité accessoire.

2 L'al. 1 ne s'applique pas à l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale.<sup>19</sup>

**Art. 2<sup>20</sup>**

## **Titre 2      Accès à l'activité d'assurance**

### **Chapitre 1   Généralités**

**Art. 3**      Portée de l'agrément  
(art. 3 LSA)<sup>21</sup>

1 La FINMA accorde l'agrément pour l'exercice d'une activité dans une ou plusieurs des branches mentionnées à l'annexe 1.<sup>22</sup>

2 L'agrément relatif à la pratique d'une branche d'assurance dommages autorise également la pratique des branches B1 à B13, B16 et B18 dans la mesure où les risques concernés:

- a. sont liés au risque principal ou concernent l'objet couvert contre le risque principal, et
- b. sont garantis par le même contrat que le risque principal.

<sup>18</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>19</sup> Introduit par le ch. I 2 de l'O du 14 août 2024 sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> sept. 2024 (RO 2024 425).

<sup>20</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>21</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>22</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>3</sup> Le risque compris dans la branche d'assurance B17 peut être couvert sans agrément supplémentaire aux conditions de l'al. 2 s'il:

- a. est lié aux risques relevant de la branche d'assurance B18, ou
- b. concerne des litiges ou des prétentions qui résultent de l'utilisation de navires de mer ou sont en rapport avec cette utilisation.

<sup>4</sup> L'agrément pour les branches d'assurance A1, A3, A4 et A5, ainsi que B1 et B2 autorise également l'exploitation de l'assurance-invalidité.

<sup>5</sup> L'agrément pour l'exercice de l'assurance directe autorise également l'exercice de la réassurance dans les branches pour lesquelles l'agrément a été octroyé.

#### **Art. 4** Agrément de fusions, scissions et transformations

<sup>1</sup> La FINMA<sup>23</sup> accorde l'agrément au sens de l'art. 3, al. 2, LSA lorsque la protection des assurés est garantie, en particulier contre les risques d'insolvabilité de l'entreprise repreneur et les abus.

<sup>2</sup> Lors de fusions, de scissions et de transformations, les entreprises concernées doivent s'assurer que les rapports d'assurance sont maintenus sans changement.

<sup>3</sup> Les fusions, scissions et transformations ne peuvent être inscrites au registre du commerce qu'une fois l'agrément octroyé.

<sup>4</sup> Si les fusions, scissions et transformations selon l'art. 3, al. 2 LSA sont inscrites au registre du commerce sans que l'agrément ait été octroyé, la FINMA ordonne les mesures nécessaires pour rétablir la situation légale au frais des entreprises concernées.

#### **Art. 5<sup>24</sup>** Devoir d'information lors de modifications du plan d'exploitation (art. 5, al. 2 LSA)

Les communications au sens de l'art. 5, al. 2 LSA sont faites par l'entreprise d'assurance dans le délai de quatorze jours à compter de la survenance du fait à l'origine de la modification.

#### **Art. 5a<sup>25</sup>** Assurances complémentaires pratiquées par les caisses-maladie

Les caisses-maladie au sens de l'art. 2 de la loi du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal)<sup>26</sup> ont le droit de pratiquer les assurances complémentaires visées à l'art. 2, al. 2, LSAMal dès qu'elles disposent d'un agrément de la FINMA au sens de l'art. 3 LSA.

<sup>23</sup> Nouvelle expression selon l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363). Il a été tenu compte de cette mod. dans tout le texte.

<sup>24</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO **2023** 356).

<sup>25</sup> Introduit par l'annexe ch. 6 de l'O du 18 nov. 2015 sur la surveillance de l'assurance-maladie, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2016 (RO **2015** 5165).

<sup>26</sup> RS **832.12**

**Art. 5b<sup>27</sup>** Activités en rapport avec l’activité d’assurance  
(art. 11, al. 1, let. a, LSA)

- 1 Les activités sont en rapport avec l’activité d’assurance:
  - a. lorsqu’elles présentent un lien fonctionnel avec l’activité d’assurance, et
  - b. lorsque leur portée est étroitement limitée.
- 2 L’entreprise d’assurance qui exerce des activités en rapport avec l’activité d’assurance doit:
  - a. satisfaire aux prescriptions des art. 96 à 98a;
  - b. tenir compte des activités dans le SST, et
  - c. déterminer, limiter et contrôler en permanence les risques opérationnels et juridiques liés aux activités.
- 3 Elle doit rendre compte séparément de ses activités en rapport avec l’activité d’assurance dans le cadre des rapports visés à l’art. 25 LSA.
- 4 Les activités qui ne répondent plus aux exigences de l’al. 1 doivent être immédiatement transférées à une unité juridique autonome, avec annonce à la FINMA. L’art. 5c est réservé.

**Art. 5c<sup>28</sup>** Activités sans rapport avec l’activité d’assurance  
(art. 11, al. 1, let. b, LSA)

- 1 La FINMA peut autoriser l’exercice d’activités sans rapport avec l’activité d’assurance si les conditions suivantes sont remplies:
  - a. les intérêts des assurés ne sont pas compromis;
  - b. l’entreprise d’assurance maîtrise les risques y afférents;
  - c. la surveillance de la FINMA n’est pas entravée de manière disproportionnée.
- 2 Les dispositions contraires de traités internationaux sont réservées.

**Chapitre 2 Conditions d’octroi de l’agrément****Section 1 Capital minimum****Art. 6** Principe

- 1 Lorsque l’activité de l’entreprise d’assurance s’étend à plusieurs branches ou à plusieurs risques, la branche ou le risque exigeant le montant le plus élevé est pris en considération pour la fixation du capital minimum.

2 ...<sup>29</sup>

<sup>27</sup> Introduit par le ch. I de l’O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>28</sup> Introduit par le ch. I de l’O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>29</sup> Abrogé par le ch. I de l’O du 18 oct. 2006, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2007 (RO 2006 4425).

**Art. 7** Assurance sur la vie

Pour les entreprises d'assurance qui exercent l'assurance sur la vie, le capital minimum s'élève à:

- a. 5 millions de francs pour les branches d'assurance A2.1, A2.4 et A7, ainsi que, dans la mesure où seules des prestations en cas de décès ou la libération des primes sont assurées, les branches A3.3, A3.4, A6;
- b. 8 millions de francs pour les branches d'assurance A2.2, A2.3, A2.5, A2.6, A3.1, A3.2, A4 et A5, ainsi que, dans la mesure où en plus des prestations en cas de décès et de la libération des primes, une prestation en capital est assurée avec garantie d'intérêt ou d'autres garanties, les branches A3.3, A3.4 et A6;
- c. 10 millions de francs pour la branche d'assurance A1;
- d. 12 millions de francs pour la branche d'assurance A1, dans la mesure où une couverture totale est accordée (partie épargne dans la prévoyance professionnelle, avec prestation en capital, garantie du taux minimum et du taux de conversion des rentes).

**Art. 8** Assurance dommages

Pour les entreprises d'assurance qui exploitent l'assurance dommages, le capital minimum s'élève à:

- a. 8 millions de francs pour les branches d'assurance B1 à B8 et B10 à B15;
- b. 3 millions de francs pour les branches d'assurance B9, B16, B17 et B18.

**Art. 9** Réassurance

Pour les entreprises d'assurance qui exploitent la réassurance, le capital minimum s'élève à:

- a. 10 millions de francs pour les branches d'assurance C1 et C2;
- b. 3 millions de francs pour la branche d'assurance C3.

**Art. 10** Dérogation au capital minimum

La FINMA peut, dans le cadre des limites fixées à l'art. 8, al. 1, LSA, s'écartier des montants visés aux art. 7 à 9 si des circonstances particulières le justifient, notamment l'exposition de l'entreprise d'assurance au risque et le volume des affaires prévu.

**Section 2 Fonds d'organisation****Art. 11**

<sup>1</sup> Le fonds d'organisation s'élève en général à 20 % du capital minimum. Il peut être utilisé dans d'autres buts que ceux mentionnés à l'art. 10, al. 1, LSA au plus tôt trois ans après sa constitution et uniquement avec l'assentiment de la FINMA.

<sup>2</sup> Pour les entreprises d'assurance qui exploitent la branche d'assurance C3, le fonds d'organisation s'élève à 300 000 francs au moins.

<sup>3</sup> La FINMA peut exiger l'augmentation ou la reconstitution du fonds d'organisation si une perte semble probable pour un exercice ou si l'entreprise d'assurance prévoit une extension extraordinaire du volume de ses affaires.

### Chapitre 3 Garantie d'une activité irréprochable

#### Art. 12<sup>30</sup> Conseil d'administration

<sup>1</sup> Le conseil d'administration est composé de façon à être en mesure d'assumer les tâches de surveillance et de haute direction de l'entreprise d'assurance de manière irréprochable. Il doit en particulier disposer de connaissances suffisantes en matière d'assurance.

<sup>2</sup> Chaque membre du conseil d'administration doit disposer des connaissances techniques et du temps nécessaires à l'accomplissement de sa tâche.

<sup>3</sup> Le curriculum vitae de tout nouveau membre est remis à la FINMA dans les quinze jours à compter de sa nomination.

#### Art. 13<sup>31</sup> Doubles fonctions

<sup>1</sup> Nul ne peut être à la fois membre du conseil d'administration et membre de la direction.

<sup>2</sup> La fonction de réviseur interne est incompatible avec celle d'actuaire responsable.

<sup>3</sup> La FINMA peut autoriser des dérogations sous conditions dans des cas particuliers justifiés.

#### Art. 14 Direction

<sup>1</sup> Les personnes responsables de la direction doivent avoir les connaissances nécessaires à la conduite des secteurs de l'entreprise d'assurance qui leur sont subordonnés.

<sup>2</sup> Le *curriculum vitae* de tout nouveau membre de la direction est remis à la FINMA dans les quinze jours à compter de la nomination.<sup>32</sup>

<sup>30</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>31</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>32</sup> Nouvelle teneur selon l'annexe ch. II 11 de l'O du 22 août 2007 sur la surveillance de la révision, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> sept. 2007 (RO 2007 3989).

**Art. 14a<sup>33</sup>**      **Organisation**  
(art. 14 LSA)

- <sup>1</sup> Une entreprise d'assurance doit disposer d'une organisation adaptée à son activité et documentée.
- <sup>2</sup> Elle doit veiller à ce que les personnes chargées de la haute direction, de la surveillance et du contrôle jouissent d'une indépendance suffisante.
- <sup>3</sup> Elle doit fixer des règles et processus appropriés en matière de gouvernance et de contrôle d'entreprise.

**Chapitre 3a<sup>34</sup>    Conflits d'intérêts****Art. 14b**      **Définition**  
(art. 14a LSA)

Il y a conflit d'intérêts au sens de la loi en particulier lorsque l'entreprise d'assurance:

- a. peut, en violation des règles de la bonne foi, obtenir un avantage financier ou éviter une perte financière aux dépens de certains preneurs d'assurance;
- b. a un intérêt contraire à celui du preneur d'assurance dans le résultat d'une prestation d'assurance.

**Art. 14c**      **Communication**  
(art. 14a, al. 2, LSA)

<sup>1</sup> Si, malgré les mesures organisationnelles prévues à l'art. 14a, al. 1, LSA, il n'est pas possible d'éviter de désavantager les preneurs d'assurance ou seulement moyennant des efforts disproportionnés, l'entreprise d'assurance doit le communiquer de manière adéquate.

<sup>2</sup> À cette fin, elle doit décrire les conflits d'intérêts découlant de la fourniture de la prestation d'assurance concernée. Elle présente au preneur d'assurance de façon générale et compréhensible:

- a. les circonstances à l'origine du conflit d'intérêts;
- b. les risques qui pourraient en découler pour lui;
- c. les mesures prises par l'entreprise d'assurance pour réduire ces risques.

<sup>3</sup> La communication peut se faire sous une forme standardisée et par voie électronique. Dans ce contexte, l'entreprise d'assurance doit s'assurer que le preneur d'assurance peut recueillir la communication sur un support de données durable.

<sup>4</sup> Par support de données durable, on entend le papier ou tout autre support permettant de stocker des informations et de les reproduire à l'identique.

<sup>33</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024  
(RO 2023 356).

<sup>34</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024  
(RO 2023 356).

## **Chapitre 4**

### **Conditions complémentaires pour les entreprises d'assurance étrangères**

#### **Section 1     ...**

**Art. 15<sup>35</sup>**

#### **Section 2     Mandataire général**

##### **Art. 16     Exigences**

<sup>1</sup> Le mandataire général d'une entreprise d'assurance étrangère doit avoir son domicile en Suisse et assumer la direction effective du siège de l'ensemble des affaires suisses.

<sup>2</sup> Il doit avoir les connaissances nécessaires à l'exploitation d'affaires d'assurance.

<sup>3</sup> Préalablement à la nomination d'un nouveau mandataire général, son curriculum vitae et la procuration de la direction sont remis à la FINMA.

##### **Art. 17     Obligations et attributions**

<sup>1</sup> Le mandataire général représente l'entreprise d'assurance étrangère vis-à-vis de la FINMA et des tiers dans toutes les affaires qui concernent l'exécution de la législation sur la surveillance des assurances. Il a notamment les obligations et les attributions suivantes:

- a. il acquiert ou aliène, pour le compte de l'entreprise d'assurance, des biens destinés à la constitution ou à la modification du cautionnement ou de la fortune liée, selon les instructions reçues de l'entreprise d'assurance ou les décisions de la FINMA;
- b. il conserve les pièces et documents au siège de l'ensemble des affaires suisses et il tient les livres et registres (art.19);
- c. il délivre aux autorités préposées à la tenue des registres publics, y compris les registres fonciers, des déclarations liant l'entreprise d'assurance et portant exécution des actes juridiques prévus à la lettre a;
- d. il délivre des déclarations concernant les tarifs et autres documents destinés à être utilisés en Suisse.

<sup>2</sup> Il a qualité pour représenter l'entreprise d'assurance devant les tribunaux suisses et les autorités de poursuites et de faillite, et pour recevoir valablement les notifications et communications faites à l'adresse de l'entreprise d'assurance.

<sup>3</sup> Ne sont pas de sa compétence les déclarations portant sur:

- a. l'extension de l'agrément;

<sup>35</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

- b. la renonciation à l'agrément;
- c. les modifications du plan d'exploitation de l'entreprise d'assurance, sous réserve de l'al. 1, let. d;
- d. le compte annuel concernant l'ensemble des opérations de l'entreprise d'assurance;
- e. le transfert volontaire du portefeuille d'assurance suisse.

**Art. 18** Procuration

<sup>1</sup> Les droits et les obligations énumérés à l'art. 17 sont décrits dans la procuration.

<sup>2</sup> La nomination du mandataire général et l'extinction de ses pouvoirs sont publiés dans la Feuille officielle suisse du commerce.

**Art. 19** Conservation des documents

<sup>1</sup> Le mandataire général conserve les documents relatifs au portefeuille suisse d'assurance au siège de l'ensemble des affaires suisses et tient les livres et registres qui s'y rapportent.

<sup>2</sup> Sur demande motivée, la FINMA peut autoriser que certains documents soient conservés dans un autre lieu.

**Art. 20** Activités à l'étranger  
(art. 2, al. 4, let. b, LSA)<sup>36</sup>

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance étrangère, qui exerce son activité depuis la Suisse mais uniquement à l'étranger, doit prouver qu'elle possède l'autorisation d'exercer une activité d'assurance dans l'État où elle a son siège et que la FINMA de cet État a approuvé son établissement en Suisse.<sup>37</sup>

<sup>1bis</sup> Elle est soumise à la même surveillance que les succursales ayant des activités en Suisse.<sup>38</sup>

<sup>1ter</sup> Une activité est réputée être exercée depuis la Suisse lorsque des preneurs d'assurance ayant leur domicile à l'étranger sont parties à un contrat d'assurance.<sup>39</sup>

<sup>2</sup> Les dispositions concernant le mandataire général s'appliquent par analogie.

<sup>36</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>37</sup> Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO 2008 5363).

<sup>38</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>39</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Titre 3<sup>40</sup> Solvabilité****Chapitre 1 Dispositions générales<sup>41</sup>**

**Art. 21** But du test suisse de solvabilité  
(art. 9 LSA)

Le SST détermine la dotation en capital (solvabilité) dont une entreprise d'assurance doit disposer pour protéger les assurés de manière appropriée (niveau de protection) contre les risques d'insolvabilité auxquels elle est exposée, afin de satisfaire à leurs prétentions garanties par les contrats d'assurance.

**Art. 22** Niveau de protection du SST  
(art. 9 et 9b LSA)

<sup>1</sup> Le niveau de protection à atteindre avec le SST à une date de référence est respecté lorsque les assurés ne subissent aucune perte sur leurs prétentions garanties dans toutes les évolutions déterminantes pour le respect du niveau de protection. Les évolutions déterminantes sont celles qui pourraient survenir dans les douze mois suivants, à la fin desquels le capital porteur de risque de l'entreprise d'assurance est supérieur à la moyenne des montants en capital porteur de risque les plus faibles présentant ensemble une probabilité de 1 % (expected shortfall selon l'art. 36).

<sup>2</sup> Les assurés ne subissent aucune perte sur leurs prétentions garanties conformément à l'al. 1 lorsqu'à la fin des douze mois, l'entreprise d'assurance dispose d'actifs suffisants pour lui permettre de satisfaire dès lors régulièrement, sans nouvelles affaires, à ses engagements assurantiels tout en maintenant le niveau de protection du SST.

**Art. 22a à 22c<sup>42</sup>**

*Abrogés*

**Art. 23** Prise en compte des nouvelles affaires pour déterminer la solvabilité  
(art. 9 LSA)

La FINMA peut autoriser une entreprise d'assurance qui en fait la demande à prendre en compte également la souscription de nouvelles affaires en fonction de la situation pour déterminer la solvabilité au sens de l'art. 21, en sus de la satisfaction du niveau de protection du SST.

<sup>40</sup> Mis à jour par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>41</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>42</sup> Introduits par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

## Chapitre 2 Évaluation conforme au marché

### Art. 24 Valeur conforme au marché (art. 9a LSA)

<sup>1</sup> La valeur conforme au marché des actifs est leur valeur de marché si celle-ci est fiable conformément à l'art. 26, al. 1.

<sup>2</sup> En l'absence de valeur de marché fiable, la valeur conforme au marché est déterminée sur la base d'un modèle (modèle d'évaluation).

### Art. 25 Principe (art. 9a LSA)

Une évaluation conforme au marché doit s'appuyer sur les données et informations les plus récentes pouvant être tirées de transactions réalisées sur des marchés financiers transparents, et ne doit pas être en contradiction avec ces données et informations.

### Art. 26 Évaluation des actifs (art. 9a LSA)

<sup>1</sup> La valeur de marché des actifs est fiable:

- a. lorsqu'un nombre suffisant de transactions sont réalisées entre partenaires commerciaux indépendants compétents, ou
- b. lorsqu'un nombre suffisant de maisons de titres ou de courtiers, en tant que partenaires commerciaux, offrent des prix à des fins de conclusion d'affaires portant sur des volumes significatifs.

<sup>2</sup> Si les conditions énoncées à l'al. 1 ne sont pas remplies, on vérifie lors de l'utilisation de prix de transaction observés que leur caractère approprié est plausible.

<sup>3</sup> La valeur conforme au marché des actifs calculée à l'aide de modèles d'évaluation correspond au prix auquel des partenaires commerciaux indépendants compétents qui sont désireux de contracter achèteraient ou vendraient les actifs.

### Art. 27 Évaluation des engagements (art. 9a LSA)

La valeur conforme au marché des engagements correspond à la charge financière que fait peser leur exécution sur l'entreprise d'assurance.

### Art. 28 Modèles d'évaluation des actifs (art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> Les modèles d'évaluation utilisés pour calculer la valeur conforme au marché des actifs doivent remplir les conditions suivantes:

- a. ils sont reconnus actuariellement;

- b. ils s'alignent dans toute la mesure possible sur des grandeurs du marché observées.
- 2 Ils doivent être intégrés dans les processus internes de l'entreprise d'assurance.

**Art. 29** Prise en compte du risque de défaillance  
(art. 9a et 9b LSA)

- 1 Une valeur conforme au marché d'actifs ou de flux d'entrées de trésorerie déterminée à l'aide de modèles d'évaluation tient compte du risque de défaillance des contreparties pertinentes et des autres risques pertinents.
- 2 La valeur conforme au marché des engagements et des flux de sorties de trésorerie ne tient pas compte du risque de défaillance de l'entreprise d'assurance, ni des incidences de la solvabilité de l'entreprise d'assurance réduisant les engagements, si les engagements ne sont pas intégrés dans le capital porteur de risque ou pris en compte dans le capital cible en tant qu'instruments de capital amortisseurs de risque.

**Art. 30** Évaluation des engagements d'assurance  
(art. 9a LSA)

- 1 La valeur conforme au marché des engagements d'assurance correspond à la charge financière à laquelle est soumise l'entreprise d'assurance pour satisfaire elle-même aux prétentions garanties par les contrats d'assurance en maintenant le niveau de protection visé à l'art. 22.
- 2 Elle est égale à la somme de la valeur estimative la meilleure possible des engagements d'assurance visée à l'al. 3 et du montant minimum visé à l'al. 4.
- 3 La valeur estimative la meilleure possible des engagements d'assurance est l'espérance mathématique des flux de paiements futurs garantis, escomptés sans risque. Les flux de paiements comprennent l'ensemble des prestations, primes et coûts futurs liés à l'exécution propre des engagements d'assurance visés à l'al. 1, à l'exception des coûts du capital.
- 4 Le montant minimum correspond à la provision pour coûts du capital qui est nécessaire à l'exécution propre des engagements d'assurance conformément à l'al. 1, visant à pouvoir financer le capital porteur de risque à hauteur de ce qui est prévu par le niveau de protection.

**Art. 31** Courbes de taux  
(art. 9b LSA)

- 1 Les courbes de taux sans risque à utiliser pour évaluer les positions du bilan, notamment les engagements d'assurance, à l'aide de modèles d'évaluation sont fixées par la FINMA pour les principales monnaies.
- 2 Elle ne fixe aucune courbe de taux présentant une déviation inexplicable par rapport à des cotations de marché fiables et sans risque.
- 3 La FINMA peut autoriser l'utilisation par une entreprise d'assurance de ses propres courbes de taux sans risque, dans le cadre d'un modèle interne, au lieu des courbes de taux sans risque prescrites par elle.

<sup>4</sup> Pour les monnaies pour lesquelles la FINMA ne prescrit aucune courbe de taux, l'entreprise d'assurance doit utiliser les courbes de taux sans risque qu'elle a fixées ou choisies. La méthode appliquée pour les fixer doit répondre par analogie aux exigences énoncées à l'art. 28 concernant les modèles d'évaluation.

<sup>5</sup> Pour l'évaluation des contrats d'assurance de filiales implantées dans une juridiction étrangère, il est possible d'utiliser dans le cadre du SST des courbes de taux sans risque conformes aux règles de cette juridiction en matière de solvabilité.

## Chapitre 3 Capital porteur de risque

### Art. 32 Définitions (art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> Le capital porteur de risque est égal à la somme:

- a. du capital de base, et
- b. du capital complémentaire.

<sup>2</sup> Le capital de base est égal à la somme:

- a. des actifs nets SST, et
- b. du montant des instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 1 qui sont pris en compte dans le capital de base en vertu de l'art. 34, al. 5.

<sup>3</sup> Les actifs nets SST correspondent à la différence entre, d'une part, la valeur conforme au marché des actifs et, d'autre part, la valeur conforme au marché des engagements, y compris des instruments de capital amortisseurs de risque visés à l'art. 37, sur la base du bilan global selon l'art. 9a, al. 1, LSA (bilan SST), à l'exclusion des propres impôts de l'entreprise, moins les déductions mentionnées à l'al. 4.

<sup>4</sup> Les déductions sont égales à la somme:

- a. des dividendes prévus et des remboursements de capital;
- b. des actions propres que l'entreprise d'assurance détient directement et à ses propres risques; les actions propres dont la vente est garantie contractuellement ne doivent pas être déduites si les risques qui y sont liés sont représentés dans le SST;
- c. des biens incorporels;
- d. des impôts fonciers et des droits de mutation différés, pour un montant ne permettant aucune compensation.

<sup>5</sup> Le capital complémentaire correspond au montant imputable des instruments de capital amortisseurs de risque visés à l'art. 37 qui sont intégrés dans le capital porteur de risque, mais pas dans le capital de base.

### Art. 33 Établissement du bilan SST (art. 9a et 9b LSA)

La FINMA édicte des règles sur l'établissement du bilan SST.

**Art. 34** Prise en compte des instruments de capital amortisseurs de risque  
(art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> L'effet en montant des instruments de capital amortisseurs de risque sur le SST est donné:

- a. par la valeur conforme au marché à la date de référence pour l'imputation au capital porteur de risque, et
- b. par l'effet sur le capital cible pour la prise en compte dans le capital cible.

<sup>2</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque d'une échéance résiduelle ne dépassant pas douze mois à compter de la date de référence ne peuvent être imputés au capital porteur de risque que si le calcul du capital cible prend pour hypothèse que ces instruments seront remboursés à leur valeur nominale à l'échéance.

<sup>3</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque assortis d'une option de remboursement dans les douze mois à compter de la date de référence ne peuvent être imputés au capital porteur de risque qu'aux conditions suivantes:

- a. l'entreprise d'assurance signale tous les instruments de ce type dans le rapport sur sa situation financière et comptabilise leur valeur conforme au marché à la date de référence;
- b. avant le remboursement, le respect des exigences découlant de l'art. 37, al. 1, let. d et e, est attesté par une preuve admise par la FINMA; si un instrument de capital amortisseur de risque n'est pas préalablement remplacé par un instrument d'une valeur équivalente ou supérieure, la preuve est fournie par une détermination SST.

<sup>4</sup> Si le remboursement des instruments de capital amortisseurs de risque visés à l'al. 3 dans les douze mois à compter de la date de référence entraîne une modification de la situation de risque telle que décrite à l'art. 48, al. 3, l'entreprise d'assurance indique la solvabilité après remboursement dans le rapport sur sa situation financière au plus tard dix jours après le remboursement.

<sup>5</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 1 peuvent globalement être imputés au capital de base jusqu'à un effet en montant de maximum 20 % du capital de base.

<sup>6</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque qui ne sont pas imputés au capital de base peuvent globalement être intégrés ou pris en compte à la fois dans le capital porteur de risque et dans le capital cible jusqu'à un effet en montant de maximum 100 % des actifs nets SST.

<sup>7</sup> Sur demande de l'entreprise d'assurance, la FINMA peut autoriser des dérogations à ces limites si les circonstances le justifient. L'entreprise d'assurance doit notamment démontrer comment les risques, la sécurité et la disponibilité des parties constituant le capital porteur de risque sont représentés.

## Chapitre 4 Capital cible

### Art. 35 Définition et calcul (art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> Si aucun instrument de capital amortisseur de risque n'est imputé sur le capital porteur de risque, le capital cible correspond aux actifs nets SST qui doivent être présents au minimum à la date de référence pour que l'expected shortfall (au sens de l'art. 36) des actifs nets SST ne soit pas négatif à la fin des douze mois à compter de la date de référence.

<sup>2</sup> Le capital cible correspond à la valeur négative de l'expected shortfall de la différence entre:

- a. le capital porteur de risque escompté sans risque à la date de référence existant à la fin des douze mois à compter de la date de référence, et
- b. le capital porteur de risque à la date de référence.

<sup>3</sup> Le capital cible doit prendre dûment en compte les paiements d'intérêts et les éventuels autres versements provenant d'instruments de capital amortisseurs de risque pendant les douze mois à compter de la date de référence. Sont exceptés les remboursements de créances en capital effectués par l'exercice éventuel d'options de remboursement lorsque les instruments de capital amortisseurs de risque correspondants sont imputés au capital porteur de risque.

### Art. 36 Expected shortfall (art. 9a et 9b LSA)

L'expected shortfall est calculé selon les formules figurant à l'annexe 3.

## Chapitre 5 Instruments de capital amortisseurs de risque

### Art. 37 Imputation, prise en compte et constatation du surendettement (art. 9b et 51a, al. 4, LSA)

<sup>1</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque peuvent, aux conditions suivantes et avec l'approbation de la FINMA, soit être imputés au capital porteur de risque, soit être pris en compte dans le capital cible:

- a. ils sont effectivement versés et ne sont pas garantis par des actifs de l'entreprise d'assurance;
- b. ils ne peuvent être compensés par des créances de l'entreprise d'assurance;
- c. il est irrévocablement stipulé dans le contrat:
  1. que, pour les instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 2, l'entreprise d'assurance est tenue d'ajourner le paiement de la créance en capital et des intérêts passifs échus en cas de survenance d'événements trigger définis contractuellement, mais au moins si le seuil de 100 % du quotient SST n'est pas atteint et en cas de risque d'insolvabilité; en outre,

- il convient de veiller dans le contrat à ce que les conditions prévues à l'art. 51a, al. 4, LSA soient remplies,
2. en complément au ch. 1, que les instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 1 disparaissent par la réduction intégrale des créances ou sont transformés en capital propre statutaire en cas de survenance d'événements *trigger* définis contractuellement, mais au moins lorsque le seuil de 80 % du quotient SST n'est plus atteint, en cas de surendettement imminent ou de retrait de l'autorisation; pour la constatation du surendettement imminent, les instruments de capital amortisseurs de risque sont pris en compte en tant que fonds étrangers,
  3. que la FINMA peut établir définitivement qu'un événement déclencheur au sens du ch. 1 ou du ch. 2 est survenu au moyen d'une communication à l'entreprise d'assurance,
  4. que les créanciers doivent accepter la constatation énoncée au ch. 3 ainsi que les éventuelles mesures ordonnées par la FINMA en cas de risque d'insolvabilité;
  - d. ils sont axés sur le long terme et ne peuvent être remboursés par anticipation qu'avec l'accord de l'entreprise d'assurance et uniquement avec l'approbation préalable de la FINMA; l'approbation est octroyée si l'entreprise d'assurance démontre que le remboursement n'entraîne pas la mise en péril de la solvabilité;
  - e. le contrat stipule que le remboursement d'un instrument de capital amortisseur de risque de durée limitée est autorisé uniquement:
    1. si le remboursement ne fait pas tomber le quotient SST en dessous du seuil de 100 % ou n'entraîne pas un risque d'insolvabilité, ou
    2. si l'instrument est remplacé par un instrument de valeur équivalente ou supérieure.

<sup>2</sup> Le contrat relatif à un instrument de capital amortisseur de risque lié à une réduction de créance conditionnelle conformément à l'al. 1, let. c, de Tier 1 peut accorder au bailleur de fonds un droit conditionnel différé de participer à l'amélioration de la situation financière de l'entreprise d'assurance; cela ne doit pas porter atteinte de façon substantielle au renforcement de la base de capital de l'entreprise d'assurance au moment de la réduction de créance.

<sup>3</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 2 peuvent contenir une incitation modérée au remboursement de l'instrument dès lors que cette incitation ne produit pas d'effet avant l'expiration de dix années à compter de la date d'émission.

<sup>4</sup> Aucun mécanisme ne doit entraver notamment l'effet amortisseur de risque des instruments de capital amortisseurs de risque.

<sup>5</sup> Les exigences suivantes s'appliquent aux garanties émises par l'entreprise d'assurance en lien avec le financement du donneur de l'instrument de capital amortisseur de risque:

- a. les garanties remplissent les conditions énumérées aux al. 1 et 2 par analogie mais ne doivent pas avoir été effectivement versées;

- b. il est assuré de manière adéquate qu'elles ne sont pas prises en compte lors de la détermination du surendettement de l'entreprise d'assurance;
- c. le risque d'éventuels doubles paiements, en particulier au titre des créances découlant de garanties et des instruments de capital amortisseurs de risque, est limité de manière appropriée.

<sup>6</sup> Les créances découlant de garanties liées à des instruments de capital amortisseurs de risque approuvés par la FINMA ne sont pas prises en compte lors de la constatation du surendettement de la société mère qui se porte garante ou d'une autre société du groupe qui se porte garante:

- a. si la société mère qui se porte garante ou la société du groupe qui se porte garante est domiciliée en Suisse, et
- b. si les garanties remplissent par analogie les conditions énumérées à l'art. 51a, al. 4, let. a à c, LSA.

<sup>7</sup> L'al. 6 s'applique notamment aussi lorsque l'entreprise d'assurance est elle-même une société mère domiciliée en Suisse ou une autre société du groupe domiciliée en Suisse agissant en tant que garant pour le financement du donneur de l'instrument de capital amortisseur de risque.

<sup>8</sup> La FINMA peut régler les critères pour l'imputation ou la prise en compte des instruments de capital amortisseurs de risque, concernant notamment l'évaluation de la qualité de ces instruments, leur applicabilité légale, la fongibilité du capital et le risque de défaillance du prestataire de services. Dans certains cas, elle peut imposer des exigences supplémentaires.

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

<sup>1</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 1 visés à l'art. 37 n'ont pas d'échéance fixe de remboursement.

<sup>2</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 2 visés à l'art. 37 n'ont pas d'échéance fixe de remboursement ou ont une échéance initiale d'au moins cinq ans.

## Chapitre 6 Quotient SST et calcul du SST

**Art. 39**            Quotient SST  
 (art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Le quotient SST correspond au capital porteur de risque divisé par le capital cible.

<sup>2</sup> Si le capital cible n'est pas positif, aucun quotient SST ne peut être comptabilisé.

**Art. 40**            Détermination du SST  
 (art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> La détermination du SST couvre toutes les positions du bilan SST et les risques qui en découlent.

<sup>2</sup> La réassurance et la rétrocession de risques dans le cadre du transfert de risques quantifié doivent être intégralement prises en compte lors du calcul du capital cible. Dans ce contexte, le risque de défaillance doit être pris en considération dans la modélisation, et l'al. 3 doit être respecté par analogie.

<sup>3</sup> Les instruments de transfert de capital et de risque qui ne relèvent pas des dispositions de l'al. 2 et des art. 37 et 38, notamment les garanties reçues, ne peuvent être pris en compte pour réduire le capital cible qu'aux conditions suivantes:

- a. ils sont juridiquement contraignants et applicables;
- b. ils sont modélisés conformément aux principes d'évaluation et de quantification des risques du SST;
- c. les éventuelles interactions entre l'entreprise d'assurance et les contreparties, découlant notamment des instruments de transfert de capital et de risque ainsi que des rapports de participation, sont prises en compte dans la modélisation;
- d. les droits d'option de l'entreprise d'assurance convenus contractuellement sont modélisés dans le SST selon l'exercice le moins favorable pour le SST;
- e. l'annulation des contrats ou les modifications des contrats correspondants après la date de référence sont préalablement soumises à la FINMA pour approbation;
- f. les éventuelles restrictions de l'effet de réduction du risque ou du capital peuvent être quantifiées et sont représentées de manière appropriée dans la modélisation.

<sup>4</sup> Les instruments visés à l'al. 3 peuvent globalement être pris en compte jusqu'à concurrence maximale de 50 % du capital de base à la date de référence.

<sup>5</sup> Pour les instruments de transfert de capital et de risque relevant des dispositions des art. 37 et 38, l'al. 3 s'applique par analogie. Sont exceptés les droits d'option visés à l'al. 3, let. d, si leur exercice est soumis à l'approbation de la FINMA.

#### **Art. 41 Hypothèses retenues pour la détermination** (art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> Les hypothèses sous-tendant la détermination du SST sont retenues en prenant en compte autant que possible les critères suivants:

- a. elles se rapportent de manière réaliste à la situation observée;
- b. elles sont aussi cohérentes que possible entre elles;
- c. elles ne sont pas en contradiction avec les données et informations pertinentes;
- d. leur caractère incertain est pris en compte dans le SST dans une mesure appropriée.

<sup>2</sup> Les entreprises d'assurance doivent pouvoir identifier les hypothèses et les éventuelles incohérences entre celles-ci.

**Art. 42** Caractère significatif et simplifications

(art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> Les simplifications dans la détermination du SST sont admissibles dès lors qu'elles n'ont pas d'incidence significative sur le SST.

<sup>2</sup> Une incidence sur le SST est significative:

- a. lorsqu'elle entraîne globalement, sur l'ensemble des simplifications:
  1. une modification relative du quotient SST d'au moins 10 %, ou
  2. un franchissement d'un seuil d'intervention, ou
- b. lorsqu'elle pourrait influer sur les décisions ou le jugement des destinataires de l'entreprise d'assurance ou de la FINMA.

**Art. 43** Scénarios

(art. 9a et 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA définit les événements hypothétiques ou les combinaisons d'événements (scénarios prédéterminés) dont la survenance peut être envisagée avec une certaine probabilité durant les douze mois à compter de la date de référence et qui sont susceptibles d'avoir des effets négatifs d'une ampleur déterminée sur certaines entreprises d'assurance.

<sup>2</sup> En cas de situations de risques particulières, l'entreprise d'assurance doit adapter les scénarios prédéterminés concernés et motiver sa décision.

<sup>3</sup> L'entreprise d'assurance doit définir ses propres scénarios en tenant compte de sa situation individuelle de risques et de la couverture de celle-ci par le modèle utilisé. Il convient en particulier de tenir compte des événements extrêmes, portant notamment sur plusieurs catégories de risques, ainsi que des concentrations de risques.

<sup>4</sup> Il y a concentration de risques lorsque la survenance possible d'un événement isolé ou la survenance de plusieurs événements simultanés est susceptible d'entraîner une modification considérable du quotient SST, le cas échéant par des effets subséquents.

<sup>5</sup> Les entreprises d'assurance doivent déterminer les effets des scénarios prédéterminés et de leurs propres scénarios sur le capital porteur de risque à la fin des douze mois à compter de la date de référence et tenir compte des événements de manière appropriée dans la gestion des risques.

<sup>6</sup> Si le modèle utilisé ne reflète pas suffisamment les scénarios, ces scénarios doivent être pris en compte dans le capital cible.

<sup>7</sup> La FINMA détermine la manière dont les scénarios doivent être pris en compte le cas échéant dans le capital cible, notamment par l'agrégation, l'adaptation du modèle ou des suppléments au capital cible.

## Chapitre 7 Modèles

### Art. 44 Principe (art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance doivent déterminer leur solvabilité au moyen d'un modèle standard de la FINMA.

<sup>2</sup> Une entreprise d'assurance peut déterminer sa solvabilité partiellement ou totalement au moyen d'un modèle propre (modèle interne) si celui-ci est approuvé par la FINMA.

### Art. 45 Modèles standard (art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA élabore ou fixe des modèles standard qui reflètent suffisamment les profils de risque de la plupart des entreprises d'assurance.

<sup>2</sup> Elle décide du modèle standard qu'une entreprise d'assurance doit utiliser.

<sup>3</sup> Si le modèle standard appliqué ne reflète pas suffisamment les risques encourus par l'entreprise d'assurance, la FINMA peut exiger:

- a. que le modèle standard soit adapté;
- b. que des scénarios soient pris en compte dans le capital cible, ou
- c. qu'un autre modèle standard ou un modèle interne soit utilisé.

<sup>4</sup> Pour les placements garantis directement ou indirectement par des gages immobiliers, le modèle standard pour les risques de crédit dans le SST s'appuie sur les prescriptions régissant l'approche standard internationale (AS-BRI) de l'ordonnance du 1<sup>er</sup> juin 2012 sur les fonds propres<sup>43</sup>. La FINMA peut tenir compte de points de vue propres à l'assurance en ce qui concerne la mise en œuvre.

<sup>5</sup> La FINMA peut utiliser des logiciels *open source* pour les applications de modèles standard.

### Art. 46 Modèle interne ou adaptation d'un modèle standard (art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA autorise une entreprise d'assurance à utiliser un modèle interne ou la version adaptée d'un modèle standard désignée par la FINMA comme étant soumise à approbation:

- a. si les modèles standard ne reflètent pas suffisamment les risques encourus, et
- b. si certaines exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles sont remplies.

<sup>2</sup> La FINMA fixe les exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles.

<sup>43</sup> RS 952.03

**Art. 47**      Choix, changement et modification du modèle  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Le choix du modèle, le changement de modèle et les modifications significatives apportées au modèle doivent être approuvés par la FINMA. En attendant cette approbation, la FINMA peut ordonner l'utilisation d'un modèle interne adapté ou d'un modèle standard avec ou sans adaptations.

<sup>2</sup> La FINMA accorde dans le cas particulier des modalités et des délais de transition adaptés en cas de passage d'un modèle interne à un modèle standard.

<sup>3</sup> L'entreprise d'assurance doit réexaminer régulièrement le modèle utilisé et le réviser au besoin.

**Chapitre 8 Fréquence du calcul et rapport concernant le SST****Art. 48**      Fréquence du calcul  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Le capital porteur de risque et le capital cible sont calculés une fois par an.

<sup>2</sup> La FINMA peut accroître la fréquence du calcul si les risques encourus par l'entreprise d'assurance l'exigent. Dans ce cas, elle peut aussi exiger une estimation du capital porteur de risque ou du capital cible.

<sup>3</sup> Les modifications de la situation en matière de risques entraînant une réduction considérable du quotient SST, y compris le fait qu'un seuil d'intervention (art. 51) n'est pas atteint, doivent être communiquées sans délai à la FINMA, tout comme une estimation du capital porteur de risque et du capital cible.

<sup>4</sup> En ce qui concerne les transactions qui doivent être approuvées par la FINMA, l'entreprise d'assurance doit indiquer leurs effets estimatifs sur le capital porteur de risque et le capital cible lors du processus d'approbation de la FINMA.

**Art. 49**      Collecte des données  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance doivent collecter et saisir les données pertinentes de manière à pouvoir calculer la valeur conforme au marché des engagements d'assurance, le capital porteur de risque et le capital cible.

<sup>2</sup> Les entreprises d'assurance doivent utiliser des procédures documentées et vérifiées pour garantir la qualité des données utilisées pour le SST, notamment leur exhaustivité, leur exactitude et leur actualité.

**Art. 50**      Rapport SST  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance doivent communiquer chaque année à la FINMA des données et des informations sur le calcul du capital porteur de risque et du capital cible (rapport SST). La FINMA peut exiger des informations plus fréquentes si les risques encourus l'imposent.

<sup>2</sup> Le rapport SST doit contenir toutes les informations pertinentes nécessaires pour comprendre le calcul du capital porteur de risque et celui du capital cible, ainsi que les risques encourus par l'entreprise d'assurance. Il doit notamment permettre d'apprécier le caractère approprié de la détermination SST par rapport à la situation en matière de risques, ainsi que de comprendre les changements intervenus depuis le dernier rapport SST.

<sup>3</sup> La FINMA fixe un délai raisonnable pour la remise du rapport SST.

<sup>4</sup> Le rapport SST doit être signé par la direction et être remis à la FINMA sous la forme prescrite.

<sup>5</sup> La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution concernant le contenu du rapport SST.

**Art. 50a<sup>44</sup>** Tests de résistance  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA peut exiger, en plus du rapport SST, des calculs SST et des tests de résistance normalisés, notamment pour établir des comparaisons sur le marché.

<sup>2</sup> Les résultats des tests de résistance ne sont pas publiés par entreprise d'assurance et groupe d'assurance, sauf si la FINMA l'ordonne sur la base de l'art. 22 LFINMA<sup>45</sup>.

**Art. 50b à 50<sup>46</sup>**

*Abrogés*

## Chapitre 9 Mesures et interventions

**Art. 51** Seuils d'intervention  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> La FINMA prend des mesures protectrices au sens de l'art. 51 LSA lorsque le quotient SST d'une entreprise d'assurance n'atteint plus certains seuils (seuils d'intervention).

<sup>2</sup> Le contenu et l'étendue des mesures protectrices sont fonction des zones suivantes:

- a. zone verte: le quotient SST dépasse le seuil de 100 %;
- b. zone jaune: le quotient SST se situe entre les seuils de 100 % et de 33 %;
- c. zone rouge: le quotient SST est inférieur au seuil de 33 %.

<sup>44</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>45</sup> RS 956.1

<sup>46</sup> Introduits par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

**Art. 52** Mesures générales  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance doivent faire approuver par la FINMA les actions pertinentes en matière de solvabilité avant leur mise en œuvre lorsqu'elles risquent de ne pas se retrouver dans la zone verte immédiatement après la mise en œuvre. Sont concernées notamment les sorties de trésorerie comme les paiements de dividendes et les remboursements de capital, la dissolution de couvertures de réassurance passives, la conversion volontaire d'emprunts propres, les opérations internes au groupe y compris les transactions et la distribution d'excédents aux assurés.

<sup>2</sup> Si une entreprise d'assurance se trouve dans la zone jaune, la FINMA peut, en appréciant dûment le cas particulier, appliquer toutes les mesures protectrices prévues à l'art. 51 LSA qui lui paraissent nécessaires pour sauvegarder les intérêts des assurés de l'entreprise d'assurance, notamment suspendre la conclusion de nouvelles affaires et prescrire la liquidation ordonnée du portefeuille d'assurance existant.

<sup>3</sup> Si une entreprise d'assurance tombe dans la zone rouge et ne peut pas immédiatement présenter à la FINMA des mesures d'urgence directement reconnaissables par celle-ci comme le gage d'une sortie rapide de cette zone, elle ne peut plus conclure de nouveaux contrats d'assurance et il est procédé à la liquidation. La FINMA prend les mesures requises en application de l'art. 51 LSA.

<sup>4</sup> Conformément à l'art. 37 LFINMA<sup>47</sup>, la FINMA peut retirer leur agrément aux entreprises d'assurance qui se trouvent dans la zone rouge.

<sup>5</sup> Si les circonstances le justifient, la FINMA peut autoriser des dérogations aux dispositions de l'al. 3. Sont en particulier déterminants à cet égard le niveau de protection effectif des assurés, ainsi que la disponibilité et l'efficacité des mesures.

**Art. 53** Plan de mesures  
(art. 9b LSA)

<sup>1</sup> Une entreprise d'assurance qui se retrouve dans la zone jaune doit soumettre dans les deux mois à la FINMA pour approbation un plan de mesures reposant sur des hypothèses réalisistes. Dans ce contexte, elle doit tenir compte d'un éventuel plan de stabilisation au sens de l'art. 22a LSA.

<sup>2</sup> Le plan de mesures doit remplir les exigences suivantes:

- a. il doit être conçu de manière à offrir une probabilité élevée que l'entreprise d'assurance puisse revenir dans la zone verte dans les 24 mois à compter de la date où il a été approuvé; la FINMA peut prolonger ce délai;
- b. il définit des valeurs cibles appropriées, y compris le quotient SST, qui devront être atteintes à des moments déterminés pendant sa durée de validité, en vue de suivre le respect des exigences énoncées à la let. a pendant cette durée;
- c. il démontre le respect des exigences énoncées à la let. a en évaluant l'évolution des valeurs cibles selon différents scénarios pendant sa durée de validité.

<sup>3</sup> L'entreprise d'assurance soumet à la FINMA pour approbation pendant la durée de validité du plan de mesures un plan de mesures actualisé lorsque cela s'avère nécessaire pour atteindre les valeurs cibles.

<sup>4</sup> La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution relatives au plan de mesures et définir des éléments du plan de mesures dans le cas particulier.

<sup>5</sup> Si l'entreprise d'assurance n'établit aucun plan de mesures approuvé par la FINMA ou si les valeurs cibles définies dans le plan de mesures s'avèrent impossibles à atteindre, la FINMA prend des mesures en application de l'art. 51 LSA.

## Chapitre 10 Autres dispositions

### Art. 53a<sup>48</sup> Simplifications (art. 9b LSA)

La FINMA peut accorder à certaines entreprises d'assurance des simplifications pour mener le SST:

- a. si des circonstances particulières, notamment le petit volume des affaires, la faible complexité ou la légèreté des risques, le justifient, et
- b. si cela ne compromet pas le respect du niveau de protection.

### Art. 53b Suppléments et réductions (art. 9b LSA)

En cas de modélisation insuffisante ou pour couvrir des risques supplémentaires non pris en compte, en particulier des risques opérationnels et des risques de concentration, la FINMA peut ordonner de procéder:

- a. à des suppléments de capital cible en fonction des risques encourus;
- b. à des réductions du capital porteur de risque, ou
- c. à l'agrégation des scénarios.

<sup>48</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

**Titre 4 Provisions techniques et fortune liée****Chapitre 1 Provisions techniques****Section 1<sup>49</sup> Principes****Art. 54**

- <sup>1</sup> L'entreprise d'assurance dispose de provisions techniques suffisantes.
- <sup>2</sup> Elle dissout les provisions techniques devenues inutiles.
- <sup>3</sup> Elle indique dans son plan d'exploitation les conditions de constitution et de dissolution des provisions techniques. Elle documente les méthodes de constitution des provisions appliquées et leur évaluation.
- <sup>4</sup> La FINMA règle les détails concernant le genre et le volume des provisions techniques.

**Section 2 Assurance sur la vie****Art. 55<sup>50</sup> Genres de provisions techniques**

Sont des provisions techniques:

- a. les provisions calculées en fonction des bases tarifaires des contrats d'assurance en cours ou de bases plus prudentes;
- b. les provisions requises pour constituer des provisions suffisantes;
- c. les provisions constituées selon des méthodes actuarielles inscrites dans le plan d'exploitation afin de satisfaire encore mieux aux engagements découlant des contrats d'assurance.

**Art. 56<sup>51</sup> Débit de la fortune liée**

<sup>1</sup> Le débit de la fortune liée comprend:

- a. les provisions techniques visées à l'art. 55, let. a et b;
- b. les engagements d'assurance envers les preneurs d'assurance;
- c. le supplément visé à l'art. 18 LSA.

<sup>2</sup> Sont déductibles des provisions techniques visées à l'al. 1, let. a:

- a. les prêts sur police;
- b. les prestations d'assurance anticipées;

<sup>49</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>50</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>51</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

- c. les primes non recouvrées, sous réserve qu'elles puissent être compensées par des prestations d'assurance.

**Art. 57** Débit pour l'assurance-maladie et l'assurance-accidents

1 Si, outre l'assurance sur la vie, une entreprise d'assurance exploite l'assurance-maladie et l'assurance-accidents, le montant du débit pour ces deux branches est calculé selon les règles relatives au débit pour l'assurance-maladie et l'assurance-accidents.

2 ...<sup>52</sup>

**Art. 58<sup>53</sup>** Principe du calcul individuel

1 L'entreprise d'assurance calcule les provisions techniques visées à l'art. 55, let. a, pour chaque contrat.

2 Les provisions techniques visées à l'art. 55, let. b et c, doivent être calculées non pas contrat par contrat, mais sur l'ensemble des contrats.

**Art. 59** Système brut

L'entreprise d'assurance constitue toutes les provisions techniques sans prendre en considération une éventuelle réassurance. La FINMA peut admettre des exceptions s'il existe de justes motifs.

**Art. 60 et 61<sup>54</sup>**

**Art. 62<sup>55</sup>** Renforcement des provisions techniques  
(art. 16 LSA)<sup>56</sup>

1 La FINMA peut autoriser un plan de renforcement des provisions techniques pour une partie du portefeuille d'assurance (portefeuille partiel) sur une période de cinq ans au maximum, pour autant que les provisions techniques constituées pour ce portefeuille partiel contiennent une marge de sécurité non négligeable.<sup>57</sup>

2 Les provisions techniques sont renforcées pour chaque assuré si elles doivent lui être remises lors de sa sortie du contrat collectif.

3 La FINMA peut ordonner des renforcements supplémentaires des provisions techniques s'il existe de justes motifs.

<sup>52</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>53</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>54</sup> Abrogés par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>55</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>56</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>57</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 63<sup>58</sup>** Couverture des valeurs de règlement

Les provisions techniques, déduction faite d'éventuels frais d'acquisition activés, doivent couvrir en permanence les valeurs de règlement.

**Art. 64<sup>59</sup>****Art. 65<sup>60</sup>** Zillmérisation de provisions techniques et activation de frais d'acquisition non encore amortis

<sup>1</sup> La zillmérisation des provisions techniques n'est pas autorisée. Font exception les provisions techniques des succursales d'entreprises d'assurance suisses situées dans des États dont le droit de la surveillance tolère la zillmérisation.

<sup>2</sup> L'activation de frais d'acquisition non encore amortis est en principe autorisée. La FINMA édicte des directives concernant l'étendue et les modalités de l'activation. Elle peut interdire l'activation pour de justes motifs.

**Art. 66 et 67<sup>61</sup>****Section 3 Assurance dommages****Art. 68<sup>62</sup>** Débit de la fortune liée

<sup>1</sup> Le débit de la fortune liée comprend:

- a. les provisions techniques visées à l'art. 69;
- b. les engagements d'assurance envers les preneurs d'assurance;
- c. le supplément selon l'art. 18 LSA.

<sup>2</sup> Les provisions techniques sont constituées sans tenir compte de la réassurance. Sur demande, la FINMA peut autoriser l'entreprise d'assurance à prendre en compte tout ou partie des parts réassurées des provisions techniques pour la fortune liée.

<sup>3</sup> Les primes non recouvrées sont déductibles des provisions techniques, sous réserve qu'il n'y ait pas de couverture d'assurance ou que ces primes puissent être compensées par des prestations d'assurance.

<sup>58</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>59</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>60</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>61</sup> Abrogés par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>62</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

**Art. 69<sup>63</sup>** Genres de provisions techniques

1 Sont des provisions techniques:

- a. les reports de primes;
- b. les provisions pour sinistres en cours;
- c. les provisions de sécurité et pour fluctuations;
- d. les provisions de vieillissement;
- e. les provisions pour participation aux excédents prévue contractuellement;
- f. les provisions techniques pour rentes;
- g. toutes les autres provisions techniques requises pour constituer des provisions suffisantes.

2 Les provisions pour fluctuations dans l'assurance-crédit sont constituées d'après la méthode n° 2 de l'annexe 5 à l'accord du 10 octobre 1989 entre la Confédération suisse et la CEE concernant l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie.

3 Les entreprises d'assurance exerçant l'assurance-crédit sont libérées de l'obligation de constituer des provisions pour fluctuations, dans la mesure où les primes encaissées dans cette branche n'atteignent pas 4 % du total des primes encaissées ni le montant de 4 millions de francs.

**Chapitre 2<sup>64</sup> Principes du placement**

(art. 16 LSA)

**Art. 69a**

1 Les entreprises d'assurance doivent placer leurs actifs selon le principe de la personne prudente en respectant les exigences suivantes:

- a. elles ne peuvent investir que dans des biens et des instruments dont elles peuvent suffisamment apprécier, évaluer, surveiller, piloter et intégrer dans leurs rapports les risques;
- b. elles doivent placer leurs actifs de manière à garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité du portefeuille dans son ensemble; la localisation des actifs doit en assurer la disponibilité;
- c. elles doivent placer les actifs détenus à titre de couverture des provisions techniques:
  1. d'une manière adaptée à la nature et à l'échéance des engagements d'assurance de l'entreprise,
  2. dans le meilleur intérêt des preneurs d'assurance et des ayants droit, et

<sup>63</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>64</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

3. en tenant compte des objectifs stratégiques;
- d. en cas de conflit d'intérêts, elles doivent veiller à ce que les actifs soient placés dans l'intérêt des preneurs d'assurance et des ayants droit;
- e. elles doivent détenir à un niveau prudent les placements et les biens qui ne sont pas admis au négoce sur un marché financier réglementé;
- f. elles doivent mélanger et répartir les placements de façon appropriée afin d'éviter une dépendance excessive vis-à-vis d'une catégorie de placements, d'un actif, d'un émetteur, d'un groupe d'entreprises, d'un marché ou d'une région géographique, ainsi qu'une concentration de risques excessive dans le portefeuille dans son ensemble;
- g. l'utilisation d'instruments financiers dérivés n'est admise que si ceux-ci servent à réduire les risques ou à gérer efficacement les placements de capitaux; les opérations pour lesquelles il n'existe pas de portefeuilles de titres correspondants (ventes à découvert) sont interdites.

<sup>2</sup> Lorsque des placements dont le risque de placement est assumé par le preneur d'assurance sont effectués pour des contrats d'assurance sur la vie, sont applicables l'al. 1, let. a à d, ainsi que les dispositions suivantes:

- a. dans la mesure où des prestations découlant d'un contrat sont directement liées à la valeur de parts de placements collectifs ou à des actifs détenus dans un fonds cantonné, les provisions techniques correspondantes doivent être couvertes aussi précisément que possible par les parts en question ou par les actifs concernés dès lors qu'aucune part n'a été constituée pour le fonds cantonné;
- b. dans la mesure où des prestations découlant d'un contrat sont directement liées à un indice ou à une valeur de référence autre que celles citées à la let. a, les provisions techniques correspondantes doivent être couvertes aussi précisément que possible par les actifs sur lesquels repose l'indice ou la valeur de référence; si aucune part n'est constituée, les provisions doivent être couvertes par des actifs présentant la sécurité et la réalisabilité appropriées, correspondant aussi précisément que possible aux valeurs sur lesquelles repose la valeur de référence concernée;
- c. dans la mesure où un contrat prévoit, outre les prestations citées aux let. a et b, une garantie concernant le résultat des placements ou une autre prestation garantie, l'al. 1, let. e à g, doit être appliquée aux actifs détenus pour couvrir les provisions techniques supplémentaires correspondantes; en cas de garantie relative au résultat des placements, les actifs détenus en vue de couvrir la provision correspondante doivent refléter au mieux les fluctuations de valeur de la garantie.

<sup>3</sup> L'entreprise d'assurance doit documenter de manière transparente et surveiller sa stratégie de placement ainsi que le respect des principes de placement.

## Chapitre 2a Fortune liée<sup>65</sup>

### Section 1 Généralités

#### Art. 70 Montant minimum

Lors de sa constitution, la fortune liée se monte au moins à:

- a. 750 000 francs pour les entreprises d'assurance qui exploitent l'assurance sur la vie;
- b. 100 000 francs pour les entreprises d'assurance qui exploitent l'assurance dommages.

#### Art. 71<sup>66</sup> Calcul du débit de la fortune liée

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance calcule le débit séparément pour chaque fortune liée, en fonction des provisions techniques du moment.

<sup>2</sup> Dans les cas justifiés, la FINMA peut, en cours d'année, autoriser des évaluations fondées des provisions techniques du moment.

#### Art. 72 Rapport

<sup>1</sup> Dans les trois mois qui suivent la fin de l'exercice, l'entreprise d'assurance communique à la société d'audit le débit calculé séparément pour chaque fortune liée à la fin de l'exercice, avec l'inventaire des valeurs de couverture. L'entreprise d'assurance présente un rapport à la FINMA dans les quatre mois qui suivent la fin de l'exercice.<sup>67</sup>

<sup>2</sup> Dans le même délai, les entreprises d'assurance ayant leur siège en Suisse présentent à la FINMA un rapport supplémentaire pour chaque portefeuille d'assurance étranger pour lequel elle doit constituer des sûretés à l'étranger.

#### Art. 73 Portefeuille d'assurance étranger

Constitue un portefeuille d'assurance étranger selon l'art. 17, al. 2, LSA l'ensemble des contrats d'assurance conclus avec des preneurs d'assurance domiciliés à l'étranger.

#### Art. 74 Couverture

<sup>1</sup> Le débit doit être couvert en permanence par des actifs (art. 79).

<sup>2</sup> Si elle constate un découvert, l'entreprise d'assurance complète la fortune liée sans retard. Si des circonstances spéciales le justifient, la FINMA peut accorder un délai.

<sup>65</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>66</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>67</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

**Art. 75<sup>68</sup>** Prêt de valeurs mobilières et opérations de mise ou de prise en pension

La FINMA édicte des prescriptions concernant le prêt de valeurs mobilières (*securities lending*) et les opérations de mise ou de prise en pension (*repo, reverse repo*) effectués par les entreprises d'assurance, en particulier en ce qui concerne:

- a. les modalités des sûretés;
- b. le contenu des contrats, et
- c. leur volume.

## Section 2 Constitution

**Art. 76<sup>69</sup>** Constitution  
(art. 17 et 20 LSA)

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance doit constituer la fortune liée en y affectant des biens. Elle applique ce faisant le principe de la personne prudente conformément à l'art. 69a.

<sup>2</sup> Elle doit enregistrer et distinguer les biens affectés à la fortune liée de façon à pouvoir démontrer à tout moment et sans retard quels biens appartiennent à la fortune liée et que le débit de la fortune liée est couvert. L'utilisation des biens appartenant à la fortune liée et la possibilité de les réaliser au profit des assurés doivent être garanties.

**Art. 76a<sup>70</sup>** Biens garantis  
(art. 17 et 20 LSA)

<sup>1</sup> Les biens garantis et les sûretés constituées pour eux sont considérés comme une unité aux fins de la fortune liée. Aussi longtemps qu'un bien est affecté à une fortune liée, la sûreté doit également lui être affectée.

<sup>2</sup> Les différentes fortunes liées doivent être séparées contractuellement de manière que toute compensation entre les valeurs des fortunes liées ou entre fortune liée et fortune libre reste exclue à tout moment.

<sup>3</sup> La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution.

**Art. 77<sup>71</sup>** Fortunes liées distinctes

<sup>1</sup> Des fortunes liées distinctes sont constituées notamment pour:

- a. les assurances de la prévoyance professionnelle;

<sup>68</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>69</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>70</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>71</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

- b. les droits des assurés découlant de contrats d'assurance dans les branches A2.1, A2.2, A2.3 et A6.1;
  - c. les droits des assurés découlant de contrats d'assurance dans les branches A2.4, A2.5, A2.6 et A6.2.
- 2 L'entreprise d'assurance peut constituer des fortunes liées distinctes supplémentaires pour d'autres communautés solidaires spéciales, notamment pour:
- a. les contrats du portefeuille d'assurance suisse libellés en monnaies étrangères;
  - b. les contrats d'un portefeuille d'assurance étranger pour lesquels aucune sûreté équivalente n'est constituée à l'étranger.
- 3 La FINMA peut ordonner la constitution de fortunes liées distinctes pour d'autres communautés solidaires spéciales lorsque cela s'avère nécessaire à garantir les pré-tentions liées aux contrats d'assurance concernés.

### **Art. 78              Gestion des placements de capitaux**

1 L'entreprise d'assurance dispose:

- a. d'une stratégie de placement;
- b. d'un règlement de placement garantissant le respect des principes en matière de placement de capitaux fixés à l'art. 76;
- c. d'une organisation garantissant que les personnes chargées de la gestion et du contrôle disposent des connaissances nécessaires à leurs tâches;
- d. d'un système de gestion des risques adapté au volume des affaires et à la complexité de l'activité de placement.

2 La direction élabore la stratégie de placement et la soumet au conseil d'administration pour approbation.

### **Art. 79<sup>72</sup>              Biens admis** (art. 17 et 20 LSA)

1 À la demande d'une entreprise d'assurance, la FINMA peut approuver une liste de biens propres à être affectés à la fortune liée.

2 Si l'entreprise d'assurance ne dispose pas d'une liste approuvée par la FINMA, les biens suivants peuvent être affectés à la fortune liée:

- a. les espèces, les dépôts à échéance d'un an au maximum et les placements sur le marché monétaire auprès de banques présentant une solvabilité suffisante;
- b. les obligations d'emprunt de débiteurs présentant une solvabilité suffisante et compte tenu de leur rang, dès lors qu'elles sont négociables sur un marché réglementé et à court terme;

<sup>72</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- c. les actions, les bons de jouissance, les bons de participation ou les parts de sociétés coopératives et les papiers-valeurs analogues, dès lors qu'ils sont négociables sur un marché réglementé et à court terme;
- d. les immeubles d'habitation et commerciaux situés en Suisse qui sont la propriété directe de l'entreprise d'assurance;
- e. les instruments financiers dérivés, dès lors qu'ils servent à couvrir les biens appartenant à la fortune liée correspondante;
- f. les parts de placements collectifs dont les placements peuvent être détachés ou disjoints en cas de faillite, si les conditions suivantes sont remplies:
  - 1. elles peuvent être aliénées à tout moment,
  - 2. le placement collectif est investi directement ou indirectement uniquement dans des placements visés aux let. a à e,
  - 3. la direction du fonds ou sa société d'administration est soumise à une réglementation et à une surveillance appropriées en Suisse ou à l'étranger.

<sup>3</sup> Les placements internes du groupe ne peuvent pas être affectés à la fortune liée. La FINMA peut autoriser des dérogations si la sécurité de la fortune liée n'est pas compromise.

<sup>4</sup> La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution relatives aux biens admis.

### Art. 80<sup>73</sup>

#### Art. 81<sup>74</sup> Biens admis pour les assurances sur la vie liées à des participations (art. 17 et 20 LSA)

Pour les fortunes liées séparées dans l'assurance sur la vie liée à des participations relevant des branches d'assurance A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 et A6.2, les biens à constituer pour la couverture sont réputés appropriés dans la mesure requise dès lors qu'une couverture congruente est prévue conformément à l'art. 69a, al. 2, let. a et b.

### Art. 82<sup>75</sup>

#### Art. 83<sup>76</sup> Limites (art. 17 et 20 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA définit des limites pour les placements qui sont affectés à la fortune liée par les entreprises d'assurance conformément à l'art. 79, al. 2.

<sup>73</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 18 oct. 2006, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2007 (RO 2006 4425).

<sup>74</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>75</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>76</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>2</sup> Les entreprises d'assurance qui soumettent à la FINMA pour approbation une liste de biens propres à être affectés à la fortune liée au sens de l'art. 79, al. 1, doivent définir pour chaque catégorie de placements des limites quantitatives applicables en matière de placement de capitaux. Les limites doivent garantir le respect des exigences énoncées à l'art. 69a, al. 1, let. c et e à g. L'entreprise d'assurance doit documenter cela de manière transparente.

<sup>3</sup> Les valeurs d'affectation des biens affectés sont soumises pour chaque fortune liée aux limites suivantes, indépendamment du fait que l'entreprise d'assurance dispose d'une liste approuvée au sens de l'art. 79, al. 1, ou qu'elle affecte ses placements conformément aux dispositions de l'art. 79, al. 2:

- a. la valeur d'affectation de tous les biens qui sont exposés à un risque inhérent à une contrepartie déterminée se limite au total à 5 % du débit; cette limite doit être déterminée en tenant aussi compte des placements indirects; les sociétés d'un groupe compétent comme une contrepartie; la FINMA peut prévoir des dérogations;
- b. ne sont pas soumis à la limite prévue à la let. a en tant que contreparties la Confédération, les cantons, les banques cantonales bénéficiant d'une garantie totale de l'État, les établissements suisses d'émission de lettres de gage, ainsi que les États présentant une solvabilité maximale; les contreparties dont les engagements sont intégralement garantis par un État présentant une solvabilité maximale sont également exceptées;
- c. la valeur d'affectation des placements dans un placement collectif unique se limite à 5 % du débit; sont exceptés les fonds à investisseur unique ainsi que les placements collectifs pour lesquels il est garanti contractuellement qu'ils ne sont pas investis dans des placements à haut risque, et que les principes de base concernant la fortune liée sont respectés;
- d. la valeur d'affectation de tous les placements directs ou indirects dans l'immobilier et dans les hypothèques se limite dans tous les cas à 25 % du débit; pour l'immobilier et les hypothèques pris ensemble, la limite applicable est de 35 % du débit.

<sup>4</sup> Les fortunes liées séparées dans les branches d'assurance A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 et A6.2 ne sont pas soumises aux limites fixées à l'al. 3 dès lors qu'elles présentent une couverture congruente conformément à l'art. 69a, al. 2.

## Section 3 Affectation et contrôle<sup>77</sup>

### Art. 84 Caractère approprié des biens (art. 17 et 20 LSA)<sup>78</sup>

<sup>1</sup> Si un bien n'est pas propre à être affecté à la fortune liée, la FINMA ordonne son remplacement. Elle fixe un délai raisonnable pour ce faire.<sup>79</sup>

<sup>2</sup> Les biens affectés à la fortune liée doivent être libres de tout engagement. Les engagements de l'entreprise d'assurance ne peuvent être compensés par des créances appartenant à la fortune liée. L'art. 91, al. 3 (instruments financiers dérivés), est réservé.

<sup>2bis</sup> La FINMA peut autoriser des dérogations pour autant que cela ne compromette pas la sécurité de la fortune liée.<sup>80</sup>

### Art. 85 Vérifications par la FINMA

<sup>1</sup> La FINMA vérifie au moins une fois par an:

- a. si le débit est calculé correctement;
- b. si les biens affectés à la fortune liée:
  - 1. existent,
  - 2. sont affectés et conservés conformément aux prescriptions,
  - 3. correspondent au moins au débit de la fortune liée,
  - 4. satisfont aux prescriptions de placement du droit de la surveillance.

<sup>2</sup> Elle peut limiter le contrôle à des sondages.

<sup>3</sup> Elle peut tenir compte des résultats d'un contrôle opéré par les organes internes de l'entreprise d'assurance ou par des tiers qu'elle a mandatés. Pour contrôler les biens qui ne sont pas conservés par l'entreprise d'assurance elle-même, elle peut se fonder sur un inventaire établi par le dépositaire.

<sup>4</sup> Elle peut charger des tiers de tout ou partie du contrôle.

### Art. 86 Conservation des biens

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance soit conserve elle-même ses valeurs mobilières affectées à la fortune liée à son siège en Suisse ou au siège entretenu en Suisse pour l'ensemble des affaires suisses, soit les confie à un dépositaire.

<sup>77</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>78</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>79</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>80</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>2</sup> Les valeurs conservées par l'entreprise d'assurance elle-même sont séparées des autres valeurs et désignées comme telles. En cas de conservation dans un trésor, il suffit de les placer dans des compartiments différents.

<sup>3</sup> Les valeurs conservées par un dépositaire sont désignées par celui-ci comme appartenant à la fortune liée et figurent comme telles sur les inventaires.

<sup>4</sup> S'il existe des raisons importantes, la FINMA peut exiger en tout temps que le lieu de dépôt, le dépositaire ou le mode de dépôt soient changés.

#### **Art. 87** Communication et responsabilité du dépositaire (art. 17 et 20 LSA)<sup>81</sup>

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance communique à la FINMA le lieu de dépôt, le dépositaire et le mode de dépôt, ainsi que tout changement concernant ces indications.

<sup>2</sup> La conservation par des tiers en la personne d'un dépositaire approprié est autorisée. Sont notamment applicables à cet égard les principes énoncés à l'art. 69a et les conditions suivantes:

- a. il convient de veiller à ce que le dépositaire réponde envers l'entreprise d'assurance de l'exécution des obligations de garde; la responsabilité doit être adaptée et tenir compte du but de la fortune liée;
- b. en cas de conservation par des tiers à l'étranger, la primauté de la fortune liée au sens du droit suisse doit en outre rester garantie.<sup>82</sup>

<sup>3</sup> ...<sup>83</sup>

<sup>4</sup> La FINMA peut autoriser d'autres dérogations s'il existe des sûretés appropriées.<sup>84</sup>

### **Section 4 Évaluation des biens**

#### **Art. 88** Papiers-valeurs à intérêt fixe

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance détermine la valeur maximale d'affectation des papiers-valeurs à intérêt fixe, libellés dans une monnaie donnée, et qui doivent être remboursés ou amortis à une date déterminée, à l'exception des créances garanties par gages immobiliers, d'après la méthode scientifique ou linéaire d'amortissement des coûts.

<sup>2</sup> Lorsque la valeur de marché d'une obligation convertible est nettement supérieure à sa valeur nominale, la FINMA peut autoriser que l'obligation soit évaluée à sa valeur de marché. Les obligations qui doivent obligatoirement être converties en actions sont évaluées au maximum à leur valeur de marché.

<sup>81</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>82</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>83</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015 (RO 2015 1147). Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>84</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>3</sup> Les produits structurés ou les combinaisons d'instruments financiers comparables à des papiers-valeurs à intérêt fixe peuvent être pris en compte au maximum à la valeur obtenue selon la méthode scientifique ou linéaire d'amortissement des coûts. La FINMA définit les limites et les conditions de leur prise en compte.<sup>85</sup>

**Art. 88a<sup>86</sup>** Intérêts courus

L'évaluation des placements tient compte également des intérêts courus.

**Art. 89** Méthode d'amortissement des coûts

<sup>1</sup> Pour la méthode scientifique d'amortissement des coûts, la différence entre le prix d'acquisition et la valeur de remboursement est comptabilisée à chaque bouclément du bilan, sous forme d'amortissement ou de réévaluation, de manière que le titre conserve jusqu'à son échéance le rendement de la valeur d'acquisition (rendement à l'échéance).

<sup>2</sup> Pour la méthode linéaire d'amortissement des coûts, la différence entre le prix d'acquisition et la valeur de remboursement est répartie sur la période qui reste à courir en sommes égales, à comptabiliser comme amortissement ou réévaluation à chaque bouclément du bilan.

**Art. 90** Immeubles d'habitation et commerciaux

(art. 17 et 20 LSA)<sup>87</sup>

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance affecte les immeubles d'habitation et commerciaux qui sont sa propriété jusqu'à concurrence de leur valeur du marché. La FINMA arrête la procédure d'estimation de la valeur du marché.

<sup>2</sup> ...<sup>88</sup>

**Art. 91** Instruments financiers dérivés

(art. 17 et 20 LSA)<sup>89</sup>

<sup>1</sup> Les instruments financiers dérivés peuvent être affectés au maximum à la valeur du marché. S'ils ne sont pas cotés en bourse, ils sont affectés à une valeur obtenue selon une méthode d'évaluation usuelle sur le marché.<sup>90</sup>

<sup>2</sup> ...<sup>91</sup>

<sup>85</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>86</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>87</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>88</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>89</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>90</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>91</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>3</sup> La compensation (netting) de toutes les opérations dérivées conclues dans un contrat cadre n'est autorisée que si un tel contrat cadre est conclu séparément pour chaque fortune liée. Les postes négatifs qui découleraient de tels accords de compensation sont déduits de la fortune liée. L'autorité peut édicter des règles concernant le contenu des contrats cadres.

**Art. 91a<sup>92</sup>** Valeur d'affectation des biens garantis  
(art. 17 et 20 LSA)

Pour les biens qui sont généralement garantis, il est tenu compte en tant que valeur d'affectation, pour l'unité composée du bien et de la sûreté obtenue, d'une valeur qui ne dépasse pas la valeur d'affectation de la sûreté obtenue, dans la mesure où celle-ci existe effectivement dans la fortune liée correspondante et qu'elle reste à l'entreprise d'assurance en cas de *close-out netting*. Par ailleurs, les autres limites de l'évaluation, notamment celles prévues à l'art. 93, doivent être respectées.

**Art. 91b<sup>93</sup>** Constitution de sûretés pour les instruments financiers dérivés  
(art. 17 et 20 LSA)

<sup>1</sup> Si l'entreprise d'assurance effectue le dépôt supplémentaire par prélèvement sur la fortune liée, les biens concernés ne peuvent plus être pris en compte.

<sup>2</sup> Si l'entreprise d'assurance effectue le dépôt de marge initial par prélèvement sur la fortune liée et si une affectation doit intervenir au sens de l'al. 3, le bien constitué, mais également les créances telles que les créances en restitution, en rétrocession et en rétrocession de propriété doivent être affectées à la fortune liée.

<sup>3</sup> L'entreprise d'assurance détermine, en tenant compte notamment du risque inhérent à la sûreté, la valeur d'affectation appropriée au sens d'une valeur estimative la meilleure possible des créances visées à l'al. 2. La valeur d'affectation ne doit pas dépasser 75 % de la valeur de marché actuelle de la part du dépôt de marge initial dévolue aux dérivés.

**Art. 92<sup>94</sup>** Placements collectifs  
(art. 17 et 20 LSA)

<sup>1</sup> Les placements collectifs peuvent être pris en compte à la valeur du marché ou, si les participations ne sont pas cotées en bourse, à la valeur nette d'inventaire.

<sup>2</sup> Les titres contenus dans les fonds à investisseur unique figurent individuellement dans la fortune liée et sont évalués comme les placements directs selon la présente section.

<sup>92</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015 (RO 2015 1147). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>93</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>94</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 93<sup>95</sup>** Autres biens

(art. 17 et 20 LSA)

<sup>1</sup> Les biens pour lesquels la présente section ne prévoit aucune autre réglementation ne doivent pas être affectés à la fortune liée à une valeur supérieure à la valeur de marché. La base des valeurs de marché utilisées doit être documentée.

<sup>2</sup> Les engagements éventuels doivent être déduits dans la mesure:

- a. où ils réduisent la fortune qui sert à couvrir les engagements actuariels, et
- b. où ils présentent un rapport économique avec le bien concerné.

<sup>3</sup> Si des placements ne sont pas négociés sur un marché réglementé, la méthode de détermination des valeurs de marché doit être documentée, et l'incertitude grevant leur évaluation doit être prise en compte.

<sup>4</sup> Si un placement évalué conformément à l'art. 88 est couvert par des dérivés, la valeur d'affectation combinée des dérivés y afférents et du placement couvert ne doit pas dépasser la valeur indiquée à l'art. 88.

<sup>5</sup> Dans tous les cas, le produit de la réalisation escompté sur la base des valeurs de marché constitue la limite supérieure pour l'évaluation de la fortune liée.

**Art. 93a<sup>96</sup>** Placements servant à garantir les contrats liés à des participations

Les placements qui servent à garantir les engagements découlant de contrats d'assurance dans les branches d'assurance A2, A6.1 et A6.2 sont évalués jusqu'à concurrence de leur valeur de marché.

**Art. 94** Valeurs libellées en monnaies étrangères

L'entreprise d'assurance ne peut convertir en francs suisses les valeurs libellées en monnaies étrangères à un cours excédant le cours moyen des devises au moment de l'évaluation.

**Art. 95** Décision d'évaluation(art. 17 et 20 LSA)<sup>97</sup><sup>1</sup> ...<sup>98</sup>

<sup>2</sup> La FINMA peut fixer des valeurs d'affectation inférieures pour certaines valeurs et catégories de placements si cela paraît judicieux pour protéger les assurés.<sup>99</sup>

<sup>95</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>96</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>97</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>98</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>99</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>3</sup> Elle peut en tout temps ordonner une évaluation des biens appartenant à la fortune liée.

## **Titre 5      Autres dispositions pour l'exercice de la surveillance**

### **Chapitre 1    Gestion des risques**

#### **Art. 96      But et contenu** (art. 22 LSA)<sup>100</sup>

<sup>1</sup> Par une gestion des risques appropriée à son activité et par des mécanismes internes de contrôle, l'entreprise d'assurance doit s'assurer:

- a. que les risques potentiels sont reconnus et évalués à temps;
- b. que les mesures nécessaires pour empêcher ou couvrir des risques importants et des cumuls de risques sont prises à temps, et
- c. que l'activité de l'entreprise se déroule dans les limites de la capacité à assumer les risques.<sup>101</sup>

<sup>2</sup> La gestion des risques comporte notamment:

- a. la détermination et l'examen régulier, par les organes de l'entreprise d'assurance, des stratégies et des mesures concernant tous les risques encourus;
- b.<sup>102</sup> une politique en matière de risque tenant compte de la stratégie d'entreprise et comprenant une dotation en capital adéquate;
- c. des procédures adéquates garantissant que la surveillance des risques est intégrée dans l'organisation d'entreprise;
- d.<sup>103</sup> l'identification, l'évaluation, le pilotage et la surveillance de tous les risques importants et de toutes les concentrations importantes de risques, avec exercice d'une communication interne et externe appropriée;
- e.<sup>104</sup> ...

<sup>3</sup> Les mécanismes de contrôle internes comprennent une fonction et des processus de compliance efficaces. Ils garantissent dans leur globalité le respect des règles de droit et des directives internes.<sup>105</sup>

<sup>4</sup> Les fonctions de gestion des risques et de compliance doivent être indépendantes. Elles doivent être en adéquation avec la taille de l'entreprise d'assurance, la

<sup>100</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>101</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>102</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>103</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>104</sup> Abrogée par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>105</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

complexité de ses affaires et de son organisation et les risques qu'elle encourt. La fonction de gestion des risques doit aider l'entreprise d'assurance à encourager une culture du risque au sein de l'ensemble de l'entreprise.<sup>106</sup>

**Art. 96a<sup>107</sup>** Évaluation interne des risques et des besoins en capital  
(art. 22 LSA)

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance doit procéder au moins une fois par an à une évaluation interne prospective sur l'ensemble de la période de planification incluant la situation actuelle de l'exercice en cours et au moins deux autres années, concernant:

- a. les risques auxquels elle est exposée pendant la période de planification, y compris les concentrations de risques significatives et les risques menaçant le groupe dans son ensemble (profil de risque global);
- b. la totalité des besoins en capital;
- c. le respect des exigences en matière de provisions techniques et de fortune liée;
- d. le bien-fondé et l'efficacité de la gestion des risques.

<sup>2</sup> Les sociétés liées économiquement doivent être prises en compte dans l'évaluation interne. Les groupes d'assurance prennent en compte toutes les unités et tous les domaines essentiels, réglementés et non réglementés, en Suisse comme à l'étranger. Ils prennent également en compte les principaux domaines hors bilan et non consolidés.

<sup>3</sup> L'évaluation interne doit être réalisée sur la période de planification à l'aide de différents scénarios, dont au moins un doit mettre en péril la survie de l'entreprise, doit être documentée et doit être prise en compte aussi bien dans la stratégie de l'entreprise que dans le plan d'exploitation.

<sup>4</sup> L'entreprise doit fixer les principes de l'évaluation interne dans des instructions internes et veiller à une documentation appropriée.

<sup>5</sup> Elle doit soumettre une fois par an à la FINMA un rapport approuvé par le conseil d'administration portant sur les résultats de l'évaluation interne.

<sup>6</sup> La FINMA peut imposer un compte rendu à intervalles plus rapprochés si les risques encourus l'exigent. Si les circonstances le justifient, elle peut autoriser des dérogations à l'obligation de rendre compte.

**Art. 97** Documentation  
(art. 22 LSA)<sup>108</sup>

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance décrit sa gestion des risques dans une documentation. Celle-ci est actualisée en permanence.

<sup>106</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015 (RO 2015 1147). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>107</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015 (RO 2015 1147). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>108</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>2</sup> Cette documentation doit couvrir notamment les points suivants:<sup>109</sup>

- a.<sup>110</sup> la description de l'organisation de la gestion des risques au niveau de l'entreprise dans son ensemble, ainsi que des tâches, compétences et responsabilités correspondantes;
- b. les exigences en matière de gestion des risques;
- c.<sup>111</sup> la politique en matière de risque, y compris la capacité à assumer les risques et la propension au risque;
- d. la procédure d'identification des risques importants, ainsi que les méthodes, instruments et processus permettant de les mesurer, les surveiller et les maîtriser;
- e. la présentation des systèmes de limites en vigueur pour les expositions au risque, ainsi que des mécanismes de contrôle;
- f. les directives internes de l'entreprise en matière de gestion des risques et des processus qui lui sont liés.

**Art. 98<sup>112</sup>** Risques opérationnels  
(art. 22 LSA)

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance doit identifier, évaluer, surveiller et documenter ses risques opérationnels. Elle doit évaluer ceux-ci au moins une fois par an.

<sup>2</sup> Elle doit rassembler et analyser les données relatives aux dommages survenus suite à la réalisation des risques opérationnels.

<sup>3</sup> Elle doit analyser les scénarios défavorables et procéder aux tests correspondants pour déterminer l'exposition au risque.

<sup>4</sup> Elle doit prendre des mesures destinées à protéger les personnes, les processus et les infrastructures. De plus, elle doit disposer d'un plan visant à assurer la continuité des activités en situation d'urgence contenant les stratégies, les mesures, les responsabilités et les canaux de communication nécessaires.

**Art. 98a<sup>113</sup>** Exigences en matière de liquidités  
(art. 22 LSA)

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance doit disposer à tout moment de liquidités suffisantes pour être capable d'assumer ses engagements financiers, même en situation de crise (exigences quantitatives en matière de liquidités).

<sup>109</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>110</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>111</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>112</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>113</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015 (RO 2015 1147). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>2</sup> Elle doit procéder à une planification des liquidités au moins dans le cadre de la planification annuelle du capital, en prenant en compte notamment:

- a. les sorties de liquidités provenant de transactions hors bilan et d'autres engagements conditionnels;
- b. les scénarios défavorables et les tests de résistance destinés à déterminer ses liquidités.

<sup>3</sup> Elle doit disposer d'un plan d'urgence contenant des stratégies efficaces de gestion des problèmes de liquidités. Elle doit fixer les responsabilités, les canaux de communication et les mesures envisagées.

<sup>4</sup> Elle doit présenter une fois par an à la FINMA un rapport sur la planification des liquidités. La FINMA fixe les exigences relatives à ce rapport en fonction de la taille et de la complexité de l'entreprise d'assurance. Dans le cas particulier, elle peut libérer une entreprise d'assurance de l'obligation d'établir un rapport.

## Chapitre 1a<sup>114</sup> Plans de stabilisation

### Art. 98b Importance économique (art. 22a LSA)

Une entreprise d'assurance est réputée importante économiquement lorsque le total de son bilan dépasse 5 milliards de francs ou que sa complexité, son interdépendance ou son profil de risque le justifient.

### Art. 98c Critères justifiant l'établissement d'un plan de stabilisation (art. 22a LSA)

La FINMA peut exiger d'une entreprise d'assurance importante économiquement qu'elle établisse un plan de stabilisation lorsque l'un des critères suivants est rempli:

- a. l'entreprise d'assurance est active dans un domaine où les assurés se trouveraient fortement impactés en cas d'insolvabilité;
- b. l'entreprise d'assurance propose des solutions d'assurance difficilement remplaçables;
- c. l'insolvabilité de l'entreprise d'assurance serait de nature à porter atteinte au système financier ou à l'économie réelle.

### Art. 98d Contenu, établissement et approbation (art. 22a LSA)

<sup>1</sup> Le plan de stabilisation couvre notamment:

- a. les scénarios possibles qui sont susceptibles, s'ils se produisent, de déstabiliser l'entreprise d'assurance;

<sup>114</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- b. les mesures à prendre en cas de crise et les ressources requises pour les mettre en œuvre;
  - c. les critères concrets permettant l'identification précoce des crises et la mise en place de mesures;
  - d. l'organisation de crise et le plan de communication de l'entreprise d'assurance.
- 2 Le plan de stabilisation doit être établi par l'entreprise d'assurance et être approuvé par l'organe chargé de sa haute direction, de sa surveillance et de son contrôle.
- 3 Le plan de stabilisation doit être soumis chaque année à la FINMA pour approbation.

**Art. 98e****Rapport**

(art. 22a LSA)

- 1 La FINMA présente une fois par an l'état des plans de stabilisation.
- 2 Elle commence à établir les rapports individuels au plus tôt deux ans à compter de la naissance de l'obligation d'établir un plan de stabilisation.

## Chapitre 2 Actuaire responsable

**Art. 99**

- 1 L'actuaire responsable doit posséder le titre d'Actuaire ASA ou un titre équivalent.
- 2 Sur demande, la FINMA peut aussi admettre comme preuve des qualifications professionnelles une formation spécialisée analogue liée à une expérience professionnelle de cinq ans au moins en tant qu'actuaire.
- 3 L'actuaire responsable doit être familiarisé avec les spécificités suisses (législation, directives de surveillance, marché de l'assurance).

## Chapitre 3 Utilisation d'instruments financiers dérivés

**Art. 100<sup>115</sup>****Principe**

(art. 9b LSA)

- 1 Les entreprises d'assurance qui utilisent des dérivés doivent disposer de liquidités suffisantes pour être capables de s'acquitter à tout moment des engagements de paiement et de livraison susceptibles de découler de transactions financières portant sur des dérivés. Le cas échéant, elles peuvent prendre en compte:
- a. la possibilité d'effectuer un paiement au lieu d'une livraison;
  - b. le fait que des sûretés ont déjà été constituées, ou

<sup>115</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- c. la possibilité de dénouer à tout moment des positions sur dérivés sur le marché.

<sup>2</sup> Elles sont tenues de prendre des mesures appropriées pour empêcher que la sécurité d'une fortune liée ne puisse être compromise par l'utilisation de dérivés. L'utilisation de dérivés ne doit pas produire d'effet de levier sur la fortune liée ni d'engagement non couvert.

<sup>3</sup> La FINMA édicte les dispositions d'exécution relatives à l'utilisation des dérivés.

### Art. 101 à 108<sup>116</sup>

#### Art. 109<sup>117</sup> Surveillance (art. 25 LSA)

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance doit adresser au moins une fois par an à la FINMA un rapport sur les opérations en instruments financiers dérivés. Ce rapport décrit:

- a. de façon sommaire la stratégie de l'entreprise d'assurance en matière d'utilisation des dérivés;
- b. les dérivés utilisés à l'échelon des différents compartiments, leurs objectifs d'utilisation et leur volume;
- c. les principales contreparties;
- d. la procédure de constitution des sûretés et les conventions contractuelles sous-jacentes.

<sup>2</sup> La FINMA édicte les dispositions d'exécution relatives aux rapports.

## Chapitre 4 Présentation des comptes

#### Art. 110 Papiers-valeurs et instruments financiers dérivés (art. 26 LSA)<sup>118</sup>

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance suisses peuvent faire figurer dans le bilan les papiers-valeurs à intérêt fixe, libellés dans une monnaie donnée et remboursables à une date déterminée ou d'après un plan d'amortissement au maximum à la valeur obtenue selon la méthode scientifique ou linéaire d'amortissement des coûts présentée à l'art. 89. Les produits structurés et les combinaisons d'instruments financiers comparables à des papiers-valeurs à intérêt fixe apparaissent au bilan au maximum à la valeur obtenue selon la méthode scientifique ou linéaire d'amortissement des coûts.

<sup>2</sup> Concernant les participations à des fonds à investisseur unique, les dispositions d'exécution relatives à la structure minimale des comptes annuels selon l'art. 111b,

<sup>116</sup> Abrogés par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>117</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>118</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

al. 1, s'appliquent par analogie à la présentation des placements directs de la fortune du fonds.<sup>119</sup>

<sup>2bis</sup> Les papiers-valeurs et les instruments financiers dérivés doivent être évalués conformément aux dispositions du présent article.<sup>120</sup>

<sup>3</sup> ...<sup>121</sup>

<sup>4</sup> Avec l'autorisation de la FINMA, l'entreprise d'assurance peut estimer les papiers-valeurs concernant les domaines d'activité à l'étranger selon les prescriptions du droit de la surveillance des pays concernés.

<sup>5</sup> Les placements qui servent à garantir des contrats d'assurance conclus dans les branches d'assurance A2, A6.1 et A6.2 figurent dans le bilan à la valeur du marché.<sup>122</sup>

<sup>6</sup> Les instruments financiers dérivés ouverts à la date du bilan peuvent:

- a. être pris en considération pour l'évaluation des sous-jacents, en se fondant sur des hypothèses prudentes, ou
- b. figurer de façon indépendante dans le bilan. Dans ce cas, ils sont évalués en se fondant sur des hypothèses prudentes, mais au maximum à la valeur du marché. Pour les instruments financiers dérivés qui n'ont pas de valeur du marché, l'évaluation ne peut excéder celle calculée sur la base de modèles d'évaluation reconnus.

### Art. 111 Risques lors de l'évaluation des papiers-valeurs

<sup>1</sup> Lorsqu'une créance incorporée dans un papier-valeur est incertaine, on en tient compte dans l'évaluation.

<sup>2</sup> Pour évaluer les papiers-valeurs émis par des débiteurs domiciliés à l'étranger, les difficultés de transfert du capital ou des intérêts sont prises en considération.

<sup>3</sup> Les valeurs calculées selon l'art. 110, al. 6 sont corrigées de façon appropriée en fonction du risque, en particulier en ce qui concerne la négociabilité, les frais d'annulation et d'exécution, le risque de crédit ou l'importance des positions propres par rapport au volume du marché.

<sup>119</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>120</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>121</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>122</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

**Art. 111a<sup>123</sup>** Rapport sur la situation financière  
(art. 25 LSA)<sup>124</sup>

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance publient au moins une fois par an un rapport relatif à leur situation financière dans le cadre du compte rendu en matière de surveillance.

<sup>2</sup> Ce rapport contient des informations quantitatives et qualitatives et décrit en particulier:

- a. l'activité de l'entreprise;
- b. ses résultats;
- c. la gestion des risques et son bien-fondé;
- d. le profil de risque;
- e. les bases et les méthodes sur lesquelles repose l'évaluation, en particulier celle des provisions;
- f. la gestion du capital;
- g. la solvabilité.

<sup>2bis</sup> La FINMA peut prescrire des modèles standardisés concernant les informations à publier.<sup>125</sup>

<sup>3</sup> Les entreprises d'assurance publient le rapport relatif à la situation financière sur leur site Internet le 30 avril au plus tard.

<sup>4</sup> Les entreprises d'assurance qui ne disposent pas d'un site Internet propre doivent mettre leur rapport à la disposition du public gratuitement et sur simple demande dans les 20 jours.<sup>126</sup>

<sup>5</sup> Les entreprises d'assurance qui disposent d'un agrément pour la branche d'assurance C3 (réassurance exercée par les captives) sont dispensées de l'obligation de publication.<sup>127</sup>

<sup>6</sup> La FINMA peut dispenser de l'obligation de publication:

- a. les entreprises d'assurance qui remplissent, durant la période sous revue et la période précédente, les conditions suivantes:
  1. les primes brutes comptabilisées (opérations globales) s'élèvent à moins de 10 millions de francs,
  2. les provisions techniques brutes (opérations globales) s'élèvent à moins de 50 millions de francs,
  3. le cercle des assurés est peu étendu;

<sup>123</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>124</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>125</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>126</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>127</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- b. les entreprises d'assurance ayant leur siège à l'étranger lorsqu'elles sont soumises à leur siège à un régime de publication équivalent.<sup>128</sup>

<sup>7</sup> La FINMA peut accorder des dérogations supplémentaires dans le cas particulier.<sup>129</sup>

**Art. 111b<sup>130</sup> Structure minimale des comptes annuels**

<sup>1</sup> La FINMA édicte les dispositions d'exécution concernant la structure minimale des comptes annuels.

<sup>2</sup> Elle peut prévoir des dérogations aux art. 959a, al. 1 et 2, 959b, al. 2 et 3, et 959c, al. 1 et 2, du code des obligations<sup>131</sup> pour autant que les particularités de l'activité d'assurance le requièrent. La structure minimale doit en particulier:

- a. contenir une présentation normalisée du bilan et du compte de résultat;
- b. permettre une comparaison des placements avec les provisions techniques correspondantes.

**Chapitre 4a<sup>132</sup>**

**Entreprises d'assurance assurant des preneurs d'assurance professionnels**

**Art. 111c Preneurs d'assurance professionnels**  
(art. 30a et 30b LSA)

<sup>1</sup> Les preneurs d'assurance professionnels au sens de l'art. 98a, al. 2, let. e et f, de la loi du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance<sup>133</sup> disposent d'une gestion professionnelle des risques lorsqu'en interne ou en externe et à titre permanent, une personne spécialisée, expérimentée dans le domaine financier, est chargée de recenser, de mesurer et d'évaluer les risques découlant du rapport d'assurance, notamment les risques de contrepartie.

<sup>2</sup> Est aussi considéré comme la conclusion d'un contrat au sens de l'art. 30b LSA tout renouvellement ou toute modification importante d'un contrat.

<sup>128</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>129</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>130</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>131</sup> RS 220

<sup>132</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>133</sup> RS 221.229.1

## Chapitre 4b<sup>134</sup> Entités ad hoc d'assurance

### Section 1 Généralités

**Art. 111d** Applicabilité des dispositions relatives aux entreprises d'assurance  
(art. 30e, al. 2, LSA)

<sup>1</sup> Sauf dispositions contraires du présent chapitre, les art. 3 à 13, 15 à 20, 23, 24, 30a à 30d, 31 à 39k, 51 à 54j, 57 à 59 et 62 LSA ne s'appliquent pas aux entités ad hoc d'assurance.

<sup>2</sup> Les dispositions de la présente ordonnance s'appliquent par analogie aux entités ad hoc d'assurance, à l'exception des dispositions qui ne se fondent pas sur les articles de la loi mentionnés à l'al. 1.

**Art. 111e** Définitions  
(art. 30e et 30f LSA)

<sup>1</sup> Sont considérés comme des instruments financiers au sens des art. 30e et 30f LSA les instruments financiers qui sont mentionnés à l'art. 3, let. a, de la loi du 15 juin 2018 sur les services financiers (LSFin)<sup>135</sup>.

<sup>2</sup> Sont considérés comme un risque spécifique au sens de l'art. 30f, al. 1, LSA les risques équivalents ou différents d'une ou de plusieurs branches d'assurance d'une ou de plusieurs entreprises d'assurance.

<sup>3</sup> Sont considérés comme des investisseurs au sens du présent chapitre les détenteurs ou les créanciers des instruments financiers de l'entité ad hoc d'assurance.

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

<sup>1</sup> La FINMA accorde l'agrément à une entité ad hoc d'assurance lorsque celle-ci remplit les conditions énoncées dans la LSA et dans la présente ordonnance.

<sup>2</sup> Si l'entité ad hoc d'assurance fait partie d'un groupe d'assurance étranger ou d'un conglomérat d'assurance étranger, l'agrément peut être subordonné à l'existence d'une surveillance consolidée appropriée par une autorité étrangère de surveillance des marchés financiers.

<sup>3</sup> La FINMA publie les agréments accordés.

**Art. 111g** Demande d'agrément  
(art. 30e LSA)

La demande d'agrément doit contenir les informations et documents suivants relatifs à l'entité ad hoc d'assurance:

- a. les statuts;

<sup>134</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>135</sup> RS 950.1

- b. des indications relatives à l'organisation;
- c. des indications relatives à la dotation financière;
- d. les comptes annuels des trois derniers exercices ou, pour une nouvelle entité ad hoc d'assurance, le bilan d'ouverture;
- e. l'identité des personnes chargées de la haute direction, de la surveillance, du contrôle et de la gestion;
- f. les contrats et autres ententes par lesquels l'entité ad hoc d'assurance veut déléguer des fonctions importantes à des tiers.

**Art. 111h** Modifications apportées aux informations et documents relatifs à la demande d'agrément  
(art. 30e LSA)

1 L'entité ad hoc d'assurance doit annoncer à la FINMA toute modification des faits sous-tendant l'agrément.

2 Si les modifications revêtent une importance significative, la poursuite de l'activité est soumise à l'obtention préalable d'un agrément de la FINMA.

**Art. 111i** Consolidation  
(art. 26, al. 3, LSA)

Les entités ad hoc d'assurance qui font partie d'un groupe d'assurance ou d'un conglomérat d'assurance ne doivent pas être totalement consolidées.

## Section 2 Conditions d'agrément

**Art. 111j** Forme juridique  
(art. 30e, al. 2, LSA)

L'entité ad hoc d'assurance doit être constituée en société anonyme, en coopérative ou en fondation.

**Art. 111k** Capital minimum  
(art. 30e et 30f/LSA)

Le capital minimum d'une entité ad hoc d'assurance s'élève à 100 000 francs.

**Art. 111l** Règles de garantie  
(art. 30e, al. 3, let. b et d, LSA)

1 La délégation des fonctions de gestion et de contrôle est admissible, à l'exception de la haute direction, de la haute surveillance et du contrôle assurés par l'organe de haute direction de l'entité ad hoc d'assurance.

2 L'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance peut notamment déléguer tout ou partie de la gestion et de l'administration à certains membres ou à

des tiers, qu'il s'agisse de personnes physiques ou morales, en vertu d'un règlement d'organisation.

### Section 3    Groupes de risques

#### Art. 111m    Constitution (art. 30f LSA)

<sup>1</sup> Les statuts peuvent habiliter l'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance à constituer des groupes de risques sur la base d'un règlement sur les groupes de risques.

<sup>2</sup> Le règlement sur les groupes de risque doit contenir des dispositions relatives:

- a. aux types de risques assumés par le groupe de risques;
- b. à la nature, à l'émission, aux droits, au transfert et à la reprise des instruments financiers concernant le groupe de risques;
- c. aux droits et obligations des investisseurs;
- d. à l'organisation et à la représentation du groupe de risques;
- e. aux organes de publication;
- f. à la participation aux frais à la charge du groupe de risques;
- g. aux directives de placement.

<sup>3</sup> L'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance doit mettre le règlement sur les groupes de risques à la disposition des investisseurs. Si ce règlement n'est pas accessible par voie électronique, chaque investisseur peut demander qu'il lui soit transmis.

#### Art. 111n    Compartiments (art. 30f LSA)

<sup>1</sup> La fortune totale de l'entité ad hoc d'assurance comprend l'actif social et l'actif à risque des groupes de risques (compartiments). L'actif social comprend la fortune qui n'est pas attribuée aux divers groupes de risques.

<sup>2</sup> Les actifs et les engagements des divers compartiments doivent être clairement identifiables et être détenus séparément les uns des autres ainsi que de l'actif social.

<sup>3</sup> Les compartiments peuvent être réunis. Lors de la réunion de deux compartiments, les investisseurs du compartiment repris reçoivent des parts du compartiment repreneur d'une valeur équivalente. Le compartiment repris est supprimé. Le règlement sur les groupes de risque règle la procédure de réunion. À cet égard, il contient notamment des dispositions relatives:

- a. à l'information des investisseurs;
- b. à la prise de décisions par les investisseurs;
- c. aux obligations de vérification de la société d'audit lors de la réunion.

**Art. 111o Instruments financiers**

(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> Le règlement sur les groupes de risques peut prévoir différentes catégories d'instruments financiers. Des droits et des obligations différents sont dévolus aux groupes de risques en fonction de la catégorie des instruments financiers.

<sup>2</sup> Si l'entité ad hoc d'assurance est une société anonyme, celle-ci peut émettre des titres de participation relevant de différentes catégories (actions, bons de participation, bons de jouissance ou autres valeurs accordant des droits de participation ou de créance) pour les divers compartiments. Les détenteurs des titres de participation n'ont cependant droit qu'à la fortune et au rendement du compartiment auquel ils participent.

<sup>3</sup> Les dispositions relatives aux actions privilégiées sont applicables par analogie à l'émission de titres de participation et aux priviléges associés aux diverses catégories de titres de participation.

<sup>4</sup> Les statuts doivent contenir des dispositions correspondantes relatives à l'émission des titres de participation concernant les différents compartiments et les droits qui y sont associés.

**Art. 111p Assemblée des investisseurs**

(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> Une assemblée des investisseurs est instituée pour chaque groupe de risques. La convocation et la tenue de l'assemblée des investisseurs sont régies par analogie par les art. 699, 699a, 699b, 700 et 701a à 703 CO<sup>136</sup>.

<sup>2</sup> L'assemblée des investisseurs a les compétences suivantes:

- a. adopter des modifications du règlement sur les groupes de risques;
- b. se prononcer sur la réunion de deux compartiments;
- c. se prononcer sur les objets qui sont réservés à l'assemblée des investisseurs par la loi, la présente ordonnance, les statuts de l'entité ad hoc d'assurance ou le règlement sur les groupes de risques.

**Art. 111q Placement de la fortune des groupes de risques**

(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> L'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance édicte, pour chaque groupe de risques, des directives de placement qui exposent clairement et intégralement la stratégie de placement ainsi que les placements autorisés et les restrictions de placement pour le groupe de risques.

<sup>2</sup> Les compartiments peuvent instituer des filiales et des participations en vue de mettre en œuvre la stratégie de placement.

<sup>136</sup> RS 220

**Art. 111r**      Participation aux frais

(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> L'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance édicte des instructions relatives à la participation aux frais des groupes de risques.

<sup>2</sup> La nature et le montant de la participation aux frais ainsi que les bases permettant de déterminer les frais doivent être présentés de manière transparente.

**Art. 111s**      Renseignement

(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> Les investisseurs d'un groupe de risques peuvent solliciter à tout moment auprès de l'entité ad hoc d'assurance des renseignements sur la gestion l'entité ad hoc d'assurance et demander à consulter la comptabilité du groupe de risques qui les concerne.

<sup>2</sup> Les demandes de renseignements ou de consultation peuvent être refusés avec l'accord du président de l'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance lorsqu'elles sont susceptibles de compromettre des intérêts dignes de protection ou des secrets d'affaires. Le refus d'accorder les renseignements ou la consultation doit être justifié par écrit.

**Art. 111t**      Comptabilité et présentation des comptes

(art. 26, al. 3, et 30f/LSA)

<sup>1</sup> Une comptabilité séparée doit être tenue pour l'actif social et les différents groupes de risques.

<sup>2</sup> La FINMA peut édicter d'autres prescriptions concernant la structure des comptes annuels. Dans les comptes annuels, le bilan et le compte de résultats ainsi que l'annexe doivent être désignés comme tels.

<sup>3</sup> L'entité ad hoc d'assurance établit et publie chaque année un rapport de situation qui renseigne sur la marche des affaires, la situation économique de l'entité ad hoc d'assurance et de chaque groupe de risques ainsi que les coûts et les rendements de chaque groupe de risques. La FINMA fixe les indicateurs déterminants. Si les circonstances le justifient, elle peut exempter de l'obligation de publication.

**Art. 111u**      Suppression

(art. 30f/LSA)

<sup>1</sup> L'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance peut décider de supprimer certains groupes de risques.

<sup>2</sup> En cas de suppression d'un groupe de risques, il convient de veiller à l'égalité de traitement de tous les investisseurs ainsi qu'à leur information rapide.

<sup>3</sup> Après la suppression d'un groupe de risques, l'organe chargé de la haute direction de l'entité ad hoc d'assurance doit demander à l'organe de révision de confirmer que cette opération a été effectuée dans les règles.

<sup>4</sup> Pour chaque compartiment, une assemblée des créanciers ou une commission des créanciers peuvent être instituées en cas d'insolvabilité.

**Chapitre 5 ...****Art. 112 à 116<sup>137</sup>****Chapitre 6  
Autres principes régissant l'exercice de l'activité d'assurance****Art. 117 Comportement abusif**

1 Constituent des abus au sens de l'art. 46, al. 1, let. f, LSA les préjudices portés aux personnes assurées ou aux ayants droit, lorsqu'ils se sont produits à plusieurs reprises ou sont de nature à se reproduire, ou qu'ils pourraient toucher un grand nombre de personnes, notamment:

- a. un comportement de l'entreprise d'assurance ou de l'intermédiaire qui est de nature à porter un préjudice important à l'assuré ou à l'ayant droit;
- b. l'utilisation de dispositions contractuelles violant des normes impératives de la loi sur le contrat d'assurance ou des normes impératives d'autres actes législatifs applicables au contrat;
- c. l'utilisation de dispositions contractuelles qui prévoient une répartition des droits et des obligations s'écartant fortement de la nature du contrat.

2 Constitue également un abus le préjudice porté à une personne assurée ou à un ayant droit par une inégalité de traitement importante et juridiquement ou actuariellement injustifiable.<sup>138</sup>

**Art. 118 Prestations d'assurance avec délai d'attente**

1 Lorsque les prestations d'assurance sont soumises à un délai d'attente, l'entreprise d'assurance ne perçoit plus de prime dès que l'assuré ne peut plus bénéficier de prestations.

2 Cette disposition ne s'applique pas à la libération des primes ni aux prestations découlant de contrats d'assurance collective.

**Art. 119 Versements dans des dépôts de primes**

La montant total des dépôts de primes que l'entreprise d'assurance gère pour un preneur d'assurance ne doit pas être supérieur au montant total des primes futures.

<sup>137</sup> Abrogés par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO 2008 5363).

<sup>138</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 18 oct. 2006, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2007 (RO 2006 4425).

**Art. 119a<sup>139</sup>** Remise de documents au preneur d'assurance  
 (art. 80 LSA)

<sup>1</sup> Lorsque la remise d'une copie du dossier et d'autres documents est demandée conformément à l'art. 80 LSA, les entreprises d'assurance et les intermédiaires d'assurance doivent la fournir sur un support durable au sens de l'art. 14c, al. 4.

<sup>2</sup> Si la remise de la copie est demandée une nouvelle fois sans justification suffisante, l'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance peut facturer l'établissement et la remise de cette nouvelle copie.

## Titre 6

### Dispositions particulières à certaines branches d'assurance

#### Chapitre 1 Assurance sur la vie

##### Section 1 Tarification

**Art. 120** Principes  
 (art. 38 LSA)<sup>140</sup>

<sup>1</sup> Pour la tarification de ses contrats, l'entreprise d'assurance qui pratique l'assurance sur la vie est tenue d'utiliser des bases et des méthodes de calcul biométriques et liées aux conditions du marché des capitaux ainsi que des bases de coûts adéquates. Les périodes de validité des bases et des méthodes de calcul utilisées sont indiquées dans le plan d'exploitation.<sup>141</sup>

<sup>2</sup> L'entreprise d'assurance vérifie chaque année sur la base d'estimations statistiques que les bases de la tarification sont encore adéquates. Si elles s'avèrent insuffisantes, elles ne peuvent plus être utilisées pour de nouveaux contrats.

**Art. 121<sup>142</sup>** Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle:  
 taux d'intérêt technique pour les assurances sur la vie libellées  
 en francs suisses  
 (art. 36 LSA)

<sup>1</sup> Pour les contrats d'assurance sur la vie libellés en francs suisses, le taux d'intérêt technique maximum se calcule d'après une moyenne roulante sur quatre ans adaptée du taux d'intérêt de référence.

<sup>2</sup> La moyenne roulante sur quatre ans est calculée au moyen des valeurs mensuelles du taux d'intérêt de référence. Le taux d'intérêt de référence est le taux d'intérêt au

<sup>139</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>140</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>141</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>142</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

comptant de la Banque nationale suisse pour les obligations de la Confédération suisse d'une échéance de 10 ans.

3 Si la moyenne roulante sur quatre ans est positive, elle est subdivisée et les différentes parts sont pondérées selon l'al. 4. La moyenne roulante sur quatre ans adaptée est déterminée en additionnant les parts pondérées et en déduisant 0,1 % de la valeur obtenue.

4 Les parts ci-après de la moyenne roulante sur quatre ans sont multipliés par les facteurs de pondération suivants:

- a. part de 0 % à 0,5 %: facteur de pondération 1;
- b. part restante entre 0,5 % et 1 %: facteur de pondération 0,8;
- c. part restante entre 1 % et 1,5 %: facteur de pondération 0,6;
- d. part restante entre 1,5 % et 2 %: facteur de pondération 0,4;
- e. part restante supérieure à 2 %: facteur de pondération 0,3.

5 Si la moyenne roulante sur quatre ans est négative, la moyenne roulante sur quatre ans adaptée équivaut à la moyenne roulante sur quatre ans moins 0,1 %.

6 Si la moyenne roulante sur quatre ans adaptée calculée selon les al. 3 à 5 affiche, pendant trois mois consécutifs, un niveau supérieur d'au moins 0,25 points de pourcentage ou inférieur d'au moins 0,25 point de pourcentage à celui du taux d'intérêt technique maximal actuel, le taux d'intérêt technique maximal est modifié; il correspond à la moyenne roulante sur quatre ans adaptée.

7 Si les conditions ont changé de manière déterminante, notamment dans le domaine du marché des capitaux, la FINMA peut corriger de façon adéquate le taux d'intérêt technique maximal calculé selon les al. 1 à 6.

**Art. 121a<sup>143</sup>** Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle:  
taux d'intérêt technique pour les assurances sur la vie non libellées  
en francs suisses  
(art. 36 LSA)

Dans le cas de contrats d'assurance sur la vie non libellés en francs suisses, la FINMA fixe le taux d'intérêt technique maximal par analogie aux prescriptions de l'art. 121.

**Art. 121b<sup>144</sup>** Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle:  
dispositions communes relatives au taux d'intérêt technique  
applicable aux assurances sur la vie  
(art. 36 LSA)

1 Sur demande motivée d'une entreprise d'assurance, la FINMA peut approuver des taux d'intérêt techniques plus élevés que ceux des art. 121 et 121a pour certaines durées de police prescrites ou pour certains produits.

<sup>143</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>144</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

2 Elle publie sur son site Internet le taux d'intérêt technique maximal en vigueur. En cas d'abaissement du taux d'intérêt technique, celui-ci doit être appliqué au plus tard dans un délai de 6 mois à compter de sa publication.

**Art. 121c<sup>145</sup>** Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle:  
assurance sur la vie avec tarification non fondée sur des taux  
d'intérêt techniques  
(art. 36 LSA)

Si les contrats d'assurance sur la vie contiennent des garanties dont la tarification s'appuie sur d'autres bases liées aux conditions du marché des capitaux que les taux d'intérêt techniques, ces bases doivent être déterminées avec prudence en fonction des garanties.

**Art. 122** Tables de mortalité et autres bases statistiques  
(art. 36 LSA)<sup>146</sup>

<sup>1</sup> Pour la tarification des contrats d'assurance sur la vie, l'entreprise d'assurance doit utiliser des bases biométriques et démographiques reconnues par la FINMA.<sup>147</sup>

<sup>2</sup> L'entreprise d'assurance révise régulièrement ses propres bases statistiques utilisées pour la tarification et les adapte au moins tous les dix ans, sur la base des connaissances les plus récentes.

**Art. 123** Classes tarifaires et tarification empirique  
(art. 36 LSA)<sup>148</sup>

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance ne peut répartir les risques assurés en classes tarifaires et appliquer la tarification selon le cours individuel des sinistres (tarification empirique) que si cela a été convenu dans le contrat avec le preneur d'assurance.

<sup>2</sup> Les modifications de primes résultant d'un changement de classe tarifaire ou de l'application du tarif empirique ne sont autorisées que si les conditions régissant ce changement vers le haut ou vers le bas sont convenues avec le preneur d'assurance.

<sup>3</sup> Si l'entreprise d'assurance applique des classes tarifaires ou des tarifications empiriques, la fixation des primes doit tenir dûment compte non seulement du cours individuel des sinistres du portefeuille collectif partiel à tarifier, mais également du cours collectif des sinistres du portefeuille sous-tendant les classes tarifaires ou la tarification empirique. Des statistiques transversales peuvent être également prises en

<sup>145</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>146</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>147</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>148</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

considération dès lors qu'elles complètent de manière adéquate les données du portefeuille propre.<sup>149</sup>

<sup>4</sup> La tarification est effectuée selon des méthodes actuarielles reconnues.

#### **Art. 124 Assurance de solde de dette**

L'entreprise d'assurance peut utiliser des méthodes de calcul de primes, qui ne font pas de distinction en fonction du sexe et de l'âge (Méthode de calcul d'une prime moyenne) pour la tarification d'assurances de solde de dette, si les conditions suivantes sont remplies:

- a. il s'agit d'un contrat collectif dans lequel une somme d'assurance maximum uniforme par assuré est prévue;
- b. l'âge d'entrée de l'assuré est limité à 65 ans;
- c. les taux utilisés pour le calcul de la prime moyenne sont examinés au moins tous les trois ans et adaptés, le cas échéant.

#### **Art. 125 Assurance-invalidité**

Lorsqu'une entreprise d'assurance exploite l'assurance-invalidité dans le cadre de l'assurance sur la vie, les dispositions applicables à l'assurance sur la vie s'appliquent également à l'assurance-invalidité.

#### **Art. 125a<sup>150</sup> Assurance vie liée à des participations**

Les contrats d'assurance dans les branches A2.1, A2.2, A2.3 et A6.1 doivent être liés à des placements collectifs ouverts régis par la loi du 23 juin 2006 sur les placements collectifs de capitaux<sup>151</sup>.

#### **Art. 126 Garantie d'assurabilité**

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance peut accorder aux preneurs d'assurance le droit d'augmenter la couverture d'assurance pendant la durée du contrat sans nouvel examen médical (garantie d'assurabilité).

<sup>2</sup> Lorsqu'elle accorde une garantie d'assurabilité, l'entreprise d'assurance limite les augmentations et règle les points suivants dans le contrat:

- a. les limites de chaque augmentation;
- b. les limites de l'ensemble des modifications possibles;
- c. l'âge jusqu'auquel les augmentations sont possibles;

<sup>149</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>150</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>151</sup> RS 951.31

- d. l'intervalle de temps pendant lequel une augmentation peut être réclamée ou les événements qui ouvrent le droit à une augmentation.

<sup>3</sup> Les conditions de la garantie d'assurabilité sont mentionnées dans le plan d'exploitation.

## Section 2 Réduction et rachat

**Art. 127** Valeurs de règlement  
(art. 36 LSA)<sup>152</sup>

<sup>1</sup> Les valeurs de règlement sont soumises à la FINMA pour approbation avant leur application. Font exception les valeurs de règlement que l'entreprise accorde de son plein gré.

<sup>2</sup> Les valeurs de règlement sont approuvées aux conditions suivantes:

- a. elles sont équitables;
- b.<sup>153</sup> elles sont déterminées en fonction des provisions mathématiques d'inventaire calculées avec les bases techniques du contrat d'assurance correspondant;
- c.<sup>154</sup> des déductions des provisions mathématiques d'inventaire ne sont autorisées que pour le risque d'intérêt et pour les frais d'acquisition non amortis;
- d. l'assurance réduite est de même nature que l'assurance sur la vie initiale; si l'entreprise d'assurance s'écarte de cette règle, elle doit le justifier;
- e. le taux de zillmérisation à la base de la déduction pour frais d'acquisition non amortis ne peut excéder les pourcentages fixés par la FINMA. Ces pourcentages tiennent compte des différences entre les couvertures contractuelles;
- f. la FINMA communique de manière appropriée les pourcentages selon la let. e et la base ayant servi à leur calcul;
- g.<sup>155</sup> le total des déductions pour risque d'intérêt et pour frais d'acquisition non amortis ne doit pas dépasser un tiers des provisions mathématiques d'inventaire.

<sup>3</sup> Pour son approbation, la FINMA peut se fonder sur un rapport de l'actuaire responsable.

<sup>152</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>153</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>154</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>155</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 128 Choix du capital**

Si l'entreprise d'assurance permet d'opter pour un capital, la prestation en capital doit être mentionnée dans les bases contractuelles. Dans ce cas, l'entreprise d'assurance ne peut opérer de déductions sur la valeur de rachat.

**Art. 129 Limitation des prêts sur police**

1 L'entreprise d'assurance ne peut accorder de prêts qu'en relation avec des contrats d'assurance susceptibles d'être rachetés (prêts sur police).

2 La somme des prêts sur police que l'entreprise d'assurance accorde à un preneur d'assurance ne peut excéder la valeur de rachat du contrat d'assurance.

**Section 3 Exigences concernant les contrats d'assurance sur la vie****Art. 129a<sup>156</sup> Information dans l'assurance sur la vie non qualifiée: offre individuelle  
(art. 31 LSA)**

1 Avant la conclusion d'une assurance sur la vie non qualifiée, l'entreprise d'assurance doit fournir au preneur d'assurance les informations prévues au présent article. Cette disposition ne porte pas atteinte aux autres obligations d'information incombant à l'entreprise d'assurance.

2 L'entreprise d'assurance doit informer sur le niveau d'une éventuelle évolution future de la valeur des contrats d'assurance avec processus d'épargne du point de vue du preneur d'assurance. Dans ce but, elle soumet plusieurs exemples de calcul tenant compte des prélèvements techniques prévus au contrat.

3 Ces exemples de calcul comprennent au moins un scénario de rendement favorable, un scénario défavorable et un scénario moyen.

4 Pour chacun des trois scénarios de rendement prévus à l'al. 3, le calcul de la prestation à l'échéance et des valeurs de rachat doit être indiqué compte tenu des éventuelles garanties contractuelles et des excédents dégagés le cas échéant dans le scénario de rendement en question.

5 Le scénario de rendement moyen doit présenter tous les coûts sauf les coûts liés aux risques sous forme de réduction de rendement en pour-cent par an et les coûts liés aux risques en termes nominaux. Les primes des assurances complémentaires à l'assurance sur la vie peuvent être comptabilisées séparément.

6 L'entreprise d'assurance doit signaler que les exemples de calcul reposent sur des hypothèses et ne permettent pas de prévoir avec certitude les évolutions futures. Elle doit préciser par ailleurs qu'aucun engagement contractuel ne peut être déduit des exemples de calcul.

7 La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution pour les al. 2 à 6.

<sup>156</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 129b<sup>157</sup>** Information dans l'assurance sur la vie qualifiée: offre individuelle  
(art. 31 LSA)

<sup>1</sup> Avant la conclusion d'une assurance sur la vie qualifiée, l'entreprise d'assurance doit informer le preneur d'assurance des variantes de produits proposées et des caractéristiques propres à chaque produit, notamment au moyen d'exemples de calcul individualisés. Cette disposition ne porte pas atteinte aux autres obligations d'information incombant à l'entreprise d'assurance.

<sup>2</sup> Les exemples de calcul individualisés comprennent au moins les éléments suivants:

- a. le montant et la nature du dépôt;
- b. l'échéance du contrat d'assurance;
- c. au moins un scénario de rendement favorable, un scénario de rendement moyen et un scénario de rendement défavorable; les exemples de calcul doivent illustrer, dans ces scénarios de rendement, les avantages et les risques de l'assurance vie qualifiée, en tenant compte notamment des actifs sous-jacents et de la durée du contrat; le scénario de rendement défavorable doit présenter un rendement inférieur à celui d'un placement sans risque; les rendements comptabilisés sont les rendements bruts;
- d. le cas échéant, les prestations garanties;
- e. le calcul de la prestation à l'échéance et des valeurs de rachat dans les trois scénarios de rendement; le cas échéant, les garanties contractuelles doivent être prises en compte;
- f. l'indication des coûts dans le scénario de rendement moyen, composée:
  1. du rendement brut,
  2. de la réduction du rendement en pourcentage pour tous les coûts sauf les coûts liés aux risques,
  3. du rendement net en tant que différence entre le rendement brut et la réduction du rendement,
  4. des coûts liés aux risques en termes nominaux,
  5. le cas échéant, des primes comptabilisées séparément pour les assurances complémentaires à l'assurance sur la vie qualifiée.

<sup>3</sup> Les informations mentionnées à l'al. 2 doivent être déterminées de la façon suivante:

- a. le rendement brut est le rendement des actifs sous-jacents au processus de placement avant toute déduction telle que celle des commissions sur les fonds, qui est pris pour base dans le calcul à la prestation à l'échéance;
- b. les coûts liés aux risques sont la somme des primes de risque versées pour couvrir le risque biométrique;
- c. 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 liés aux risques et de la prestation à l'échéance;

<sup>157</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- d. la réduction du rendement est la différence entre le rendement brut et le rendement net.

<sup>4</sup> Les exemples de calcul individualisés doivent être conçus de manière à tenir compte des particularités des opérations de capitalisation et des tontines.

<sup>5</sup> L'entreprise d'assurance doit signaler que les exemples de calcul reposent sur des hypothèses et ne permettent pas de prévoir l'avenir avec certitude. Elle doit par ailleurs préciser qu'aucun engagement contractuel ne peut être déduit des exemples de calcul.

<sup>6</sup> La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution pour les al. 2 à 5.

**Art. 129c<sup>158</sup>** Information dans l'assurance sur la vie qualifiée:  
indemnisation de tiers  
(art. 39*b*, al 2, LSA)

<sup>1</sup> Les indemnisations perçues par des tiers en lien avec les assurances sur la vie qualifiées et qui, par nature, ne peuvent pas être transmises aux preneurs d'assurance, notamment les indemnisations non monétaires, doivent être publiées par l'entreprise d'assurance en tant que conflit d'intérêts au sens de l'art. 14*a* LSA.

<sup>2</sup> Les sociétés du groupe auquel appartient l'entreprise d'assurance sont considérées comme des tiers pour l'entreprise d'assurance.

**Art. 129d<sup>159</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée:  
préparation  
(art. 39/LSA)

<sup>1</sup> La feuille d'information de base doit être mise à la disposition des preneurs d'assurance sur un support durable au sens de l'art. 14*c*, al. 4, ou par l'intermédiaire d'un site Internet.

<sup>2</sup> Si elle est mise à disposition par l'intermédiaire d'un site Internet, l'entreprise d'assurance doit:

- veiller à ce que la feuille d'information de base puisse à tout moment être consultée, téléchargée et saisie sur un support durable;
- communiquer aux preneurs d'assurance l'adresse du site Internet et l'endroit où ces informations peuvent y être consultées.

<sup>3</sup> La feuille d'information de base doit être mise à la disposition des preneurs d'assurance de manière à ce qu'il leur reste suffisamment de temps pour comprendre les informations qui y figurent en vue de la conclusion du contrat ou de la fourniture de la prestation d'assurance.

<sup>158</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>159</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

**Art. 129e<sup>160</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée:  
contenu  
(art. 39f LSA)

<sup>1</sup> Le contenu de la feuille d'information de base doit répondre aux exigences de l'annexe 4.

<sup>2</sup> Les exigences par produit relevant du droit spécial sont réservées.

<sup>3</sup> La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution, afin notamment d'assurer la compréhensibilité de la feuille d'information de base.

**Art. 129f<sup>161</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée:  
ampleur, langue et conception  
(art. 39f LSA)

<sup>1</sup> La feuille d'information de base doit être rédigée dans l'une des langues suivantes:

- a. une langue officielle;
- b. l'anglais;
- c. la langue de correspondance des preneurs d'assurance.

<sup>2</sup> La conception et l'ampleur de la feuille d'information de base doivent correspondre au modèle présenté à l'annexe 4.

**Art. 129g<sup>162</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée:  
tiers qualifiés pour son établissement  
(art. 39b, al. 3, LSA)

<sup>1</sup> Sont réputées tiers qualifiés les personnes pouvant garantir que la feuille d'information de base est établie de manière professionnelle.

<sup>2</sup> Le contrôle de la qualification incombe à l'entreprise d'assurance.

**Art. 129h<sup>163</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée:  
version provisoire  
(art. 39b, al. 4, LSA)

Si une feuille d'information de base contient des renseignements indicatifs, les preneurs d'assurance doivent en être informés dans la feuille d'information de base. Les renseignements indicatifs doivent être reconnaissables comme tels.

<sup>160</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

<sup>161</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

<sup>162</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

<sup>163</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

**Art. 129i<sup>164</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: informations sur le type et les caractéristiques  
(art. 39c, al. 2, let. b, LSA)

L'entreprise d'assurance doit décrire aux assurés de manière compréhensible, en particulier:

- a. le processus d'épargne;
- b. la couverture d'assurance;
- c. l'échéance de l'assurance sur la vie qualifiée.

**Art. 129j<sup>165</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: informations relatives aux coûts  
(art. 39c, al. 2, let. d, LSA)

1 La feuille d'information de base contient des informations sur les coûts uniques et récurrents, y compris les coûts occasionnés lors de la conclusion et du rachat de l'assurance sur la vie qualifiée.

2 Les coûts impossibles à déterminer précisément à l'avance ou qui ne peuvent l'être qu'au prix d'efforts disproportionnés doivent être indiqués par approximation ou par ordre de grandeur. Si une telle indication n'est pas non plus possible ou ne l'est qu'au prix d'efforts disproportionnés, une communication à ce sujet doit être publiée et accompagnée d'une indication du risque de taxes, d'impôts ou d'autres coûts supplémentaires.

**Art. 129k<sup>166</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: vérification et modification  
(art. 39e LSA)

Les informations contenues dans la fiche d'information de base doivent être vérifiées régulièrement, mais au moins une fois par an, tant que l'assurance sur la vie qualifiée est proposée.

**Art. 129l<sup>167</sup>** Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: documents étrangers  
(art. 39b, al. 2, et 39f LSA)

1 Les documents établis selon des législations étrangères qui sont indiqués à l'annexe 5 sont considérés comme équivalents à la feuille d'information de base pour les assurances sur la vie qualifiées au sens de l'art. 39b, al. 2, LSA et peuvent être utilisés en lieu et place de celle-ci.

<sup>164</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

<sup>165</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

<sup>166</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

<sup>167</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

<sup>2</sup> La mise à disposition des documents est régie par l'art. 129d.

**Art. 129m<sup>168</sup>** Vérification du caractère approprié dans l'assurance sur la vie qualifiée  
(art. 39j LSA)

<sup>1</sup> Lors de la vérification du caractère approprié de l'assurance sur la vie pour les preneurs d'assurance, l'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance doit examiner:

- a. si l'assurance sur la vie qualifiée est financièrement supportable pour le preneur d'assurance;
- b. si le profil de risque de l'assurance sur la vie qualifiée correspond à la capacité de risque du preneur d'assurance;
- c. si l'échéance de l'assurance sur la vie qualifiée est conciliable avec la situation de vie et les objectifs de placement du preneur d'assurance.

<sup>2</sup> Pour les preneurs d'assurance qui agissent par l'intermédiaire d'un mandataire, l'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance tient compte des connaissances et de l'expérience de ce mandataire pour vérifier le caractère approprié de l'assurance sur la vie qualifiée.

**Art. 129n<sup>169</sup>** Documentation dans l'assurance sur la vie qualifiée  
(art. 39k LSA)

Les entreprises d'assurance et les intermédiaires d'assurance doivent établir la documentation de manière à pouvoir rendre des comptes aux preneurs d'assurance dans les dix jours ouvrables.

**Art. 129o<sup>170</sup>** Reddition de compte dans l'assurance sur la vie qualifiée  
(art. 39k LSA)

La reddition de comptes s'effectue au moyen d'un support durable au sens de l'art. 14c, al. 4. Elle intervient aux intervalles de temps convenus avec les preneurs d'assurance ou à leur demande.

**Art. 129p<sup>171</sup>** Publicité dans l'assurance sur la vie qualifiée  
(art. 39i LSA)

<sup>1</sup> Est considérée comme publicité toute communication adressée aux preneurs d'assurance et visant à attirer l'attention sur certaines assurances sur la vie qualifiées.

<sup>168</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>169</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>170</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>171</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>2</sup> Ne sont pas considérées comme publicités en tant que telles:

- a. l'identification d'assurances sur la vie qualifiées, qu'elle soit accompagnée ou non de la publication de prix, de cours ou de valeurs nettes d'inventaire, de listes ou d'évolutions de cours, d'impôts ou de valeurs de rachat;
- b. les annonces concernant les émetteurs ou les transactions, en particulier lorsque celles-ci sont prescrites par la loi, par le droit de la surveillance ou par des règlements régissant des plateformes de négociation;
- c. la mise à disposition ou la transmission de communications par l'entreprise d'assurance aux preneurs d'assurance actuels;
- d. les articles parus dans la presse spécialisée.

#### **Art. 130      Participation aux excédents**

Lorsqu'un droit aux excédents est prévu, l'entreprise d'assurance indique au moins ce qui suit dans les bases contractuelles:

- a. les modalités de la distribution des parts d'excédents, en particulier de celles qui sont distribuées chaque année et de celles qui ne sont distribuées qu'à l'échéance du contrat;
- b. le moment à partir duquel la première distribution de parts est effectuée;
- c. si les excédents sont distribués par anticipation ou à terme échu;
- d. l'utilisation des parts distribuées chaque année;
- e. le fait que le preneur d'assurance est renseigné annuellement sur la distribution et le cumul des parts d'excédents qui lui ont été distribuées;
- f. les modalités d'une modification du système des excédents en cours de contrat et l'obligation préalable de communiquer une telle modification à la FINMA.

#### **Art. 131      Assurance d'enfants**

<sup>1</sup> Si un enfant assuré dans le cadre d'une assurance décès ou d'une assurance complémentaire en cas de décès par accident, décède avant d'avoir atteint l'âge de deux ans et six mois, le capital que l'entreprise d'assurance est autorisée à payer en cas de décès est de 2500 francs au maximum. Si l'enfant décède avant d'avoir atteint l'âge de douze ans révolus, le montant du capital que l'entreprise d'assurance est autorisée à payer en cas de décès est de 20 000 francs au maximum pour l'ensemble des contrats sur la tête de l'enfant en cours chez elle.

<sup>2</sup> Si elle dépasse la somme en cas de décès visée à l'al. 1, la somme des primes payées pour l'enfant, majorée d'un intérêt de 5 %, doit être remboursée.

#### **Art. 132      Clauses d'adaptation des primes**

<sup>1</sup> L'entreprise d'assurance ne peut adapter les primes d'un contrat d'assurance sur la vie en cours à de nouvelles circonstances que lorsque cela est expressément prévu dans le contrat.

<sup>2</sup> Elle ne peut prévoir aucune clause d'adaptation des primes qui supprime une garantie de tarif.

<sup>3</sup> Elle ne peut prévoir aucune adaptation si une rente est en cours.

<sup>4</sup> Les primes ne peuvent être adaptées que lorsque les circonstances constituant la base de calcul des primes ont profondément changé.

## Section 4 Contrats d'assurance de solde de dette

### Art. 133 Définition

Sont des assurances de solde de dette, les assurances temporaires en cas de décès servant à garantir les paiements périodiques en relation avec des contrats de vente, de crédit, de bail, de crédit-bail (leasing) ou d'investissement (contrats individuels). Le risque d'incapacité de gain peut être coassuré.

### Art. 134 Contenu du contrat

<sup>1</sup> Le contrat d'assurance collectif et les contrats individuels qui lui sont liés contiennent toutes les informations déterminantes pour les assurés concernant leurs droits et obligations. Ils règlent notamment les effets sur les rapports d'assurance individuels de l'échéance, de la fin anticipée ou d'une suspension du contrat collectif, ainsi que d'un remboursement anticipé du solde de la dette ou d'un changement de propriétaire.

<sup>2</sup> Le contrat d'assurance collectif et les contrats individuels qui lui sont liés précisent en outre que:

- a. le preneur d'assurance ne peut mettre à la charge de l'assuré que le montant de la prime qui lui est compté par l'entreprise d'assurance, droit de timbre compris;
- b. le preneur ne peut se faire céder le droit de l'assuré à des prestations d'assurance que jusqu'à concurrence du solde effectif restant dû;
- c. les parts de prime non utilisées sont restituées aux assurés selon l'art. 135, pour autant que ceux-ci aient contribué au financement de la prime non utilisée;
- d. le solde de la dette de l'assuré s'éteint dans la mesure des prestations de l'entreprise d'assurance au preneur d'assurance.

### Art. 135 Restitution de parts de prime non utilisées

<sup>1</sup> En cas de fin anticipée du contrat individuel, l'entreprise d'assurance restitue les parts de prime non utilisées au preneur d'assurance.

<sup>2</sup> La restitution est effectuée directement à l'assuré si l'entreprise d'assurance s'y est obligée dans le contrat collectif.

## Chapitre 2

### Excédents dans l'assurance sur la vie en dehors de la prévoyance professionnelle

#### Art. 136 Fonds d'excédents

- 1 Les entreprises d'assurance constituent un fonds d'excédents pour les contrats d'assurance sur la vie en dehors de l'assurance prévoyance professionnelle. Le fonds d'excédents est une position actuarielle du bilan destinée à résERVER les parts d'excédents revenant aux preneurs d'assurance.
- 2 La part des excédents réalisée durant un exercice et attribuée à un groupe d'assurés est thésaurisée dans le fonds d'excédents.
- 3 Les parts d'excédents à distribuer aux preneurs d'assurance ne peuvent être prélevées que sur le fonds d'excédents.
- 4 Chaque année, au moins 20 % des excédents accumulés dans le fonds d'excédents en sont prélevés et distribués aux preneurs d'assurance.
- 5 L'entreprise d'assurance peut prélever des montants manquants dans le fonds d'excédents uniquement lorsque ses revenus ne suffisent pas à la constitution des provisions techniques selon le plan d'exploitation.

#### Art. 137 Distribution des parts d'excédents

- 1 Les parts d'excédent sont distribuées aux preneurs d'assurance selon des méthodes actuarielles reconnues sans que cela ne conduise à une inégalité de traitement abusive.
- 2 Dès qu'elles sont distribuées aux ayants droit, les parts d'excédents sont réputées dues. Elles doivent être payées conformément aux réglementations contractuelles ou, si la capitalisation des parts d'excédents a été convenue par les parties, elles doivent figurer dans une position actuarielle du bilan créée à cet effet.
- 3 Le système de participation aux excédents prévu dans un contrat en cours ne peut être changé en défaveur du preneur d'assurance.

#### Art. 138 Excédent final

- 1 Lorsque le contrat d'assurance sur la vie prévoit une part d'excédents finale, une provision individuelle distincte est constituée à cet effet et alimentée chaque année. La part d'excédents finale ne peut découler uniquement de la situation bénéficiaire à la fin du contrat.
- 2 Les provisions correspondant à la part d'excédents finale, qui sont dissoutes parce que le contrat d'assurance sur la vie prend totalement ou partiellement fin avant son échéance pour cause de décès ou de rachat, sont créditées au fonds d'excédents, à moins qu'elles ne soient payées au preneur d'assurance.
- 3 Lorsque la part d'excédents finale est la composante d'excédents la plus importante du contrat, l'entreprise d'assurance doit garantir contractuellement au preneur d'assurance qu'en cas de décès ou de rachat, une partie adéquate de la part d'excédents finale lui reviendra.

**Chapitre 3****Dispositions particulières pour les assurances de prévoyance professionnelle****Section 1 Comptabilité annuelle et devoirs d'information****Art. 139 Comptabilité annuelle**

<sup>1</sup> Pour les assurances de prévoyance professionnelle, une comptabilité annuelle est tenue séparément. Les biens de la fortune liée des assurances de la prévoyance professionnelle sont énumérés dans la comptabilité.

<sup>2</sup> Les biens ne peuvent être transférés de la comptabilité de la prévoyance professionnelle vers celle du reste des affaires qu'à la valeur comptable, et inversement. La différence entre la valeur comptable et la valeur du marché est reportée dans la comptabilité de la prévoyance professionnelle comme profit ou perte. Si une valeur du marché fait défaut, l'entreprise d'assurance détermine la valeur proche du marché. La FINMA doit approuver la méthode d'évaluation.

**Art. 140 Devoirs d'information**

L'entreprise d'assurance transmet aux preneurs d'assurance, dans les cinq mois qui suivent la date du bilan:

- a. la comptabilité des assurances de prévoyance professionnelle;
- b. les indications concernant l'attribution au fonds d'excédents et la distribution des parts excédents, et
- c. toutes les autres informations nécessaires aux preneurs d'assurance pour remplir leurs obligations légales d'information.

**Section 2 Participation aux excédents****Art. 141 Droit aux parts d'excédents**

<sup>1</sup> Les preneurs d'assurance ont droit à des parts d'excédents en application de la présente section.

<sup>2</sup> Sous réserve de l'art. 152, al. 3, les parts d'excédents sont distribuées une première fois à l'échéance de la première année d'assurance.

**Art. 142 Principes généraux de calcul**

<sup>1</sup> L'attribution au fonds d'excédents est calculée sur la base de la comptabilité. Les positions du résultat sont réparties entre les processus d'épargne, de risque et de frais.

<sup>2</sup> L'attribution au fonds d'excédents est calculée au moins une fois par année.

**Art. 143**      Processus d'épargne et composante épargne  
(art. 37, al. 2, let. b, LSA)<sup>172</sup>

<sup>1</sup> Le processus d'épargne comprend:

- a. l'alimentation de l'avoir de vieillesse;
- b. la conversion de l'avoir de vieillesse en rentes de vieillesse;
- c. le règlement des rentes de vieillesse en cours et des rentes d'enfants de retraités qui leur sont liées.

<sup>2</sup> Le produit du processus d'épargne (composante épargne) correspond:

- a. aux produits des capitaux comptabilisés, après déduction des frais de placement et de gestion des capitaux (produit net du capital), et
- b. aux primes de garantie versées pour la conversion en rentes.<sup>173</sup>

<sup>3</sup> Les dépenses du processus d'épargne correspondent au paiement des intérêts techniques au taux d'intérêt garanti et à la liquidation des rentes de vieillesse en cours et des rentes d'enfants de retraités, ainsi que des polices de libre passage.

**Art. 144**      Processus et composante de risque

<sup>1</sup> Le processus de risque comprend:

- a. le paiement des prestations en cas de décès et leur liquidation, sous forme de prestations en capital, de rentes de veuves, de veufs et d'orphelins;
- b. le paiement de prestations en cas d'invalidité et leur liquidation, sous forme de capital, de rentes, de rentes d'enfants d'invalides et de libération du service des primes, et
- c. la liquidation des expectatives liées à des rentes de vieillesse en cours et des rentes de survivants qui en résultent.

<sup>2</sup> Le produit du processus de risque (composante risque) correspond aux primes de risque échues.

<sup>3</sup> Les dépenses du processus de risque comprennent les charges en relation avec des prestations d'assurance et le traitement des cas d'assurance, en particulier les charges liées à la constitution de la réserve mathématique de nouvelles rentes d'invalides et de survivants, à la liquidation de rentes d'invalides et de survivants en cours, ainsi qu'à l'inclusion du résultat de la réassurance.

<sup>172</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>173</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 145** Processus et composante de frais

<sup>1</sup> Le processus de frais comprend les dépenses pour la gestion et la distribution de solutions d'assurance dans la prévoyance professionnelle. La liquidation des rentes de vieillesse, de survivants et d'invalidité en cours n'est pas prise en considération dans le processus de frais.

<sup>2</sup> Le produit du processus de frais (composante frais) correspond aux primes de frais dues, sans prendre en considération les coûts de placement des capitaux, de gestion des capitaux, de paiement des rentes et de liquidation pour les rentes en cours.

<sup>3</sup> Les dépenses du processus de frais correspondent aux frais de gestion et de distribution des assurances de la prévoyance professionnelle.

**Art. 146** Cas particuliers

<sup>1</sup> Les contrats d'assurance ou parties de contrats prévoyant des comptes de recettes et de dépenses particuliers ne sont pas pris en considération pour calculer les composantes visées aux art. 143 à 145.

<sup>2</sup> Les contrats d'assurance ou parties de contrats prévoyant le transfert du risque de placement des capitaux au preneur d'assurance ne sont pas pris en compte pour calculer la composante épargne visée à l'art. 143.

<sup>3</sup> Les contrats de type purement Stop Loss ne sont pas pris en considération pour les composantes risque et frais selon les art. 144 et 145.

<sup>4</sup> Les contrats d'assurance visés aux al. 1 à 3 doivent figurer dans les comptes séparément pour les processus correspondants.

<sup>5</sup> Les art. 152, al. 3, et 153, al. 1, 2<sup>e</sup> partie de la phrase, ne s'appliquent pas à ces contrats d'assurance.

**Art. 147** Quote-part minimum et quote-part de distribution

(art. 37, al. 3, let. c, LSA)<sup>174</sup>

<sup>1</sup> Une partie des composantes visées aux art. 143 à 145 doit être utilisée en faveur des preneurs d'assurance (quote-part de distribution). La quote-part de distribution comprend au moins 90 % des composantes (quote-part minimum).

<sup>2</sup> Si la composante épargne atteint 6 % ou plus de la réserve mathématique et que le taux minimum prévu à l'art. 15 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP)<sup>175</sup> correspond à deux tiers ou moins de ce taux en pour-cent, les excédents sont répartis de la manière suivante:

- a.<sup>176</sup> 4 % de la composante épargne en faveur de l'entreprise d'assurance;
- b. 90 % du résultat en faveur des preneurs d'assurance et 10 % en faveur de l'entreprise d'assurance. Par résultat, on entend le solde total positif selon l'art.

<sup>174</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>175</sup> RS 831.40

<sup>176</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

149, al. 1 et 3, déduction faite des montants prévus par le plan d'exploitation pour la constitution de provisions, selon l'art. 149, al. 1, let. a.

<sup>3</sup> Si une entreprise d'assurance doit accroître ses fonds propres pour satisfaire aux exigences en matière de solvabilité, ou que la part de la différence entre la somme des composantes et la quote-part de distribution, qui est attribuée au capital propre, est disproportionnée par rapport à l'attribution au fonds d'excédents, elle en informe la FINMA. Celle-ci peut, sur demande ou d'office, adopter une réglementation s'écartant des al. 1 et 2.

<sup>4</sup> La quote-part de distribution est soumise pour approbation, avec la preuve de l'utilisation.

#### **Art. 148 Utilisation de la quote-part de distribution**

<sup>1</sup> La quote-part de distribution est d'abord utilisée pour les dépenses des processus d'épargne, de risque et de coût.

<sup>2</sup> Le solde global correspond à la quote-part de distribution après déduction des dépenses des processus d'épargne, de risque et de coût.

#### **Art. 149 Procédure en cas de solde global positif**

<sup>1</sup> Un solde global positif est utilisé conformément au plan d'exploitation de l'entreprise d'assurance en vue:

- a. de constituer des provisions pour:
  1. le risque de longévité,
  2. les lacunes de couverture futures lors de la conversion en rentes,
  3. les cas d'assurance annoncés mais non encore liquidés, y compris les renforcements de réserves mathématiques pour les rentes d'invalides et de survivants,
  4. les cas d'assurance survenus mais non encore annoncés,
  5. les fluctuations des sinistres,
  6. les fluctuations de la valeur des placements de capitaux,
  7. les garanties de taux d'intérêt,
  8. le changement et l'assainissement des tarifs;
- b. de couvrir les frais d'acquisition de capital risque supplémentaire, sous réserve de l'accord de la FINMA;
- c. d'alimenter le fonds d'excédents.

<sup>2</sup> Les provisions constituées selon l'al. 1, let. a, qui ne sont plus nécessaires sont attribuées au fonds d'excédents.

<sup>3</sup> Le capital risque visé à l'al. 1, let. b, ne peut être acquis qu'avec l'autorisation de la FINMA; il peut être utilisé pour satisfaire à des exigences du droit de la surveillance ou pour améliorer le rendement des placements de capitaux dans l'intérêt des assurés.

**Art. 150** Procédure en cas de solde global négatif

Si le solde global est négatif, les mesures suivantes sont prises l'une après l'autre, jusqu'à ce que le découvert soit compensé:

- a. les provisions qui ne sont plus nécessaires sont dissoutes;
- b. la quote-part de distribution est augmentée;
- c. le découvert est reporté et imputé au fonds d'excédents l'année suivante, au maximum à concurrence du fonds d'excédents existant;
- d. le déficit est couvert par les fonds propres libres.

**Art. 151** Fonds d'excédents

<sup>1</sup> Le fonds d'excédents est une position actuarielle du bilan destinée à résERVER les parts d'excédents revenant aux preneurs d'assurance.

<sup>2</sup> Sous réserve de l'art. 150, let. c, les montants crédités au fonds d'excédents ne peuvent être utilisés que pour distribuer les parts d'excédents aux preneurs d'assurance.

**Art. 152** Conditions de distribution des parts d'excédents

<sup>1</sup> Les parts d'excédents pour les preneurs d'assurance sont prélevées exclusivement du fonds d'excédents.

<sup>2</sup> Les montants attribués au fonds d'excédents sont distribués aux preneurs d'assurance au plus tard dans les cinq ans.

<sup>3</sup> Si le solde global est négatif, aucune part d'excédents ne peut être distribuée pour l'année concernée.

**Art. 153** Principes de distribution des parts d'excédents

<sup>1</sup> Les parts d'excédents accumulées dans le fonds d'excédents sont distribuées selon des méthodes actuarielles reconnues, mais au maximum à concurrence des deux tiers du fonds d'excédents par année.

<sup>2</sup> Les parts d'excédents sont distribuées aux institutions de prévoyance en fonction de la part à la réserve mathématique, du cours des sinistres pour les risques assurés et des dépenses de gestion causées, tout en tenant compte de l'art. 68a LPP<sup>177</sup>.

<sup>3</sup> Pour des motifs particuliers, la FINMA peut prononcer des dérogations à la règle des deux tiers selon l'al. 1.

**Art. 154<sup>178</sup>**

<sup>177</sup> RS 831.40

<sup>178</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

## Chapitre 4 Assurance-maladie et assurance-accidents

**Art. 154a<sup>179</sup>** Utilisation de provisions techniques qui ne sont plus nécessaires  
(art. 31, al. 1, 38 et 46, al. 1, let. f et g, LSA)

1 Dans le domaine de l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale, la FINMA peut édicter des dispositions d'exécution concernant l'utilisation des fonds libérés par la dissolution de provisions techniques qui ne sont plus nécessaires.

2 Elle tient compte en particulier de la personne qui a financé les provisions.

3 L'art. 155, al. 1, est réservé.

**Art. 155<sup>180</sup>** Restitution de provisions de vieillissement  
(art. 16 LSA)

1 L'entreprise d'assurance qui est tenue de constituer des provisions de vieillissement peut prévoir le remboursement d'une partie d'entre elles à la personne assurée en cas de dissolution anticipée du contrat.

2 L'entreprise d'assurance doit soumettre à la FINMA pour approbation un plan pour le remboursement d'une part des provisions de vieillissement. Ce plan doit notamment contenir les bases de calcul des valeurs de règlement. Les dispositions relatives à la valeur de règlement doivent être intégrées dans les conditions générales d'assurance.

3 Les valeurs de règlement sont approuvées aux conditions suivantes:

- a. elles s'appuient sur le montant qui a été cumulé pour le preneur d'assurance jusqu'au moment de la dissolution du contrat et calculé à l'aide des bases tarifaires du contrat d'assurance correspondant;
- b. le cours individuel des sinistres du preneur d'assurance n'est pas pris en compte;
- c. des déductions appropriées ne sont possibles que pour réduire le risque de cessation en masse et pour les coûts de conclusion non amortis.

4 Les provisions techniques doivent couvrir à tout moment les valeurs de règlement.

5 L'entreprise d'assurance doit informer le preneur d'assurance du montant de la valeur de règlement:

- a. au moins une fois par an;
- b. à la demande du preneur d'assurance;
- c. à chaque adaptation des primes.

<sup>179</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>180</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 156** Portefeuilles fermés

<sup>1</sup> Si une entreprise d'assurance n'inclut plus de contrats d'assurance dans un portefeuille (portefeuille fermé), les preneurs d'assurance de ce portefeuille ont le droit de conclure, en remplacement du contrat d'assurance en cours, un contrat aussi équivalent que possible intégré dans un portefeuille ouvert de l'entreprise d'assurance ou d'une entreprise d'assurance appartenant au même groupe d'assurance, pour autant que l'entreprise d'assurance ou l'entreprise du groupe exploite un tel portefeuille ouvert.

<sup>2</sup> L'entreprise d'assurance doit informer sans délai les preneurs d'assurance concernés de l'existence de ce droit, ainsi que des couvertures d'assurance qu'elle offre dans des portefeuilles ouverts.

<sup>3</sup> L'âge et l'état de santé du preneur d'assurance à la conclusion du contrat en cours sont déterminants pour le passage au nouveau contrat.

**Art. 157** Classes de tarif et tarification empirique dans l'assurance-maladie collective d'indemnités journalières

L'art. 123 s'applique également à l'assurance-maladie collective d'indemnités journalières.

**Art. 158** For dans l'assurance-maladie collective d'indemnités journalières

Lorsqu'elles concluent un contrat collectif d'assurance-maladie d'indemnités journalières avec un employeur, les entreprises d'assurance sont tenues de prévoir un for au lieu de travail du travailleur, en sus du for spécial.

**Art. 159** Assurance d'enfants

Pour l'assurance individuelle ou collective d'enfants en cas d'accidents, l'art. 131 s'applique par analogie.

**Art. 160** Assurance-invalidité

Lorsqu'une entreprise d'assurance exploite l'assurance-invalidité dans le cadre de l'assurance-maladie et accidents, les dispositions applicables à l'assurance-maladie et accidents s'appliquent également à l'assurance-invalidité.

**Art. 160a<sup>181</sup>** Coordination entre autorités de surveillance

<sup>1</sup> La FINMA et l'autorité de surveillance au sens de la LSAMal<sup>182</sup> coordonnent leurs activités de surveillance lorsque la pratique d'une assurance au sens de l'art. 2, al. 2, LSAMal a ou peut avoir une influence sur l'assurance-maladie sociale. Ont une influence sur l'assurance-maladie sociale notamment:

<sup>181</sup> Introduit par l'annexe ch. 6 de l'O du 18 nov. 2015 sur la surveillance de l'assurance-maladie, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2016 (RO 2015 5165).

<sup>182</sup> RS 832.12

- a. des fonds propres insuffisants;
- b. des provisions insuffisantes;
- c. une violation des dispositions sur la fortune liée;
- d. le transfert d'un portefeuille d'assurance au sens des art. 51, al. 2, let. d, et 62 LSA;
- e. une modification de la structure juridique de la société ou du groupe d'assurance ou une participation au sens de l'art. 21 LSA;
- f. toute infraction pénale ayant ou pouvant avoir une influence sur la pratique de l'assurance-maladie sociale;
- g. une violation des dispositions sur la garantie d'une activité irréprochable, sur la gestion des risques et sur la révision;
- h. une situation financière compromise;
- i. des mesures conservatoires au sens de l'art. 51 LSA;
- j. une violation des dispositions du droit de la surveillance.

<sup>2</sup> La FINMA et l'autorité de surveillance visée à l'al. 1 peuvent également coordonner leurs activités de surveillance en procédant à des échanges réguliers d'informations sur les entités soumises à leur surveillance.

## Chapitre 5 Assurance de la protection juridique

### Section 1 Dispositions générales

#### Art. 161 Objet

Par un contrat d'assurance de la protection juridique, l'entreprise d'assurance assume, contre le paiement d'une prime, le risque de devoir supporter des frais occasionnés par des affaires juridiques ou de fournir des services dans de telles affaires.

#### Art. 162 Exceptions au champ d'application

Les art. 163 à 170 de la présente ordonnance et l'art. 32, al. 1, LSA ne s'appliquent pas:

- a. à l'activité de l'entreprise d'assurance de responsabilité civile exercée pour défendre ou représenter un de ses assurés en responsabilité civile dans une procédure judiciaire ou administrative, dans la mesure où cette activité est exercée également dans son intérêt au titre de cette assurance;
- b. aux litiges ou aux prétentions en rapport avec l'utilisation de navires de mer.

#### Art. 163 Devoir d'information

L'entreprise d'assurance dont la garantie intervient, qui exploite l'assurance de la protection juridique en même temps que d'autres branches d'assurance (entreprise d'assurance multibranche), et qui n'a pas confié le règlement des sinistres à une entreprise

juridiquement distincte selon l'art. 32, al. 1, let. a, LSA, informe l'assuré immédiatement après réception de l'avis de sinistre, par lettre prouvant la remise au destinataire, du droit de choix dont il dispose selon l'art. 32, al. 1, let. b, LSA.

## Section 2    **Entreprise gestionnaire des sinistres**

### **Art. 164       Organisation**

<sup>1</sup> L'entreprise gestionnaire des sinistres selon l'art. 32, al. 1, let. a LSA est soit une entreprise d'assurance qui n'exploite que l'assurance de la protection juridique, soit une société anonyme ou coopérative qui ne fournit aucun service en liaison avec le règlement des sinistres dans d'autres branches d'assurance que la protection juridique.

<sup>2</sup> L'entreprise gestionnaire des sinistres doit avoir son siège ou une succursale en Suisse.

<sup>3</sup> Les personnes chargées de la haute direction, de la surveillance et du contrôle de l'entreprise gestionnaire des sinistres, ainsi que de sa direction et de sa représentation ne peuvent exercer aucune activité pour une entreprise d'assurance multibranche.

<sup>4</sup> Les membres du personnel de l'entreprise gestionnaire des sinistres employés au règlement des sinistres ne peuvent exercer aucune activité comparable pour l'entreprise d'assurance multibranche.

### **Art. 165       Relation entre entreprise d'assurance multibranche et entreprise gestionnaire des sinistres**

<sup>1</sup> Le contrat conclu entre l'entreprise d'assurance et l'entreprise gestionnaire des sinistres doit notamment:

- a. contenir une clause selon laquelle la FINMA peut contrôler le traitement des dossiers auprès de l'entreprise gestionnaire des sinistres;
- b. prévoir que l'assuré ne peut faire valoir les prétentions fondées sur le contrat d'assurance de la protection juridique qu'à l'égard de l'entreprise gestionnaire des sinistres.

<sup>2</sup> Il est interdit à l'entreprise d'assurance, lorsqu'il existe un conflit d'intérêts, de donner à l'entreprise gestionnaire des sinistres des instructions sur le traitement des dossiers pouvant être préjudiciables à la personne assurée.

<sup>3</sup> Il est interdit à l'entreprise gestionnaire des sinistres, lorsqu'il existe un conflit d'intérêts, de donner à l'entreprise d'assurance des informations sur les dossiers traités pouvant être préjudiciables à la personne assurée.

<sup>4</sup> L'entreprise d'assurance est liée par toute décision rendue à l'encontre de l'entreprise gestionnaire des sinistres.

### Section 3

## Forme et contenu du contrat d'assurance de la protection juridique

### Art. 166 Dispositions générales

<sup>1</sup> La garantie «protection juridique» fait l'objet d'un contrat distinct de celui établi pour les autres branches d'assurance ou d'un chapitre distinct dans un contrat unique, comprenant l'indication du contenu de la garantie «protection juridique» et de la prime correspondante.

<sup>2</sup> Si le règlement des sinistres est confié à une entreprise gestionnaire des sinistres, conformément à ce que prévoit l'art. 32, al. 1, let. a, LSA, il est fait mention de cette entreprise dans le contrat ou le chapitre distincts, qui doit indiquer sa raison sociale et l'adresse de son siège.

<sup>3</sup> Si l'entreprise d'assurance donne à la personne assurée le droit de recourir à un avocat indépendant ou à une autre personne dans les conditions décrites à l'art. 32, al. 1, let. b, LSA, la mention de ce droit doit figurer dans les propositions, polices, conditions générales d'assurance et annonces de sinistres et doit être mise particulièrement en évidence.

### Art. 167 Choix d'un mandataire

<sup>1</sup> Le contrat d'assurance de la protection juridique doit prévoir que la personne assurée a la liberté de choisir un mandataire ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure:

- a. lorsqu'il faut faire appel à un mandataire en raison d'une procédure judiciaire ou administrative;
- b. en cas de conflits d'intérêts.

<sup>2</sup> Le contrat peut prévoir que si le mandataire choisi n'est pas accepté par l'entreprise d'assurance ou l'entreprise gestionnaire des sinistres, la personne assurée a le droit de proposer trois autres mandataires, dont l'un doit être accepté.

<sup>3</sup> Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts selon l'al. 1, let. b, l'entreprise d'assurance ou l'entreprise gestionnaire des sinistres doit informer la personne assurée de son droit.

### Art. 168 Déliement du secret professionnel

La disposition d'un contrat d'assurance par laquelle la personne assurée s'engage à délier son mandataire du secret professionnel à l'égard de l'entreprise d'assurance n'est pas applicable s'il y a conflit d'intérêts et que la transmission à l'entreprise d'assurance de l'information demandée peut être préjudiciable à la personne assurée.

### Art. 169 Procédure en cas de divergences d'opinion

<sup>1</sup> Le contrat d'assurance prévoit une procédure permettant de trancher en cas de divergence d'opinion entre la personne assurée et l'entreprise d'assurance ou

l'entreprise gestionnaire des sinistres quant aux mesures à prendre pour régler le sinistre, présentant des garanties d'objectivité comparable à celles d'une procédure arbitrale.

<sup>2</sup> L'entreprise d'assurance ou l'entreprise gestionnaire des sinistres qui refuse sa prestation pour une mesure qu'elle estime dépourvue de chances de succès, doit motiver sans retard par écrit la solution qu'elle propose et informer la personne assurée de la possibilité de recourir à la procédure mentionnée à l'al. 1.

<sup>3</sup> Si le contrat d'assurance ne prévoit pas de procédure selon l'al. 1, ou que l'entreprise d'assurance ou l'entreprise gestionnaire des sinistres omet d'en informer la personne assurée au moment où elle refuse sa prestation, le besoin de la personne assurée d'être couverte est tenu en l'espèce pour reconnu.

<sup>4</sup> Si la personne assurée, malgré le refus de prestation, engage à ses frais un procès et obtient un jugement plus favorable que la solution, motivée par écrit, qui lui avait été proposée par l'entreprise d'assurance ou par l'entreprise gestionnaire des sinistres ou encore au terme de la procédure mentionnée à l'al. 1, l'entreprise d'assurance prend à sa charge les frais qui en découlent, à concurrence du montant maximum assuré.

#### **Art. 170      Pacte sur une quote-part du litige**

Il est interdit à l'entreprise d'assurance et à l'entreprise gestionnaire des sinistres de se faire promettre une part du gain ou de l'économie qu'elles procureraient à la personne assurée.

### **Chapitre 6   Assurance des dommages dus à des événements naturels**

#### **Section 1   Dommages assurés et couverture**

##### **Art. 171      Assurance combinée incendie et dommages dus à des événements naturels**

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance qui conlquent des assurances incendie, dans le cadre de la branche d'assurance B8, pour des choses situées en Suisse (meubles et immeubles), doivent également les couvrir à la valeur totale contre les dommages dus à des événements naturels.

<sup>2</sup> L'assurance indemnise les dommages dus aux événements naturels et consistant en la destruction, la détérioration ou la disparition de choses assurées.

##### **Art. 172      Exceptions à l'obligation d'assurance**

<sup>1</sup> Ne font pas l'objet de l'assurance combinée incendie et dommages dus à des événements naturels les dommages causés:

- a. aux constructions facilement transportables (telles que halles d'exposition et de fêtes, grandes tentes, carrousels, baraques et boutiques foraines, structures gonflables et halles en éléments triangulés) ainsi qu'à leur contenu;
- b. aux caravanes, mobil-homes, bateaux et aéronefs y compris leurs accessoires;

- c. aux véhicules à moteur comme dépôts de marchandises en plein air ou sous abri;
- d. aux chemins de fer de montagne, funiculaires, téléphériques, téléskis, lignes électriques aériennes et pylônes (à l'exclusion du réseau local);
- e. aux choses se trouvant sur des chantiers de construction;
- f. aux serres, ainsi qu'aux vitrages et plantes de couche;
- g. aux installations nucléaires selon l'art. 3, let. d, de la loi fédérale du 21 mars 2003 sur l'énergie nucléaire<sup>183</sup>.

<sup>2</sup> Est réputé chantier de construction l'ensemble du terrain sur lequel se trouvent des valeurs mobilières ayant un rapport avec un ouvrage, même si les travaux n'ont pas encore commencé ou sont déjà terminés.

### **Art. 173 Dommages dus à des événements naturels assurés**

<sup>1</sup> Les dommages dus à des événements naturels sont ceux qui sont causés par les hautes eaux, les inondations, les tempêtes, la grêle, les avalanches, la pression de la neige, les éboulements de rochers, les chutes de pierres et les glissements de terrains.

<sup>2</sup> On entend par tempête un vent d'au moins 75 km/h, qui renverse les arbres ou qui découvre les maisons dans le voisinage des choses assurées.

<sup>3</sup> Ne sont pas des dommages dus aux événements naturels:

- a. les dommages causés par un affaissement de terrain, le mauvais état d'un terrain à bâtir, une construction défectueuse, l'entretien défectueux des bâtiments, l'omission de mesures de défense, les mouvements de terrain dus à des travaux, le glissement de la neige des toits, les eaux souterraines ainsi que la crue et le débordement de cours ou de nappes d'eau dont on sait par expérience qu'ils se répètent à intervalles plus ou moins longs;
- b. les dommages dus à l'eau de lacs artificiels ou d'autres installations hydrauliques, au refoulement des eaux de canalisation et aux modifications de la structure de l'atome, sans égard à leur cause;
- c. les dommages d'exploitation avec lesquels il faut compter, au vu des expériences faites, tels ceux qui surviennent lors de travaux de génie civil et en matière de bâtiments, lors de la construction de galeries et lors de l'extraction de pierres, de gravier, de sable ou d'argile;
- d. les dommages causés par des secousses ayant leur cause dans l'effondrement de vides créés artificiellement;
- e. les dommages causés par les secousses déclenchées par des processus tectoniques dans la croûte terrestre (tremblements de terre) et les éruptions volcaniques.

<sup>183</sup> RS 732.1

**Art. 174 Exclusions de la couverture**

Sont exclus de l'assurance des dommages dus à des événements naturels:

- a. les dommages causés par la pression de la neige et qui touchent seulement des tuiles ou autres matériaux de couverture, des cheminées, des chenaux ou des tuyaux d'écoulement;
- b. les dommages dus aux tempêtes et à l'eau que subissent les bateaux lorsqu'ils se trouvent sur l'eau.

**Art. 175<sup>184</sup> Franchise**

<sup>1</sup> L'ayant droit supporte les franchises suivantes:

- a. dans l'assurance de l'inventaire du ménage, 500 francs par événement;
- b. dans l'assurance de l'inventaire agricole, 10 % de l'indemnité due par événement, mais 1000 francs au minimum et 10 000 francs au maximum;
- c. dans l'assurance des autres objets mobiliers, 10 % de l'indemnité due par événement, mais 2500 francs au minimum et 50 000 francs au maximum;
- d. dans l'assurance des immeubles:
  - 1. 10 % de l'indemnité, mais au minimum 1000 francs et au maximum 10 000 francs pour les bâtiments servant uniquement à l'habitation et à des buts agricoles,
  - 2. 10 % de l'indemnité, mais au minimum 2500 francs et au maximum 50 000 francs pour tous les autres bâtiments.

<sup>2</sup> La franchise est déduite lors de chaque événement, une fois pour l'assurance des objets mobiliers et une fois pour l'assurance des bâtiments. Lorsqu'un événement touche plusieurs bâtiments d'un même preneur d'assurance pour lesquels des franchises différentes sont prévues, la franchise est de 2500 francs au minimum et de 50 000 francs au maximum.

**Art. 176 Limitation des prestations**

<sup>1</sup> Si les indemnités que toutes les entreprises d'assurance qui ont le droit d'opérer en Suisse ont à verser en raison d'un événement assuré à un seul preneur d'assurance dépassent 25 millions de francs, ces indemnités seront alors réduites à ce montant. Une réduction plus importante selon l'al. 2 demeure réservée.

<sup>2</sup> Si les indemnités que toutes les entreprises d'assurance qui ont le droit d'opérer en Suisse ont à verser en raison d'un événement assuré dépassent 1 milliard de francs, les indemnités revenant aux différents ayants droit seront réduites de sorte qu'elles ne dépassent pas ensemble ce montant.<sup>185</sup>

<sup>3</sup> Les indemnités pour meubles et immeubles ne sont pas additionnées.

<sup>184</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 18 oct. 2006, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2007 (RO 2006 4425).

<sup>185</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 18 oct. 2006, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2007 (RO 2006 4425).

<sup>4</sup> Des dommages qui surviennent en des moments et en des lieux distincts constituent un seul événement s'ils dus à la même cause d'ordre atmosphérique ou tectonique.

<sup>5</sup> Le contrat d'assurance doit être en vigueur au début de l'événement pour que celui-ci soit couvert.

## Section 2 Primes et statistiques

### Art. 177 Bases de calcul

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance élaborent un schéma de calcul des primes.

<sup>2</sup> Elles calculent le tarif des primes sur la base du schéma de calcul en tenant compte des modifications probables de la prime pure.

### Art. 178 Approbation de la prime uniforme et indication dans la police

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance soumettent en commun le tarif et le schéma servant à le calculer à la FINMA, pour approbation.

<sup>2</sup> Le montant de la prime doit être indiqué au preneur d'assurance dans la police, séparément des autres montants.

### Art. 179 Statistiques

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance remettent chaque année les données sur l'assurance des dommages dus aux événements naturels au bureau de statistique désigné par la FINMA.

<sup>2</sup> Le bureau de statistique établit sur la base des données et selon les directives de la FINMA une statistique donnant des renseignements fiables sur la situation de l'assurance des dommages dus aux événements naturels, en particulier sur les primes, les dépenses pour sinistres (paiements effectués et provisions nécessaires pour sinistres à régler par année de statistique) et la somme d'assurance, ainsi que sur les sinistres qui ont entraîné l'application d'une limitation des prestations selon l'art. 176.

<sup>3</sup> Les personnes chargées de l'élaboration de la statistique sur l'assurance des dommages dus aux événements naturels sont soumises au devoir de discrétion. Elles ne sont notamment pas autorisées à communiquer à des tiers les données statistiques des diverses entreprises d'assurance.

### Art. 180 Exceptions

<sup>1</sup> Les dommages dus à des événements naturels qui ne sont pas soumis à l'obligation d'assurance en vertu de l'art. 172 ne sont pas inclus dans la statistique.

<sup>2</sup> La FINMA peut, sur demande motivée, dispenser une entreprise d'assurance de l'obligation de fournir des données au bureau de statistique ou, sur demande motivée de celui-ci, exclure des statistiques les données d'une entreprise d'assurance.

<sup>3</sup> La dispense et l'exclusion de la participation à la statistique selon l'al. 2 ne libèrent pas de l'obligation de participer à la couverture des frais selon l'art. 181.

### **Art. 181      Frais**

<sup>1</sup> Les entreprises d'assurance supportent les frais d'établissement des tarifs et des statistiques.

<sup>2</sup> Elles dressent un plan pour la répartition des frais, qui est soumis à la FINMA pour approbation.

<sup>3</sup> Le plan est approuvé s'il prévoit une répartition équilibrée des frais.

## **Chapitre 7<sup>186</sup> Réassurance**

(art. 35, al. 3, LSA)

### **Art. 181a**

Dans le cadre de la surveillance exercée sur la réassurance en matière d'organisation, de plan d'exploitation, de gouvernance d'entreprise et de délégation de fonction, la FINMA tient compte de la faible vulnérabilité et des particularités du modèle d'exploitation de la réassurance, en particulier de son caractère international et de son besoin accru de diversification.

## **Titre 7<sup>187</sup>    Intermédiation d'assurance**

### **Chapitre 1    Champ d'application et définitions**

#### **Art. 182      Activité à l'étranger**

(art. 42, al. 4, LSA)

Lorsqu'un intermédiaire d'assurance ayant son siège ou son domicile en Suisse exerce son activité d'intermédiation en assurance à l'étranger, celle-ci n'est pas soumise à la surveillance en Suisse.

#### **Art. 182a      Intermédiaires d'assurance**

(art. 40 LSA)

<sup>1</sup> Sont notamment aussi considérées comme des intermédiaires d'assurance au sens de l'art. 40, al. 1, LSA, les personnes:

- a. qui conseillent des preneurs d'assurance en vue de la conclusion d'un contrat d'assurance, ou
- b. qui proposent des contrats d'assurance.

<sup>186</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>187</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>2</sup> Sont aussi considérées comme des intermédiaires d'assurance les personnes qui ont un intérêt économique à proposer ou à conclure un contrat d'assurance par l'intermédiaire d'un site Internet ou d'un autre moyen électronique et:

- a. qui mettent à disposition des informations portant sur un ou plusieurs contrats d'assurance sur la base de critères individualisés qu'un preneur d'assurance peut choisir par l'intermédiaire de ce site Internet ou de cet autre moyen électronique, ou
- b. qui établissent un classement des produits d'assurance, y compris une comparaison des prix et des produits.

<sup>3</sup> Les personnes qui fournissent uniquement des données ou des informations ne sont pas considérées comme des intermédiaires d'assurance.

**Art. 182b**      Statut apparent d'intermédiaires en assurance non liés  
(art. 40 LSA)

Les personnes qui donnent au preneur d'assurance l'impression de fournir les prestations en tant qu'intermédiaires d'assurance non liés doivent également satisfaire aux exigences imposées aux intermédiaires d'assurance non liés.

**Art. 182c**      Comportements prohibés et conflits d'intérêts  
(art. 14a, 44, al. 1, let. b, 45a, al. 3, et 45b LSA)

<sup>1</sup> Les comportements ou les circonstances suivants sont considérés dans tous les cas comme prohibés en raison de conflits d'intérêts:

- a. lorsque des intermédiaires d'assurance non liés:
  1. ont conclu avec une entreprise d'assurance des accords de collaboration ou d'autres accords qui entravent leur liberté à exercer également une activité pour d'autres entreprises d'assurance,
  2. participent directement ou indirectement au capital social d'une entreprise d'assurance à hauteur de plus de 10 %;
- b. lorsque des intermédiaires d'assurance ou les personnes chargées de l'administration et de la gestion ainsi que les personnes qui détiennent une participation directe ou indirecte de plus de 10 % dans l'intermédiaire d'assurance non lié:
  1. exercent une fonction dirigeante dans une entreprise d'assurance, ou
  2. sont susceptibles d'exercer d'une autre manière une influence sur la marche des affaires d'une entreprise d'assurance;
- c. lorsqu'une entreprise d'assurance participe directement ou indirectement au capital social d'un intermédiaire d'assurance non lié à hauteur de plus de 10 %;
- d. lorsqu'une entreprise d'assurance ou les personnes chargées de l'administration et de la gestion ainsi que les personnes qui détiennent une participation directe ou indirecte de plus de 10 % à l'entreprise d'assurance:

1. exercent une fonction dirigeante auprès d'un intermédiaire d'assurance non lié, ou
2. sont susceptibles d'exercer d'une autre manière une influence sur la marche des affaires d'un intermédiaire d'assurance non lié.

<sup>2</sup> L'art. 14c s'applique par analogie à la divulgation de conflits d'intérêts par les intermédiaires d'assurance.

## Chapitre 2 Registre

### Art. 182d Contenu (art. 42, al. 1, LSA)

<sup>1</sup> Le registre contient les informations suivantes relatives aux intermédiaires d'assurance non liés:

- a. le nom et l'adresse;
- b. la nature juridique;
- c. les branches d'assurance dans lesquelles l'intermédiaire est actif;
- d. l'employeur, si l'intermédiaire conclu un contrat de travail;
- e. la date de la première inscription au registre;
- f. le numéro d'enregistrement.

<sup>2</sup> La FINMA peut exiger d'autres informations concernant l'inscription au registre et la publication.

### Art. 183 Obligation d'enregistrement (art. 42, al. 1, LSA)

L'obligation de s'enregistrer vaut pour les intermédiaires d'assurance non liés en tant:

- a. qu'entreprises individuelles et sociétés de personnes;
- b. que personnes morales;
- c. que personnes physiques salariées.

### Art. 184 Demande d'enregistrement (art. 41, al. 2, LSA)

<sup>1</sup> La demande d'enregistrement doit contenir les informations et documents cités à l'annexe 6.

<sup>2</sup> La FINMA peut demander des informations et des documents supplémentaires dans la mesure où cela est requis pour vérifier la garantie du respect des obligations prévues par la LSA.

<sup>3</sup> Elle peut édicter des dispositions d'exécution concernant l'enregistrement.

**Art. 185 Modification de faits**

(art. 41, al. 1, LSA)

- 1 Les intermédiaires d'assurance qui figurent au registre doivent communiquer à la FINMA toute modification des faits sur lesquels était fondé leur enregistrement.
- 2 Si les modifications sont d'une importance déterminante, l'autorisation de la FINMA doit être obtenue avant la poursuite de l'activité.
- 3 L'entreprise d'assurance avec laquelle un intermédiaire d'assurance a conclu une assurance responsabilité civile professionnelle au sens de l'art. 189, al. 1, doit informer immédiatement la FINMA lorsque cette assurance est suspendue ou supprimée. Il en va de même si la couverture est inférieure au minimum prescrit.
- 4 La même obligation incombe à la personne qui fournit une forme de garantie financière équivalente en faveur de l'intermédiaire conformément à l'art. 189, al. 7.

**Chapitre 3****Conditions à remplir pour exercer l'activité d'intermédiaire****Art. 186 Siège, domicile ou succursale**

(art. 41, al. 2, let. a, et 5 LSA)

- 1 Les intermédiaires d'assurance non liés qui agissent en leur propre nom doivent avoir leur siège, leur domicile ou une succursale en Suisse.
- 2 Pour les personnes physiques salariées au sens de l'art. 183, let. c, est réputé lieu du domicile le siège ou le lieu de la succursale de l'entreprise individuelle, de la société de personnes ou de la personne morale au nom de laquelle elles proposent ou concluent des contrats d'assurance.
- 3 La FINMA peut accorder des dérogations aux conditions fixées aux al. 1 et 2:
  - a. lorsque l'État de siège ou de domicile accorde la réciprocité aux intermédiaires d'assurance non liés ayant leur siège, leur domicile ou une succursale en Suisse;
  - b. lorsqu'il existe une réglementation internationale correspondante, ou
  - c. lorsque l'intermédiaire d'assurance ne fournit en Suisse que des contrats de réassurance.

**Art. 187 Conditions à remplir sur le plan personnel et bonne réputation**

(art. 41, al. 2, let. b, et 46, al. 1, let. b, LSA)

- 1 Les intermédiaires d'assurance doivent avoir l'exercice des droits civils.
- 2 Le critère de bonne réputation selon l'art. 41, al. 2, let. b, LSA n'est pas rempli notamment si les intermédiaires d'assurance, les personnes chargées de l'administration et de la gestion ou les personnes qui détiennent une participation directe ou indirecte de plus de 10% à l'intermédiaire d'assurance:

- a. sont frappés d'une condamnation pénale pour actes incompatibles avec l'activité d'intermédiaire d'assurance dont l'inscription au casier judiciaire n'est pas radiée;
- b. sont visés par des actes de défaut de bien liés à un comportement incompatible avec l'activité d'intermédiaire.

**Art. 188 Exigences relatives à la gouvernance d'entreprise**

(art. 41, al. 2, let. b, et 46, al. 1, let. b, LSA)

<sup>1</sup> Les intermédiaires d'assurance garantissent le respect des obligations découlant de la LSA par des prescriptions internes et par une organisation opérationnelle appropriée.

<sup>2</sup> Ils doivent notamment respecter les principes de la gouvernance d'entreprise suivants, en tenant compte d'une part des risques, d'autre part de leur taille, de leur complexité, de leur forme juridique et des prestations d'intermédiation en assurance qu'ils fournissent:

- a. attribution et documentation claire des tâches, des compétences et des voies hiérarchiques;
- b. séparation claire entre activités opérationnelles et activités de contrôle;
- c. documentation des décisions significatives et de la mise en œuvre de l'obligation d'information prévue à l'art. 45 LSA;
- d. détermination des principes, processus et structures destinés à assurer le respect des prescriptions légales, réglementaires et internes;
- e. détermination des principes relatifs aux comportements attendus de la part des salariés et aux compétences et connaissances requises pour leur activité conformément à l'art. 43 LSA;
- f. mise en place de mécanismes de contrôle appropriés, également en lien avec les tiers mandatés.

**Art. 189 Garanties financières**

(art. 41, al. 2, let. d, et 46, al. 1, let. b, LSA)

<sup>1</sup> Les intermédiaires d'assurance doivent disposer d'une assurance responsabilité civile professionnelle pour les dommages matériels afin de couvrir leur responsabilité civile découlant d'une violation de leur obligation de diligence professionnelle.

<sup>2</sup> Cette obligation n'existe pas lorsqu'un tiers a conclu une assurance responsabilité civile professionnelle dont la couverture inclut l'intermédiaire d'assurance.

<sup>3</sup> Le montant de la couverture disponible pour tous les sinistres d'une année doit s'élever à au moins 2 millions de francs. Pour les intermédiaires d'assurance qui emploient des salariés assurant l'intermédiation de contrats d'assurance, le montant de la couverture correspond au minimum aux montants suivants:

- a. 3 millions de francs pour deux à quatre salariés;
- b. 4 millions de francs pour cinq à huit salariés;

c. 5 millions de francs pour plus de huit salariés.

4 Le montant de la couverture doit être adapté conformément à l'al. 3, let. a à c, si l'utilisation de systèmes informatiques ou d'autres supports dans l'intermédiation en assurance entraîne une augmentation du nombre des contrats d'assurance qui correspondrait à l'augmentation du nombre de salariés nécessaires.

5 L'assurance responsabilité civile professionnelle doit être conclue auprès d'une entreprise d'assurance soumise à la LSA et comporter un délai de résiliation ordinaire d'au moins trois mois.

6 Elle doit également couvrir les sinistres invoqués dans les cinq ans suivant l'expiration du contrat d'assurance:

- a. s'ils ont été provoqués pendant sa durée de validité, et
- b. pour autant qu'il n'existe aucune obligation de prestation équivalente prévue par un autre contrat d'assurance.

7 À la place d'une assurance responsabilité civile professionnelle, l'intermédiaire d'assurance peut fournir une garantie financière équivalente. La FINMA se prononce au cas par cas sur les autres garanties financières pouvant être considérées comme équivalentes.

## Chapitre 4 Formation initiale et formation continue

### Art. 190 Normes minimales

(art. 43, al. 1 et 3, LSA)

1 Les normes minimales applicables à la formation initiale et à la formation continue des intermédiaires d'assurance doivent être conçues de manière à permettre l'exercice professionnel de l'activité et à garantir la protection des assurés.

2 Elles doivent couvrir les exigences suivantes relatives aux intermédiaires d'assurance:

- a. les compétences, notamment dans les domaines:
  1. de l'acquisition de clientèle,
  2. du conseil à la clientèle,
  3. de l'assistance de la clientèle;
- b. les connaissances de base du secteur de l'assurance;
- c. selon l'activité, des connaissances spécifiques dans les domaines:
  1. des assurances de choses, de personnes et du patrimoine,
  2. des bases juridiques et des prescriptions réglementaires,
  3. des produits.

3 La formation initiale et la formation continue doivent être attestées par la réussite à un examen ou par un autre certificat équivalent. La formation continue peut également être attestée par des activités d'apprentissage documentées.

**Art. 190a Respect des normes minimales**

(art. 41, al. 2, let. c, et 43, al. 2, LSA)

<sup>1</sup> Les organisations de branche dont les normes minimales sont reconnues par la FINMA doivent contrôler le respect de ces normes.

<sup>2</sup> Elles peuvent charger des tiers du contrôle.

<sup>3</sup> Elles doivent faire un signalement à la FINMA lorsqu'un intermédiaire d'assurance ne respecte plus les normes minimales pour la formation continue.

<sup>4</sup> La FINMA édicte des dispositions d'exécution relatives à ce signalement.

**Chapitre 5 Rapports et obligation d'information****Art. 190b Rapports**

(art. 41 et 46, al. 1, let. b et f, LSA)

<sup>1</sup> Chaque année, la FINMA recueille auprès des intermédiaires d'assurance qui figurent au registre les principaux indicateurs et les informations essentielles qui sont nécessaires à la surveillance de leur activité.

<sup>2</sup> Pour les personnes physiques salariées visées à l'art. 183, let. c, elle collecte les données et les informations par l'intermédiaire de l'entreprise individuelle, de la société de personnes ou de la personne morale au nom de laquelle elles proposent ou concluent des contrats d'assurance.

<sup>3</sup> Sont nécessaires à la surveillance les indicateurs et les informations qui permettent à la FINMA:

- a. de vérifier si les intermédiaires d'assurance qui figurent au registre respectent les conditions d'enregistrement;
- b. de vérifier si les intermédiaires d'assurance qui figurent au registre jouissent d'une bonne réputation et présentent toutes les garanties de respect des obligations découlant de la LSA.

<sup>4</sup> La nature et l'étendue des indicateurs et des informations collectés par la FINMA dépendent de la taille et du type d'activité, ainsi que des risques qui y sont liés.

<sup>5</sup> La FINMA peut édicter des dispositions d'exécution techniques relatives au rapport.

**Art. 190c Obligation d'information**

(art. 45, al. 1, LSA)

Lorsque les informations prévues à l'art. 45, al. 1, LSA sont modifiées, l'intermédiaire d'assurance est tenu d'en informer les clients lors de son prochain contact avec eux.

**Chapitre 6<sup>188</sup>****Activité des intermédiaires d’assurance dans le domaine de l’assurance complémentaire à l’assurance-maladie sociale****Art. 190d** Accord entre entreprises d’assurance

1 Si des entreprises d’assurance concluent un accord au sens de l’art. 31a, al. 1, LSA, elles le transmettent à la FINMA et le publient.

2 Elles communiquent toute modification de l’accord à la FINMA neuf mois avant l’entrée en vigueur de la modification. Elles lui communiquent sans délai la résiliation de l’accord.

**Art. 190e** Force obligatoire générale de dispositions de l’accord entre entreprises d’assurance

Les dispositions de l’accord de branche du 22 mars 2024 entre santésuisse et curafutura concernant la qualité du conseil et l’indemnisation des intermédiaires lors de la prospection de nouveaux clients<sup>189</sup> mentionnées dans l’annexe 7 ont force obligatoire générale pour toutes les entreprises d’assurance actives dans l’assurance complémentaire à l’assurance-maladie sociale.

**Art. 190f** Infractions à des dispositions qui ont force obligatoire générale

Est puni conformément à l’art. 86, al. 1<sup>bis</sup>, ou 2, LSA quiconque enfreint des dispositions visées à l’art. 190e.

**Titre 8** Groupes et conglomérats d’assurance**Chapitre 1** Groupes d’assurance**Section 1** Organisation, structure du groupe et transactions internes**Art. 191** Organisation

1 Le groupe d’assurance dispose d’une organisation adéquate en fonction de son activité et de ses risques.

2 Il remet à la FINMA une description de sa structure de direction, de son organisation et de son système de contrôle, et lui annonce d’éventuelles modifications dans les 15 jours suivant leur entrée en vigueur.

3 La FINMA désigne l’entreprise qui est son interlocutrice concernant les obligations du groupe d’assurance en matière de droit de surveillance.

<sup>188</sup> Introduit par le ch. I 2 de l’O du 14 août 2024 sur la réglementation de l’activité des intermédiaires d’assurance, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> sept. 2024 (RO 2024 425).

<sup>189</sup> L’accord de branche peut être consulté gratuitement aux adresses suivantes: [www.santesuisse.ch/fr/pour-les-assures/prestations/demandage-telephonique-declaration](http://www.santesuisse.ch/fr/pour-les-assures/prestations/demandage-telephonique-declaration) et [curafutura.ch/fr/themes/assurance-maladie/intermediaires](http://curafutura.ch/fr/themes/assurance-maladie/intermediaires).

<sup>4</sup> Elle peut exiger du groupe d’assurance qu’il remette les statuts de l’entreprise désignée comme interlocutrice.

### **Art. 192** Structure du groupe

<sup>1</sup> Chaque année, dans les trois mois suivant la clôture des comptes, le groupe d’assurance remet à la FINMA un organigramme du groupe complet, dans lequel figurent toutes les entreprises du groupe. La FINMA peut exiger la remise de ce document à intervalles plus rapprochés.

<sup>2</sup> Le groupe d’assurance annonce à la FINMA toute intention de l’une de ses entreprises de créer, d’acquérir ou de vendre une participation importante.<sup>190</sup>

<sup>3</sup> La FINMA détermine dans les cas particuliers ce qu’il faut entendre par une participation importante, en se fondant sur la taille et la complexité du groupe d’assurance.

### **Art. 193** Transactions internes

<sup>1</sup> Les transactions internes sont les opérations par lesquelles des entreprises surveillées s’appuient, directement ou indirectement, sur d’autres entreprises à l’intérieur du même groupe d’assurance pour remplir un engagement, notamment:

- a. les prêts;
- b. les garanties et opérations hors bilan;
- c. les opérations et transactions concernant des biens mentionnés à l’art. 37, al. 2, let. d;
- d. les placements de capitaux;
- e. les opérations de réassurance;
- f. les conventions de répartition des coûts, et
- g. les autres opérations de transfert de risques.

<sup>2</sup> Sont réputées importantes, les transactions internes qui modifient, ou modifieront encore, sensiblement la situation financière du groupe d’assurance ou de l’une de ses entreprises, et qui excèdent les valeurs minimales fixées par la FINMA.

### **Art. 194** Surveillance des transactions internes

<sup>1</sup> Le groupe d’assurance communique à la FINMA toutes les transactions internes importantes avant qu’elles ne déplient leurs effets juridiques. En outre, il remet chaque année, dans les trois mois qui suivent la fin de l’exercice, un rapport à la FINMA sur l’état de ces transactions. La FINMA peut exiger un rapport à intervalles plus rapprochés.<sup>191</sup>

<sup>190</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l’O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>191</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l’O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>2</sup> L'al. 1 s'applique également lorsque les transactions internes sont réalisées par des personnes physiques ou morales extérieures au groupe d'assurance, en vue de soutenir les entreprises du groupe.

<sup>3</sup> La FINMA arrête le genre et le contenu des rapports et fixe les valeurs minimales en tenant compte de la taille et de la complexité du groupe d'assurance.

## Section 2     Gestion des risques

### Art. 195<sup>192</sup>     But et contenu (art. 14 et 24 LSA)<sup>193</sup>

<sup>1</sup> Les art. 96, 96a, 98 et 98a s'appliquent par analogie au but et au contenu de la gestion des risques.

<sup>2</sup> Le groupe d'assurance assure, au niveau du groupe et sous sa responsabilité globale, des fonctions de gestion des risques et des fonctions de compliance distinctes.

<sup>3</sup> Les groupes d'assurance doivent assumer, au niveau du groupe, une fonction d'actuaire incluant des responsabilités et des tâches à l'échelle de l'ensemble du groupe par analogie avec l'art. 24 LSA.<sup>194</sup>

### Art. 196     Documentation

<sup>1</sup> Le groupe d'assurance transmet la documentation relative à la gestion des risques à la FINMA dans les trois mois suivant le bouclage annuel des comptes. Il signale les modifications importantes dans le délai d'un mois.

<sup>2</sup> Pour le reste, l'art. 97 s'applique par analogie.

### Art. 197<sup>195</sup>

<sup>192</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>193</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>194</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>195</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

## Section 2a<sup>196</sup> Instruments de surveillance des groupes

### Art. 197a Établissement du plan de liquidation (art. 67 LSA)

La FINMA peut établir un plan de dissolution:

- a. lorsque l'insolvabilité d'un groupe d'assurance serait susceptible de menacer le système financier ou l'économie réelle, ou que
- b. lorsque les caractéristiques suivantes, en particulier, d'un groupe d'assurance le justifient:
  1. la taille,
  2. la complexité,
  3. la cohésion,
  4. le profil de risque.

### Art. 197b Contrôle du plan de liquidation (art. 67 LSA)

La FINMA contrôle régulièrement le plan de liquidation et se procure les informations requises à cet effet auprès de l'entreprise d'assurance.

### Art. 197c Rapports (art. 67 LSA)

<sup>1</sup> La FINMA renseigne chaque année sur l'état des plans de liquidation.

<sup>2</sup> Elle commence à établir les rapports individuels au plus tôt deux ans après la décision de mettre sur pied un plan de liquidation.

### Art. 197d Système d'information à l'échelle du groupe (art. 67 LSA)

Le groupe d'assurance doit disposer d'un système d'information qui fournit en temps opportun à la FINMA des informations jusqu'à l'échelon des unités juridiques aux fins de l'établissement des plans de liquidation et de l'adoption de mesures conformément à l'art. 51a LSA.

### Art. 197e Groupes d'assurance actifs à l'international (art. 67 LSA)

La FINMA désigne les groupes d'assurance réputés exercer une activité internationale et publie leurs noms. Elle s'appuie pour cela sur les critères découlant des *Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally*

<sup>196</sup> Introduite par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

*Active Insurance Groups* de novembre 2019<sup>197</sup> élaborés par l'Association internationale des contrôleurs d'assurance.

### Section 3 Solvabilité

#### Art. 198<sup>198</sup> Calcul et rapport (art. 69 LSA)

- 1 Pour évaluer leur solvabilité et établir les rapports correspondants (SST de groupe), les groupes d'assurance s'appuient par analogie sur les art. 21 à 53b relatifs au SST.
- 2 Ils doivent exposer la manière dont leur modèle de groupe est intégré dans la gestion des risques afin de préserver la stabilité financière du groupe et les intérêts des assurés.
- 3 Les transactions qui ont pour conséquence directe que la solvabilité du groupe n'est plus garantie doivent être communiquées à la FINMA.

#### Art. 198a<sup>199</sup> SST de groupe consolidé (art. 69 LSA)<sup>200</sup>

- 1 Les groupes d'assurance doivent déterminer leur solvabilité au moyen d'un SST de groupe consolidé. Dans ce cadre, le capital porteur de risque déterminant et le capital cible sont définis sur la base d'un bilan consolidé conforme au marché (bilan consolidé).<sup>201</sup>

<sup>1bis</sup> Le groupe d'assurance remplit le SST de groupe consolidé lorsque la solvabilité selon l'art. 9, al. 2, LSA est suffisante sur la base du bilan consolidé.<sup>202</sup>

2 La FINMA peut:

- a. édicter des dispositions qui tiennent compte de la disponibilité et de la transmissibilité du capital au sein du groupe d'assurance;
- b. ordonner d'augmenter le capital cible ou de réduire le capital porteur de risques si la fongibilité est fortement restreinte et que le modèle n'en tient pas suffisamment compte.

<sup>197</sup> Consultables à l'adresse [www.iaisweb.org](http://www.iaisweb.org)

<sup>198</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>199</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>200</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>201</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>202</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Art. 198b<sup>203</sup>** SST de groupe granulaire  
 (art. 69 LSA)<sup>204</sup>

<sup>1</sup> Le groupe d'assurance peut, avec l'approbation de la FINMA, évaluer sa solvabilité au moyen d'un SST de groupe granulaire.

<sup>2</sup> Dans les cas justifiés, la FINMA peut ordonner de compléter le SST de groupe consolidé par un SST de groupe granulaire.

<sup>3</sup> Dans le SST de groupe granulaire, le capital porteur de risques et le capital cible sont déterminés pour chaque entité juridique du groupe d'assurance. Tous les instruments de transfert de risque et de capital entre les entités juridiques sont pris en compte.

<sup>4</sup> La FINMA peut accorder à un groupe d'assurance des simplifications concernant le SST de groupe granulaire, par exemple le regroupement de plusieurs entités juridiques dans une entité virtuelle (*cluster*).

<sup>5</sup> Le groupe d'assurance remplit le SST de groupe granulaire lorsque la solvabilité selon l'art. 9, al. 2, LSA est suffisante pour chaque unité granulaire ne faisant pas partie d'un cluster ainsi que pour chaque cluster.<sup>205</sup>

**Art. 198c<sup>206</sup>** Respect des exigences  
 (art. 69 LSA)<sup>207</sup>

Un groupe d'assurance répond aux exigences en matière de solvabilité:

- a. s'il satisfait aux exigences du SST de groupe consolidé, ou
- b. s'il satisfait aux exigences du SST de groupe granulaire approuvé par la FINMA.

**Art. 198d<sup>208</sup>** Instruments de capital amortisseurs de risque  
 (art. 69 LSA)

<sup>1</sup> Dans le SST de groupe consolidé, les instruments de capital amortisseurs de risque peuvent, avec l'approbation de la FINMA, soit être imputés au capital porteur de risque, soit être pris en compte dans le capital cible. Les conditions suivantes au moins doivent être remplies:

- a. les instruments de capital amortisseurs de risque remplissent les exigences prévues à l'art. 37 eu égard aux sociétés émettrices du groupe;

<sup>203</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>204</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>205</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>206</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>207</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>208</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- b. les instruments de capital amortisseurs de risque ne sont pas garantis par les valeurs patrimoniales de la société mère ou d'autres sociétés du groupe;
- c. les événements *trigger* au sens de l'art. 37, al. 1, let. c, se rapportent également au quotient SST découlant du SST de groupe consolidé ainsi qu'au risque d'insolvabilité de la société mère du groupe;
- d. si la société mère ou une autre société du groupe fournissent, dans le cadre des instruments de capital amortisseurs de risque, des garanties, notamment celles destinées à financer le donneur de l'instrument de capital amortisseur de risque, les conditions énoncées aux let. a à c s'appliquent par analogie aux sociétés garantes et aux garanties; le risque d'éventuels doubles paiements est limité de manière appropriée;
- e. des dispositions appropriées sont prises pour que l'effet d'absorption des risques soit préservé du point de vue du groupe.

<sup>2</sup> Les créances découlant de garanties liées à des instruments de capital amortisseurs de risque approuvés par la FINMA ne sont pas prises en compte lors de la constatation du surendettement de la société mère suisse qui se porte garante ou d'une autre société suisse du groupe qui se porte garante, si les garanties remplissent par analogie les conditions énumérées à l'art. 51a, al. 4, let. a à c, LSA.

<sup>3</sup> L'art. 37, al. 4, s'applique par analogie aux instruments de capital amortisseurs de risque au sens du présent article.

<sup>4</sup> La FINMA peut régler les critères d'imputation et de prise en compte des instruments de capital amortisseurs de risque, notamment en ce qui concerne l'évaluation de la qualité des instruments, leur applicabilité juridique, le caractère fongible du capital et le risque de défaillance du fournisseur de services. Dans le cas particulier, elle peut définir des exigences supplémentaires.

## Art. 199 à 202<sup>209</sup>

### Art. 203 Vérification externe

<sup>1</sup> Le groupe d'assurance doit mandater une société d'audit pour vérifier chaque année si le groupe d'assurance respecte les obligations prévues par la présente ordonnance. La société d'audit rédige un rapport à l'intention de la FINMA.<sup>210</sup>

<sup>2</sup> La FINMA fixe des directives pour la vérification. Elle peut autoriser qu'une tierce personne, qualifiée et indépendante, effectue la vérification.

<sup>209</sup> Abrogés par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO **2015** 1147).

<sup>210</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO **2023** 356).

**Art. 203a<sup>211</sup>** Rapport sur la situation financière

L'art. 111a s'applique par analogie aux groupes d'assurance. Pour décrire la solvabilité, il est possible de recourir au SST de groupe consolidé.

**Section 4** ...**Art. 203b<sup>212</sup>****Chapitre 2 Conglomérats d'assurance****Art. 204<sup>213</sup>** Dispositions applicables

Les art. 191 à 203a relatifs aux groupes d'assurance s'appliquent par analogie aux conglomérats d'assurance.

**Art. 205** Répartition des entreprises entre les secteurs assurance et financier

<sup>1</sup> Les entreprises sont réparties entre le secteur assurance et le secteur financier en fonction de leur activité principale et du secteur auquel elles offrent leurs prestations. Lorsqu'une entreprise ne peut être clairement attribuée à l'un ou l'autre des secteurs, elle est intégrée au secteur assurances.

<sup>2</sup> ...<sup>214</sup>

**Art. 206<sup>215</sup>****Art. 206a<sup>216</sup>**

<sup>211</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>212</sup> Introduit par l'annexe 1 ch. 14 de l'O du 25 nov. 2015 sur l'infrastructure des marchés financiers (RO 2015 5413). Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>213</sup> Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>214</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>215</sup> Abrogé par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, avec effet au 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

<sup>216</sup> Introduit par l'annexe 1 ch. 14 de l'O du 25 nov. 2015 sur l'infrastructure des marchés financiers (RO 2015 5413). Abrogé par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

**Titre 9 ...****Art. 207 et 208<sup>217</sup>****Art. 209 à 214<sup>218</sup>****Titre 10 ...****Art. 215<sup>219</sup>****Titre 11 Dispositions transitoires et finales****Art. 216 Dispositions transitoires**1 et 2 ...<sup>220</sup>

3 D'éventuelles réserves d'évaluation selon l'art. 37, al. 2, let. c, constituées sur des papiers-valeurs à taux d'intérêt fixe peuvent être prises en compte pendant cinq dans les limites suivantes: ne peut être prise en compte pendant la période transitoire que la valeur la plus basse des réserves d'évaluation lors de la dernière clôture des comptes avant l'entrée en vigueur de la présente ordonnance ou de lors de l'évaluation suivante à la fin de l'exercice.

4 Concernant le capital cible (art. 41 à 46) et le capital porteur de risques (art. 47 à 50), les dispositions suivantes s'appliquent:

a. à c.<sup>221</sup> ...

d. elles constituent le capital porteur de risques en couverture du capital cible dans le délai de cinq ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance;

e. à h.<sup>222</sup> ...5 ...<sup>223</sup>

<sup>217</sup> Abrogés par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>218</sup> Abrogés par l'art. 38 al. 2 de l'O du 15 oct. 2008 sur les émoluments et les taxes de la FINMA, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5343).

<sup>219</sup> Abrogé par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>220</sup> Abrogés par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>221</sup> Abrogées par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>222</sup> Abrogées par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>223</sup> Abrogé par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>6</sup> Au plus tard lors de la première information annuelle qui aura lieu après l'entrée en vigueur de la présente ordonnance en application de l'art. 130, let. e, l'entreprise d'assurance fournit aux preneurs d'assurance un avenant au contrat, contenant les détails de la participation aux excédents selon l'art. 130. Cet avenant doit correspondre aux données contenues dans le plan d'exploitation.

<sup>7</sup> à <sup>9</sup> ...<sup>224</sup>

<sup>10</sup> Les entreprises d'assurance qui ne sont pas autorisées à exploiter des affaires d'assurance sur la vie et qui, à la date de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance, avaient inclus le paiement d'une indemnité de décès dans des couvertures d'assurance avec des prestations limitées en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité, comme par exemple l'assurance par abonnement à un périodique, peuvent maintenir cet arrangement concernant l'indemnité de décès jusqu'à l'échéance du contrat ou jusqu'à la survenance du cas d'assurance. Pour les caisses-maladie reconnues, l'art. 14 de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie<sup>225</sup> est réservé.

<sup>11</sup> à <sup>15</sup> ...<sup>226</sup>

<sup>16</sup> Les art. 175 et 176, al. 2, s'appliquent aux contrats d'assurance en cours au moment de l'entrée en vigueur de la modification du 18 octobre 2006 et à ceux qui sont conclus après cette date.<sup>227</sup>

### Art. 216a<sup>228</sup>

#### Art. 216b<sup>229</sup> Dispositions transitoires concernant la modification du 25 mars 2015

<sup>1</sup> Les doubles fonctions au sens de l'art. 13, al. 1, doivent être éliminées dans les trois ans qui suivent l'entrée en vigueur de la modification du 25 mars 2015. Les dérogations au sens de l'art. 13, al. 3, accordées en vertu du droit actuel restent valables.

<sup>2</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque approuvés par la FINMA avant l'entrée en vigueur de la modification du 25 mars 2015 jouissent de la garantie des droits acquis pour le reste de leur durée.

<sup>3</sup> La FINMA décide de la date à laquelle le premier rapport sur la situation financière doit être publié conformément à l'art. 111a et à laquelle la structure minimale au sens de l'art. 111b doit être appliquée pour la première fois.

<sup>224</sup> Abrogés par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>225</sup> RS **832.102**

<sup>226</sup> Abrogés par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>227</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 18 oct. 2006, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2007 (RO **2006** 4425).

<sup>228</sup> Introduit par l'annexe ch. II 11 de l'O du 22 août 2007 sur la surveillance de la révision (RO **2007** 3989). Abrogé par l'annexe ch. 11 de l'O du 15 oct. 2008 sur les audits des marchés financiers, avec effet au 1<sup>er</sup> janv. 2009 (RO **2008** 5363).

<sup>229</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO **2015** 1147).

**Art. 216c<sup>230</sup>** Disposition transitoire relative à la modification du 2 juin 2023

<sup>1</sup> Les instruments de capital amortisseurs de risque qui ont été approuvés par la FINMA conformément à l'ancien droit pour leur imputation au capital porteur de risque ou leur prise en compte dans le capital cible et qui ne remplissent pas les nouvelles conditions prévues à l'art. 37 relatives au Tier 2 pour la prise en compte réglementaire, peuvent être imputés en tant qu'instruments de capital amortisseurs de risque de Tier 2 jusqu'au remboursement, mais au maximum jusqu'à dix ans après l'entrée en vigueur de cette modification. La FINMA peut prolonger ce délai si les circonstances le justifient.

<sup>2</sup> La disposition de l'art. 31, al. 5 peut également être appliquée aux succursales étrangères jusqu'au 31 décembre 2027 si l'entreprise d'assurance peut démontrer qu'il existe vis-à-vis des assurés étrangers une limitation de responsabilité comparable à celle qui existe pour une filiale.

<sup>3</sup> Pendant trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification, les entreprises d'assurance peuvent également attribuer à la fortune liée les biens qui pouvaient précédemment être attribués à celle-ci mais qui ne relèvent pas des biens admissibles selon l'art. 79, al. 2, aux conditions suivantes:

- a. les biens remplissent les exigences de l'art. 76;
- b. l'entreprise d'assurance a déjà investi, de façon admissible et dans une mesure comparable, dans des biens de cette nature avant l'entrée en vigueur;
- c. dans la mesure où les biens ont été attribués à la fortune liée après l'entrée en vigueur, l'entreprise d'assurance a formulé, conformément à l'art. 79, al. 1, une demande qui englobe ces biens et qui n'est ni retirée ni rejetée par la FINMA.

<sup>4</sup> La FINMA peut prolonger les délais transitoires lorsque cela est nécessaire pour préserver la confiance des entreprises d'assurance lors de décisions d'investissement prises avant l'entrée en vigueur de cette modification.

<sup>5</sup> Les intermédiaires d'assurance non liés déjà inscrits au registre selon l'ancien droit au moment de l'entrée en vigueur de cette modification doivent fournir à la FINMA les informations et documents relatifs à la demande d'enregistrement selon l'art. 184 au plus tard six mois après l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

<sup>6</sup> Si, au moment de l'entrée en vigueur de la modification du 2 juin 2023, une réglementation internationale prévoyant des dérogations à l'art. 186, al. 1 et 2, est prévue, la FINMA peut accorder une dérogation temporaire à l'art. 186, al. 1 et 2, dans le domaine d'application de la convention internationale concernée.

<sup>7</sup> Les intermédiaires d'assurance inscrits au registre de la FINMA selon l'ancien droit au moment de l'entrée en vigueur de la modification du 2 juin 2023 doivent remplir les exigences en matière de formation continue prévues à l'art. 190 dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur de la modification du 2 juin 2023, mais au plus tard deux ans après la reconnaissance de la norme minimale par la FINMA.

<sup>230</sup> Introduit par le ch. I de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

<sup>8</sup> Les entreprises d'assurance doivent fournir des informations spécifiques aux produits dans le cadre de l'assurance sur la vie non qualifiée (art. 129a) et de l'assurance sur la vie qualifiée (art. 129b) un an après l'entrée en vigueur de la présente ordonnance.

#### **Art. 216d<sup>231</sup>** Disposition transitoire relative à la modification du 14 août 2024

Pour les propositions relatives à la conclusion d'une assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale reçues par l'entreprise d'assurance jusqu'au 31 décembre 2024, l'activité des intermédiaires d'assurance liés à l'entreprise d'assurance par un contrat individuel de travail au sens de l'art. 319 CO<sup>232</sup> peut être rémunérée conformément à l'ancien droit jusqu'au 31 janvier 2025.

#### **Art. 217** Abrogation du droit en vigueur

Les actes suivants sont abrogés:

1. Arrêté du Conseil fédéral du 22 novembre 1978 concernant l'entrée en vigueur de la loi sur la surveillance des assurances et le maintien en vigueur de certains actes législatifs<sup>233</sup>;
2. Ordonnance du 19 novembre 1997 sur l'utilisation des instruments financiers dérivés par les institutions d'assurance<sup>234</sup>;
3. Ordonnance du 11 septembre 1931 sur la surveillance des institutions d'assurance privées<sup>235</sup>;
4. Ordonnance du 11 février 1976 délimitant le champ d'application des dispositions sur la surveillance des assurances<sup>236</sup>;
5. Ordonnance du 3 décembre 1979 sur l'exercice d'activités étrangères à l'assurance par les institutions d'assurance privées<sup>237</sup>;
6. Arrêté du Conseil fédéral du 22 novembre 1955 sur l'assurance par abonnement à un périodique et l'assurance des acheteurs et de la clientèle<sup>238</sup>;
7. Ordonnance du 18 novembre 1992 sur l'assurance de la protection juridique<sup>239</sup>;
8. Ordonnance du 18 novembre 1992 sur l'assurance des dommages dus à des événements naturels<sup>240</sup>;

<sup>231</sup> Introduit par le ch. I 2 de l'O du 14 août 2024 sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> sept. 2024 (RO **2024** 425).

<sup>232</sup> RS **220**

<sup>233</sup> [RO **1978** 1856, **1985** 885 art. 4, **1986** 689 art. 6, **1988** 116 ch. II al. 1 let. c]

<sup>234</sup> [RO **1998** 84]

<sup>235</sup> [RS **10** 301; RO **1979** 1588, **1986** 2529, **1988** 116, **1990** 787, **1992** 2415, **1993** 2614 3219, **1994** 100, **1995** 3867 annexe ch. 7, **1996** 2243 ch. I 38, **1998** 84 annexe ch. 1, **1999** 3671]

<sup>236</sup> [RO **1976** 239]

<sup>237</sup> [RO **1980** 53]

<sup>238</sup> [RO **1955** 1040]

<sup>239</sup> [RO **1992** 2355]

<sup>240</sup> [RO **1992** 2359, **1995** 1063 1452, **2000** 24]

- 
- 9. Ordonnance du 29 novembre 1993 sur l'assurance directe sur la vie<sup>241</sup>;
  - 10. Ordonnance 8 septembre 1993 sur l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie<sup>242</sup>;
  - 11. Ordonnance du 18 novembre 1992 sur la réserve d'équilibrage dans l'assurance-crédit<sup>243</sup>.

**Art. 218** Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

<sup>241</sup> [RO 1993 3230, 1994 358, 1996 208 art. 2 let. s 2243 ch. I 39, 1998 84 annexe ch. 2, 2003 4991, 2004 1615, 2005 2387]

<sup>242</sup> [RO 1993 2620, 1995 5690, 1998 84 annexe ch. 3, 2001 1286 ch. II, 2003 4999, 2005 2389]

<sup>243</sup> [RO 1992 2380]

*Annexe I<sup>244</sup>*  
(art. 3, al. 1)

## Branches d'assurance

### A. Assurance sur la vie

- A1 Assurance collective sur la vie dans le cadre de la prévoyance professionnelle
- A2 Assurance sur la vie liée à des participations
  - A2.1 Assurance de capital liée à des parts de fonds de placement, avec prestations en cas de décès ou d'invalidité
  - A2.2 Assurance de capital liée à des parts de fonds de placement, avec prestations en cas de décès ou d'invalidité et garantie en cas de vie
  - A2.3 Assurance de rentes liée à des parts de fonds de placement
  - A2.4 Assurance sur la vie liée à des fonds cantonnés ou à d'autres valeurs de référence avec prestations en cas de décès ou d'invalidité
  - A2.5 Assurance sur la vie liée à des fonds cantonnés ou à d'autres valeurs de référence avec prestations en cas de décès ou d'invalidité et garantie en cas de vie
  - A2.6 Assurance de rentes liée à des fonds cantonnés ou à d'autres valeurs de référence
- A3 Autres assurances sur la vie
  - A3.1 Assurance individuelle de capital en cas de vie et en cas de décès
  - A3.2 Assurance individuelle de rente
  - A3.3 Autres assurances individuelles sur la vie
  - A3.4 Assurance collective sur la vie hors de la prévoyance professionnelle
- A4 Assurance-accidents
- A5 Assurance-maladie
- A6 Opérations de capitalisation
  - A6.1 Opérations de capitalisation liées à des parts de fonds
  - A6.2 Opérations de capitalisation liées à des portefeuilles de placement internes
  - A6.3 Autres opérations de capitalisation
- A7 Opérations tontinières

<sup>244</sup> Mise à jour selon le ch. II al. 1 de l'O du 25 mars 2015, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 2015 (RO 2015 1147).

**B. Assurance dommages**

- B1 Accidents (y compris les accidents de travail et les maladies professionnelles)
- prestations forfaitaires
  - prestations indemnитaires
  - combinaisons de prestations
  - personnes transportées
- B2 Maladie
- prestations forfaitaires
  - prestations indemnитaires
  - combinaisons de prestations
- B3 Corps de véhicules terrestres (autres que ferroviaires)
- Tout dommage subi par:
- les véhicules terrestres automoteurs
  - les véhicules terrestres non automoteurs
- B4 Corps de véhicules ferroviaires
- Tout dommage subi par les véhicules ferroviaires
- B5 Corps de véhicules aériens
- Tout dommage subi par les véhicules aériens
- B6 Corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux
- Tout dommage subi par:
- les véhicules fluviaux
  - les véhicules lacustres
  - les véhicules maritimes
- B7 Marchandises transportées (y compris les marchandises, bagages et tous autres biens)
- Tout dommage subi par les marchandises transportées ou bagages, quel que soit le moyen de transport
- B8 Incendie et éléments naturels
- Tout dommage subi par des biens (autres que les biens compris dans les branches B3, B4, B5, B6 et B7) lorsqu'il est causé par:
- un incendie
  - une explosion
  - une tempête
  - des éléments naturels autres que la tempête
  - l'énergie nucléaire

- un affaissement ou un glissement de terrain
- B9 Autres dommages aux biens  
Tout dommage subi par les biens (autres que les biens compris dans les branches B3, B4, B5, B6 et B7) lorsque ce dommage est causé par la grêle, la gelée ou par tout autre événement qui n'est pas compris dans la branche 8, tel le vol
- B10 Responsabilité civile pour véhicules terrestres automoteurs  
Toute responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules terrestres automoteurs (y compris la responsabilité du transporteur)
- B11 Responsabilité civile pour véhicules aériens  
Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules aériens (y compris la responsabilité du transporteur)
- B12 Responsabilité civile pour véhicules maritimes, lacustres et fluviaux  
Toute responsabilité résultant de l'emploi de véhicules fluviaux, lacustres et maritimes (y compris la responsabilité du transporteur)
- B13 Responsabilité civile générale  
Toute responsabilité autre que celles mentionnées sous les branches B10, B11 et B12
- B14 Crédit
  - insolvabilité générale
  - crédit à l'exportation
  - vente à tempérament
  - crédit hypothécaire
  - crédit agricole
- B15 Caution
  - caution directe
  - caution indirecte
- B16 Pertes pécuniaires diverses
  - risques d'emploi
  - insuffisance de recettes (générale)
  - mauvais temps
  - pertes de bénéfices
  - persistance de frais généraux
  - dépenses commerciales imprévues
  - perte de la valeur vénale
  - perte de loyers ou de revenus

- pertes commerciales indirectes autres que celles mentionnées précédemment
  - pertes pécuniaires non commerciales
  - autres pertes pécuniaires
- B17 Protection juridique  
Protection juridique
- B18 Assistance  
Assistance aux personnes en difficultés au cours de déplacements ou d'absences du domicile ou du lieu de résidence permanente

**C. Réassurance**

- C1 Réassurance exercée par les entreprises d'assurance qui exploitent uniquement la réassurance
- C2 Réassurance dans toutes les branches d'assurance exercée par les entreprises d'assurance qui exploitent l'assurance dommages
- C3 Réassurance exercée par les captives

*Annexe 2<sup>245</sup>*  
(art. 1b, al. 2)

## Catégorisation des entreprises d'assurance

Catégorie	Total du bilan en milliards de francs
1	> 250
2	> 50
3	> 1
4	> 0,1
5	≤0,1

<sup>245</sup> Nouvelle teneur selon le ch. II al. 1 de l’O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

## Expected shortfall

Pour une probabilité de survenance  $u \in (0,1)$ , le  $u$  – quantile  $q_u(X)$  d'une variable aléatoire  $X$  (signe négatif pour les pertes) avec la mesure de probabilité  $P$  est défini comme

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

L'expected shortfall  $ES_\alpha[X]$  d'une variable aléatoire  $X$  pour une probabilité de survenance  $\alpha \in (0,1)$  (typiquement faible) est défini comme

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

Si la répartition de  $X$  est continue, l'expected shortfall  $ES_\alpha[X]$  est donné par l'espérance mathématique conditionnelle

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

<sup>246</sup> Nouvelle teneur selon le ch. II al. 1 de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

*Annexe 4<sup>247</sup>  
(art. 129f)*

## Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: ampleur, langue et conception

### 1. Prescriptions de forme

- 1.1 Dans sa version imprimée, la feuille d'information de base ne doit pas comporter plus de trois pages au format DIN-A4.
- 1.2 Elle doit utiliser des lettres d'une taille aisément lisible.
- 1.3 Lorsque la feuille d'information de base utilise des couleurs, celles-ci ne doivent pas compromettre l'intelligibilité des informations si la fiche est imprimée en noir et blanc ou si elle est photocopierée.
- 1.4 Si la marque de l'entreprise ou le logo de l'auteur ou du groupe auquel il appartient est utilisé, cette marque ou ce logo ne doit ni distraire des informations contenues dans la feuille d'information de base, ni dissimuler le texte.
- 1.5 Les auteurs doivent s'en tenir à l'ordre et aux titres des sections prescrits dans le modèle (chiffre 2).
- 1.6 Aucune prescription ne s'applique à l'ordre de succession des informations au sein des diverses sections, à la longueur de chaque section, ni à la disposition des sauts de page.
- 1.7 Les informations sur les produits peuvent également être données sous forme de tableau.

### 2. Modèle

Feuille d'information de base
<p><b>But</b></p> <p>«La présente feuille d'information de base met à votre<sup>1</sup> disposition des informations essentielles concernant la présente assurance sur la vie qualifiée (le «produit»). Elle ne constitue pas un matériel publicitaire. Ces informations sont prescrites par la loi pour vous aider à comprendre la nature, le risque et les coûts de ce produit ainsi que les bénéfices et les pertes possibles qui lui sont liés et pour vous aider à le comparer à d'autres.»</p> <p><i><sup>1</sup> À titre alternatif, il est également possible d'utiliser, dans l'ensemble de la feuille d'information de base, la désignation «preneur d'assurance» ou «assuré» à la place de «vous/votre/vos».</i></p>

<sup>247</sup> Introduite par le ch. II al. 2 de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

Feuille d'information de base
<b>Produit</b> <b>Produit:</b> <i>[Nom de l'assurance sur la vie qualifiée donné par l'auteur]</i> <b>Auteur:</b> <i>[Nom, adresse, site Internet et numéro de téléphone de l'entreprise d'assurance qui est l'auteur de l'assurance sur la vie qualifiée.]</i> <b>Autorité de surveillance:</b> <i>[Indication signalant si l'entreprise d'assurance qui est l'auteur de l'assurance sur la vie qualifiée est assujettie à une surveillance prudentielle ou non et, le cas échéant, indication de l'autorité de surveillance.]</i>
<b>Autorisation ou homologation du produit</b> <i>[Indication d'une éventuelle obligation légale d'autorisation ou d'homologation pour l'assurance sur la vie qualifiée.]</i>
<b>Avertissement:</b> «Vous êtes sur le point d'acquérir un produit qui n'est pas simple et qui peut être difficile à comprendre.»
<b>De quel type de produit s'agit-il?</b> <i>[Informations conformément au ch. 3]</i>
<b>Quels sont les risques et que peut-on obtenir en contrepartie?</b> <i>[Informations conformément au ch. 4]</i>
<b>Que se passe-t-il si <i>[nom de l'entreprise d'assurance]</i> n'est pas en mesure de procéder au versement?</b> <i>[Indiquer si le preneur d'assurance peut subir une perte financière en cas de défaillance de l'entreprise d'assurance qui est l'auteur de l'assurance sur la vie qualifiée et, le cas échéant, s'il existe une protection des investisseurs ou une garantie, ainsi que les conditions et restrictions de la protection des investisseurs ou de la garantie]</i>
<b>Quels sont les coûts?</b> <i>[Informations conformément au ch. 5]</i>
<b>Est-il possible de résilier le contrat d'assurance par anticipation et de retirer de l'argent avant l'expiration du contrat?</b> <i>[Informations conformément au ch. 6]</i>
<b>Comment faire recours?</b> <i>[Indication des modalités et de l'instance auprès de laquelle le preneur d'assurance peut contester l'assurance sur la vie qualifiée ou le comportement de l'auteur ou de la personne qui dispense des conseils sur l'assurance sur la vie qualifiée, en fait l'intermédiation ou la vend, en indiquant (i) un lien menant au site Internet correspondant à ce type de recours, (ii) une adresse postale actuelle et une adresse électronique auxquelles de tels recours peuvent être déposés.]</i>

Feuille d'information de base
<p><b>Autres informations utiles</b></p> <p><i>À titre facultatif, notamment:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– un renvoi aux documents complémentaires contenant des informations</li><li>– des informations sur l'imposition de l'assurance sur la vie qualifiée</li></ul>

### 3. Informations relatives à la nature du produit

#### 3.0 Généralités

La section «De quel type de produit s'agit-il?» contient:

- a. des informations relatives à la nature et aux propriétés de l'assurance sur la vie qualifiée (ch. 3.1);
- b. des informations relatives aux prestations assurées au moyen de l'assurance sur la vie qualifiée (ch. 3.2);
- c. des informations sur le processus d'épargne de l'assurance sur la vie qualifiée (ch. 3.3).
- d. À titre facultatif: des informations sur le groupe cible et sur le marché cible (ch. 3.4)

#### 3.1 Nature et propriétés

La feuille d'information de base contient un descriptif:

- a. de la nature de l'assurance sur la vie qualifiée;
- b. des propriétés de l'assurance sur la vie qualifiée.

#### 3.2 Prestations assurées

La feuille d'information de base contient:

- a. les informations essentielles pour le preneur d'assurance relatives aux risques assurables pour lesquels soit la prestation, soit la prime dépend de l'évolution de l'instrument financier;
- b. une mention renvoyant aux documents contractuels en ce qui concerne les risques assurables pour lesquels ni la prestation, ni la prime ne dépendent de l'évolution de l'instrument financier.

#### 3.3 Processus d'épargne

##### 3.3.1 La feuille d'information de base contient les informations suivantes:

- a. description de la nature et des caractéristiques des instruments financiers sous-tendant le processus d'épargne;
- b. information sur le processus d'épargne ou renvoi aux documents concernant l'aménagement du processus d'épargne;
- c. déclarations portant sur les garanties ou sûretés dans le processus d'épargne et information relative aux garants ou aux bailleurs assurant la protection des capitaux.

- 3.3.2 Si une feuille d'information de base est disponible pour un instrument financier selon l'art. 3, let. a, LSFIn<sup>248</sup>, il est possible d'y renvoyer.

### **3.4 Facultatif: groupe cible et marché cible**

La feuille d'information de base peut comporter une description des preneurs d'assurance auxquels l'assurance sur la vie qualifiée doit être proposée, s'agissant notamment de l'objectif d'épargne et de la capacité à absorber les pertes dans le processus d'épargne ainsi que de l'échéance contractuelle de l'assurance sur la vie qualifiée.

## **4. Informations concernant le profil de risque du processus d'épargne**

La section «Quels sont les risques et que peut-on obtenir en contrepartie?» comporte:

- a. une description générique du profil de risque (ch. 4.1) ou un indicateur des risques (ch. 4.2);
- b. l'indication de la perte maximale et un renvoi aux scénarios de performance (ch. 4.3).

### **4.1 Description générique du profil de risque**

- 4.1.1 Si le profil de risque est décrit de façon générique, les risques de produit typiques doivent être pris en considération, tels que:

- a. le risque d'émetteur;
- b. le risque de marché;
- c. le risque de liquidité;
- d. le risque de change;
- e. le risque de résiliation et de réinvestissement.

- 4.1.2 Si un instrument financier au sens de l'art. 3, let. a, LSFIn met à disposition une feuille d'information de base, il est possible d'y renvoyer.

### **4.2 Indicateur des risques**

Si un indicateur des risques est intégré:

- a. il convient de le calculer et de le présenter selon les règles d'une législation qui connaît des prescriptions prévoyant un document équivalant à la feuille d'information de base conformément à l'art. 129/;
- b. il convient d'indiquer selon quelle législation il est calculé et présenté.

### **4.3 Indication de la perte maximale et renvoi aux scénarios de performance**

- 4.3.1 Il convient de présenter aux preneurs d'assurance, dans un langage aisément compréhensible, la perte maximale susceptible d'être subie en cas

<sup>248</sup> RS 950.1

d’investissement dans l’assurance sur la vie qualifiée et, le cas échéant, le rendement maximal qu’ils peuvent en retirer.

- 4.3.2 Pour les preneurs d’assurance, la mention suivante doit être apposée: «L’évolution de la valeur de cette assurance sur la vie qualifiée dépend de celle des placements sélectionnés ou sous-jacents. Le montant que vous obtiendrez effectivement dépend de l’évolution du marché et de la durée pendant laquelle vous détientrez le produit. Pour les simulations de performance, nous renvoyons aux informations par produit relatives à l’assurance sur la vie qualifiée.»

## 5. Indications concernant les coûts du produit

La section «Quels sont les coûts?» contient des informations:

- a. sur les coûts globaux (ch. 5.1);
- b. sur la composition des coûts globaux (ch. 5.2).

### 5.1 Coûts globaux

- 5.1.1 Les coûts globaux de l’assurance sur la vie qualifiée incluent tous les coûts, taxes (y compris coûts des fonds), émoluments et déductions du point de vue du preneur d’assurance. Ils doivent être comptabilisés sous la forme:

- a. d’un rendement brut; si celui-ci ne peut pas être déterminé précisément à l’avance ou ne peut l’être qu’au prix d’efforts disproportionnés, il convient de s’appuyer sur une valeur d’approximation ou sur un ordre de grandeur;
- b. la réduction du rendement en pourcentage pour tous les coûts à l’exception des coûts du risque;
- c. les coûts du risque sous forme nominale.

- 5.1.2 Pour permettre une comparaison avec d’autres assurances sur la vie qualifiées, il convient de s’appuyer sur les éléments suivants:

- a. pour les assurances sur la vie qualifiées financées périodiquement: une durée de quinze ans et une de 30 ans pour une femme atteignant l’âge légal de la retraite à l’échéance sans caractéristiques supplémentaires accroissant le risque;
- b. pour les assurances sur la vie qualifiées financées par un versement unique: une durée de dix ans et une de 20 ans pour une femme atteignant l’âge légal de la retraite à l’échéance sans caractéristiques supplémentaires accroissant le risque;
- c. pour les assurances de rentes viagères et temporaires sous forme d’assurances sur la vie qualifiées débutant immédiatement: une femme dont l’âge légal de la retraite est l’âge d’entrée, pour une durée de 20 ans;
- d. pour les assurances de rentes viagères et temporaires différées sous forme d’assurances sur la vie qualifiées: une femme dont l’âge légal de la retraite moins une période de différé de cinq ans est l’âge d’entrée, pour des rentes temporaires différées d’une durée de 20 ans;

- e. pour une assurance sur la vie qualifiée financée périodiquement: une prime d'assurance annuelle de 3000 francs; pour une assurance sur la vie qualifiée non financée périodiquement: un versement unique de 60 000 francs; si l'assurance sur la vie qualifiée n'est pas libellée en francs suisses, il convient d'utiliser un montant d'un ordre de grandeur similaire directement divisible par 1000.

- 5.1.3 Les coûts globaux peuvent être représentés sous forme de tableau comme dans l'exemple suivant:

Prime d'assurance de 3000 francs par an [ou «versement unique de 60 000 francs»]			
Scénarios	Résiliation du contrat après [1] an	Résiliation du contrat au bout de la moitié de l'échéance prévue	Résiliation du contrat à l'échéance prévue
Réduction de rendement (RIY) par an	[■]%	[■]%	[■]%
Coûts du risque	[■] francs	[■] francs	[■] francs

- 5.1.4 La «réduction du rendement brut» (*reduction in yield, RIY*) présente l'incidence sur le rendement dans le processus d'épargne des coûts que vous avez assumés. Les primes pour le risque assuré ne sont pas saisies dans la RIY. Elles sont indiquées séparément sous le titre de «coûts de risque».

- 5.1.5 Les montants comptabilisés correspondent aux coûts cumulés pour trois durées de détention différentes. Pour les chiffres indiqués, on considère que vous investissez chaque année 3 000 francs ou 60 000 francs à titre de versement unique. Ces chiffres sont des estimations et peuvent être différents à l'avenir.

## 5.2 Composition des coûts globaux

- 5.2.1 Les coûts globaux se composent des coûts uniques et des frais courants.
- 5.2.2 Les coûts uniques sans les coûts du risque sont présentés en tant que réduction du rendement. Ils comprennent notamment les coûts d'entrée et de sortie, les coûts d'acquisition uniques, y compris les coûts de distribution et les autres coûts uniques.
- 5.2.3 Les frais courants sans les coûts du risque sont présentés en tant que réduction du rendement. Ils comprennent notamment les coûts des fonds, les coûts de transaction du portefeuille, les taxes d'exécution ainsi que les coûts administratifs imputés sur la durée de validité, les coûts d'acquisition courants (y compris les coûts de distribution) et les autres frais courants.
- 5.2.4 Les coûts du risque sont indiqués séparément sous forme nominale.
- 5.2.5 Il convient de préciser qu'il s'agit chaque fois des coûts agrégés. S'il s'agit de coûts variables, cela doit ressortir des informations fournies.

- 5.2.6 Pour permettre la comparaison avec d'autres assurances sur la vie qualifiées, il convient de s'appuyer sur les exceptions prévues au chiffre 5.1.2, let. a à e.
- 5.2.7 Le récapitulatif des coûts peut être présenté sous forme de tableau. Il convient de présenter le tableau de la manière suivante:

Ce tableau présente les répercussions des divers types de coûts sur le produit d'assurance

Coûts uniques sans les coûts du risque	Coûts d'entrée	[■] %	À indiquer individuellement pour chaque produit
	Coûts de sortie	[■] %	À indiquer individuellement pour chaque produit
Frais courants sans les coûts du risque	Coûts de transaction du portefeuille	[■] %	À indiquer individuellement pour chaque produit
	Autres frais courants	[■] %	À indiquer individuellement pour chaque produit
Il en découle la diminution de rendement par an		[■] %	Total
À cela s'ajoutent les coûts du risque à hauteur de		[■] francs	À indiquer individuellement pour chaque produit

## 6. Indications concernant la résiliation anticipée du contrat d'assurance

- La section «Est-il possible de résilier le contrat d'assurance par anticipation et de prélever de l'argent avant l'expiration du contrat?» contient des informations relatives aux conséquences de la résiliation anticipée du contrat.
- La mention suivante doit être apposée à l'intention des preneurs d'assurance: «Vous pouvez révoquer votre contrat d'assurance dans les quatorze jours. De plus amples informations sur le droit de révocation ainsi que sur la résiliation anticipée figurent dans vos documents contractuels. En cas de résiliation anticipée avant l'échéance du contrat, vous êtes susceptibles d'encourir des frais.»

*Annexe 5<sup>249</sup>  
(art. 129l)*

## **Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: documents étrangers équivalents**

L'annexe ne contient aucune entrée pour l'instant.

<sup>249</sup> Introduite par le ch. II al. 2 de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2026 (RO 2023 356).

*Annexe 6<sup>250</sup>*  
(art. 184)

## Informations et documents à fournir pour la demande d'enregistrement

### 1. Entreprises individuelles et sociétés de personnes

- 1.1 Extrait du registre du commerce et numéro IDE, s'il est disponible
- 1.2 Description des activités commerciales et du type d'assurance fourni, y compris les branches d'assurance et, le cas échéant, la structure du groupe
- 1.3 Instructions internes, relatives notamment à la gestion, qui garantissent le respect des obligations conformément à l'art. 188
- 1.4 Déclaration attestant de l'absence de comportements ou de circonstances prohibés au sens de l'art. 182c
- 1.5 Pièce d'identité, numéro AVS et curriculum vitae pour les personnes chargées de l'administration ou de la gestion
- 1.6 Extrait du casier judiciaire ou, pour les personnes domiciliées à l'étranger, document équivalent de l'autorité compétente et datant de moins de trois mois, pour les personnes chargées de l'administration ou de la gestion
- 1.7 Extrait du registre des poursuites ou, pour les personnes domiciliées à l'étranger, un document équivalent de l'autorité compétente et datant de moins de trois mois, pour les personnes chargées de l'administration ou de la gestion
- 1.8 Informations sur toutes les procédures civiles, pénales, administratives, de surveillance, disciplinaires, de poursuites ou de faillite en suspens ou achevées en Suisse et à l'étranger, contre:
  - a. l'entreprise individuelle ou la société de personnes;
  - b. les personnes chargées de l'administration et de la gestion;
  - c. les entreprises dans lesquelles les personnes chargées de l'administration ou de la gestion ont occupé ou occupent une position leur permettant d'exercer une influence sur les activités de l'entreprise;
  - d. les personnes morales ou physiques qui détiennent plus de 10 % du capital ou des droits de vote dans la société de personnes
- 1.9 Informations sur les participations de l'entreprise individuelle ou de la société de personnes dans des entreprises supérieures à 10 % du capital ou des droits de vote
- 1.10 Informations sur d'autres mandats, activités accessoires et contrats de travail des personnes chargées de l'administration et de la gestion
- 1.11 Confirmation que tous les employés et toutes les personnes chargées de l'administration et de la gestion qui agissent en tant qu'intermédiaires d'assurance

<sup>250</sup> Introduite par le ch. II al. 2 de l'O du 2 juin 2023, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2024 (RO 2023 356).

- remplissent les exigences en matière de formation initiale et de formation continue selon l'art. 43 LSA
- 1.12 Attestation de couverture par l'assurance en responsabilité civile professionnelle requise ou attestation de l'existence de garanties financières équivalentes
- 1.13 Informations sur les relations contractuelles avec les entreprises d'assurance qui sous-traitent certaines activités à l'entreprise individuelle ou à la société de personnes qui dépose la demande d'enregistrement, avec mention de l'objet du contrat et de la raison sociale de ces entreprises

## 2. Personnes morales

- 2.1 Extrait du registre du commerce et numéro IDE
- 2.2 Description des activités commerciales et du type d'assurance fourni, y compris les branches d'assurance et, le cas échéant, la structure du groupe
- 2.3 Instructions internes, notamment relatives à la gestion, qui garantissent le respect des obligations conformément à l'art. 188
- 2.4 Déclaration attestant de l'absence de comportements ou de circonstances prohibés au sens de l'art. 182c
- 2.5 Pièce d'identité, numéro AVS et curriculum vitae pour les personnes chargées de l'administration ou de la gestion
- 2.6 Extrait du casier judiciaire ou, pour les personnes domiciliées à l'étranger, d'un document équivalent établi par l'autorité compétente et datant de moins de trois mois pour les personnes chargées de l'administration ou de la gestion
- 2.7 Extrait du registre des poursuites ou, pour les personnes domiciliées à l'étranger, d'un document équivalent établi par l'autorité compétente et datant de moins de trois mois pour les personnes chargées de l'administration ou de la gestion
- 2.8 Informations sur toutes les procédures civiles, pénales, administratives, de surveillance, disciplinaires, de poursuites ou de faillite en suspens ou achevées en Suisse ou à l'étranger, contre:
- a. la personne morale;
  - b. les personnes chargées de l'administration ou de la gestion;
  - c. les entreprises dans lesquelles les personnes chargées de l'administration ou de la gestion ont occupé ou occupent une position leur permettant d'exercer une influence sur les activités de l'entreprise;
  - d. les personnes morales ou physiques qui détiennent plus de 10 % du capital ou des droits de vote dans la personne morale
- 2.9 Informations sur les participations dans des entreprises supérieures à 10 % du capital ou des droits de vote
- 2.10 Informations sur d'autres mandats, activités accessoires et contrats de travail des personnes chargées de l'administration ou de la gestion

- 2.11 Confirmation que tous les employés et toutes les personnes chargées de l'administration ou de la gestion qui agissent en tant qu'intermédiaires d'assurance remplissent les exigences en matière de formation initiale et de formation continue selon l'art. 43 LSA
- 2.12 Attestation de couverture par l'assurance en responsabilité civile professionnelle requise ou attestation de l'existence de garanties financières équivalentes
- 2.13 Informations sur les relations contractuelles avec les entreprises d'assurance qui sous-traitent certaines activités à la personne morale qui dépose la demande d'enregistrement, avec mention de l'objet du contrat et de la raison sociale de ces entreprises

### **3. Personnes physiques salariées**

- 3.1 Pièce d'identité et numéro AVS
- 3.2 Curriculum vitae
- 3.3 Description du type d'assurance fournie et des branches d'assurance
- 3.4 Déclaration attestant de l'absence de comportements ou de circonstances prohibés au sens de l'art. 182c
- 3.5 Extrait du casier judiciaire ou, pour les personnes domiciliées à l'étranger, d'un document équivalent établi par l'autorité compétente et datant de moins de trois mois
- 3.6 Extrait du registre des poursuites ou, pour les personnes domiciliées à l'étranger, d'un document équivalent établi par l'autorité compétente et datant de moins de trois mois
- 3.7 Informations sur toutes les procédures civiles, pénales, administratives, de surveillance, disciplinaires, de poursuites ou de faillite en suspens ou achevées en Suisse et à l'étranger, contre:
  - a. la personne physique;
  - b. les entreprises dans lesquelles la personne physique a occupé ou occupe une position lui permettant d'exercer une influence sur les activités de l'entreprise
- 3.8 Informations sur les participations dans des entreprises supérieures à 10 % du capital ou des droits de vote
- 3.9 Informations sur d'autres mandats, activités accessoires et contrats de travail
- 3.10 Attestation de la formation requise et déclaration attestant de la disposition à suivre la formation continue requise
- 3.11 Informations et confirmation fournies par l'employeur avec lequel le contrat de travail est conclu

## **Dispositions ayant force obligatoire générale de l'accord de branche**

Les dispositions suivantes de l'accord de branche du 22 mars 2024 entre santésuisse et curafutura concernant la qualité du conseil et l'indemnisation des intermédiaires lors de la prospection de nouveaux clients<sup>252</sup> ont force obligatoire générale:

### **1. Interdiction du démarchage téléphonique des personnes qui n'ont jamais été assurées auprès d'une entreprise d'assurance ou qui ne le sont plus depuis un certain temps (art. 31a, al. 1, let. c, LSA)**

*Ch. 6, point 4:*

[Les entreprises d'assurance s'engagent] «à renoncer à toute prospection téléphonique à froid, qu'elle soit réalisée par leurs propres collaborateurs ou par des partenaires externes. On entend par prospection à froid les premiers contacts établis avec des clients potentiels avec lesquels il n'existe aucune relation de clientèle ou qui ne sont plus clients depuis plus de 36 mois, qui ont fait usage de l'opting-out ou pour lesquels le contact ne découle pas d'une recommandation d'un tiers connu du client potentiel.»

### **2. Rémunération de l'activité d'intermédiaire d'assurance (art. 31a, al. 1, let. e, LSA)**

*Ch. 5.4:*

#### *«5.4 Indemnisation*

- 5.4.1 L'indemnisation au sens de l'accord de branche est définie comme l'ensemble des prestations pécuniaires liées aux conclusions, qui sont versées aux intermédiaires effectuant une activité d'intermédiation en assurance.
- 5.4.2 Sont notamment considérés comme étant des prestations pécuniaires liées aux conclusions:
  - 5.4.2.1 les commissions nettes (y compris les annulations de commissions);
  - 5.4.2.2 les courtages, commissions, rabais ou autres avantages financiers liés à la conclusion du contrat, même lorsqu'ils

<sup>251</sup> Introduite par le ch. I 2 de l'O du 14 août 2024 sur la réglementation de l'activité des intermédiaires d'assurance, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> sept. 2024 (RO 2024 425).

<sup>252</sup> L'accord de branche peut être consulté gratuitement aux adresses suivantes: [www.santesuisse.ch/fr/pour-les-assures/prestations/demarchage-telephonique-declaration](http://www.santesuisse.ch/fr/pour-les-assures/prestations/demarchage-telephonique-declaration) et [curafutura.ch/fr/themes/assurance-maladie/intermediaires](http://curafutura.ch/fr/themes/assurance-maladie/intermediaires).

- sont versés de manière différée et/ou payés périodiquement;
- 5.4.2.3 les coûts des prospects achetés (adresses de contact, rendez-vous) à l'exception des prospects générés par les entreprises d'assurance elles-mêmes (y compris leurs filiales) pour leur propre usage commercial (intermédiaires liés);
  - 5.4.2.4 les coûts salariaux fixes (part représentative de la conclusion du contrat, incluant les cotisations sociales et les impôts);
  - 5.4.2.5 les coûts liés au résultat des conclusions, tels que les gratifications ainsi que toute forme d'indemnisations convenues dans les accords additionnels.
- 5.4.3 Les indemnisations variables sont des prestations pécuniaires liées aux conclusions au sens du chiffre 5.4.2, hors coûts salariaux fixes.
- 5.4.4 Les prestations pécuniaires liées aux conclusions pour les intermédiaires dans le cadre de leur suivi (p. ex. invitations à des événements, repas de midi et cadeaux de Noël dans les proportions habituelles) sont autorisées conformément au règlement de compliance propre à chaque assureur et doivent faire l'objet d'un règlement interne. Ces prestations ne font pas partie de l'indemnisation.»

*Ch. 8.2, 1er par.:*

«8.2 *Compte-rendu de l'entretien-conseil*

Les assureurs s'engagent à n'indemniser les propositions d'assurance transmises par les intermédiaires que si elles s'accompagnent d'un compte-rendu de l'entretien-conseil, lequel doit correspondre aux normes minimales prédefinies.»

*Ch. 9.1.2:*

«LCA

Une limite supérieure de 16 primes mensuelles nettes (prime facturée) par conclusion est appliquée pour l'indemnisation maximale de produits dans le domaine de l'assurance-maladie complémentaire (LCA).»

*Ch. 9.2:*

«9.2 *Remboursement de l'indemnisation (annulation)*

S'agissant du remboursement de l'indemnisation pour tous les produits, les conditions suivantes s'appliquent indépendamment de la date de début de l'assurance (au 1<sup>er</sup> janvier ou en cours d'année):

- a) si le contrat a duré entre 0 et 365 jours, l'intermédiaire doit rembourser l'intégralité de l'indemnisation;
- b) si le contrat a duré entre 366 et 730 jours, l'intermédiaire doit rembourser au moins 50 % de l'indemnisation perçue;
- c) à partir du 731<sup>e</sup> jour, chaque assureur peut fixer lui-même le niveau du remboursement.

Les années bissextiles doivent être prises en compte en conséquence. En cas de décès d'une personne assurée pendant les délais donnant lieu à remboursement, l'assureur peut renoncer à tout ou partie de ce dernier.»

**3. Établissement et signature d'un procès-verbal pour les entretiens de conseil (art. 31a, al. 1, let. f, LSA)**

*Ch. 8.2, 2<sup>e</sup> par.:*

«Le compte-rendu de l'entretien-conseil mentionne a minima:

- la date de l'entretien-conseil;
- les noms du ou des clients et du ou des conseillers;
- la confirmation que la date du rendez-vous de conseil, qui a débouché sur la proposition, n'a pas été fixée lors d'une prospection téléphonique à froid;
- la confirmation des informations selon l'art. 45 LSA;
- l'accord du client ainsi que celui du conseiller ou de l'opérateur numérique responsable, soit par une signature originale, soit par une confirmation sous forme numérique.»

## Table des matières

### Titre 1 Généralités

#### Chapitre 1 Champ d'application

Activité d'assurance en Suisse.....	Art. 1
Caractère significatif des fonctions des sociétés d'un groupe ou d'un conglomérat .....	Art. 1a

#### Chapitre 2 Principes

Principes de la surveillance.....	Art. 1b
Allégements pour les petites entreprises d'assurance .....	Art. 1c
Allégements pour les entreprises de réassurance .....	Art. 1d
Allégements en cas de nouvel agrément .....	Art. 1e
Libération de la surveillance .....	Art. 1f
Conditions imposées aux entreprises d'assurance libérées de la surveillance .....	Art. 1g
Activité des intermédiaires d'assurance non soumise à la surveillance .....	Art. 1h
<i>Abrogé</i> .....	Art. 2

### Titre 2 Accès à l'activité d'assurance

#### Chapitre 1 Généralités

Portée de l'agrément .....	Art. 3
Agrément de fusions, scissions et transformations .....	Art. 4
Devoir d'information lors de modifications du plan d'exploitation.....	Art. 5
Assurances complémentaires pratiquées par les caisses-maladie .....	Art. 5a
Activités en rapport avec l'activité d'assurance.....	Art. 5b
Activités sans rapport avec l'activité d'assurance.....	Art. 5c

#### Chapitre 2 Conditions d'octroi de l'agrément

##### Section 1 Capital minimum

Principe.....	Art. 6
Assurance sur la vie .....	Art. 7
Assurance dommages .....	Art. 8
Réassurance .....	Art. 9
Dérogation au capital minimum.....	Art. 10

---

<b>Section 2 Fonds d'organisation</b>	.....	Art. 11
<b>Chapitre 3 Garantie d'une activité irréprochable</b>		
Conseil d'administration.....	.....	Art. 12
Doubles fonctions .....	.....	Art. 13
Direction.....	.....	Art. 14
Organisation.....	.....	Art. 14a
<b>Chapitre 3a Conflits d'intérêts</b>		
Définition.....	.....	Art. 14b
Communication .....	.....	Art. 14c
<b>Chapitre 4 Conditions complémentaires pour les entreprises d'assurance étrangères</b>		
<b>Section 1 ...</b>		
<i>Abrogé</i> .....	.....	Art. 15
<b>Section 2 Mandataire général</b>		
Exigences.....	.....	Art. 16
Obligations et attributions.....	.....	Art. 17
Procuration.....	.....	Art. 18
Conservation des documents.....	.....	Art. 19
Activités à l'étranger.....	.....	Art. 20
<b>Titre 3 Solvabilité</b>		
<b>Chapitre 1 Dispositions générales</b>		
But du test suisse de solvabilité .....	.....	Art. 21
Niveau de protection du SST .....	.....	Art. 22
<i>Abrogés</i> .....	.....	Art. 22a à 22c
Prise en compte des nouvelles affaires pour déterminer la solvabilité .....	.....	Art. 23
<b>Chapitre 2 Évaluation conforme au marché</b>		
Valeur conforme au marché.....	.....	Art. 24
Principe.....	.....	Art. 25
Évaluation des actifs .....	.....	Art. 26
Évaluation des engagements .....	.....	Art. 27
Modèles d'évaluation des actifs.....	.....	Art. 28
Prise en compte du risque de défaillance .....	.....	Art. 29
Évaluation des engagements d'assurance .....	.....	Art. 30

Courbes de taux .....	Art. 31
-----------------------	---------

### **Chapitre 3 Capital porteur de risque**

Définitions .....	Art. 32
Établissement du bilan SST .....	Art. 33
Prise en compte des instruments de capital amortisseurs de risque .....	Art. 34

### **Chapitre 4 Capital cible**

Définition et calcul .....	Art. 35
Expected shortfall .....	Art. 36

### **Chapitre 5 Instruments de capital amortisseurs de risque**

Imputation, prise en compte et constatation du surendettement.....	Art. 37
Échéance.....	Art. 38

### **Chapitre 6 Quotient SST et calcul du SST**

Quotient SST .....	Art. 39
Détermination du SST .....	Art. 40
Hypothèses retenues pour la détermination .....	Art. 41
Caractère significatif et simplifications .....	Art. 42
Scénarios .....	Art. 43

### **Chapitre 7 Modèles**

Principe.....	Art. 44
Modèles standard.....	Art. 45
Modèle interne ou adaptation d'un modèle standard .....	Art. 46
Choix, changement et modification du modèle.....	Art. 47

### **Chapitre 8 Fréquence du calcul et rapport concernant le SST**

Fréquence du calcul .....	Art. 48
Collecte des données .....	Art. 49
Rapport SST .....	Art. 50
Tests de résistance .....	Art. 50a
<i>Abrogés.....</i>	Art. 50b à 50f

### **Chapitre 9 Mesures et interventions**

Seuils d'intervention.....	Art. 51
Mesures générales.....	Art. 52

---

Plan de mesures .....	Art. 53
<b>Chapitre 10 Autres dispositions</b>	
Simplifications.....	Art. 53a
Suppléments et réductions .....	Art. 53b
<b>Titre 4 Provisions techniques et fortune liée</b>	
<b>Chapitre 1 Provisions techniques</b>	
Section 1 Principes .....	Art. 54
<b>Section 2 Assurance sur la vie</b>	
Genres de provisions techniques.....	Art. 55
Débit de la fortune liée.....	Art. 56
Débit pour l'assurance-maladie et l'assurance-accidents.....	Art. 57
Principe du calcul individuel .....	Art. 58
Système brut .....	Art. 59
<i>Abrogés</i> .....	Art. 60 et 61
Renforcement des provisions techniques .....	Art. 62
Couverture des valeurs de règlement .....	Art. 63
<i>Abrogé</i> .....	Art. 64
Zillmérisation de provisions techniques et activation de frais d'acquisition non encore amortis .....	Art. 65
<i>Abrogés</i> .....	Art. 66 et 67
<b>Section 3 Assurance dommages</b>	
Débit de la fortune liée.....	Art. 68
Genres de provisions techniques.....	Art. 69
<b>Chapitre 2 Principes du placement</b>	
<b>Chapitre 2a Fortune liée</b>	
<b>Section 1 Généralités</b>	
Montant minimum .....	Art. 70
Calcul du débit de la fortune liée .....	Art. 71
Rapport .....	Art. 72
Portefeuille d'assurance étranger.....	Art. 73
Couverture .....	Art. 74
Prêt de valeurs mobilières et opérations de mise ou de prise en pension .....	Art. 75

**Section 2 Constitution**

Constitution .....	Art. 76
Biens garantis .....	Art. 76a
Fortunes liées distinctes .....	Art. 77
Gestion des placements de capitaux .....	Art. 78
Biens admis .....	Art. 79
<i>Abrogé</i> .....	Art. 80
Biens admis pour les assurances sur la vie liées à des participations .....	Art. 81
<i>Abrogé</i> .....	Art. 82
Limites .....	Art. 83

**Section 3 Affectation et contrôle**

Caractère approprié des biens .....	Art. 84
Vérifications par la FINMA .....	Art. 85
Conservation des biens .....	Art. 86
Communication et responsabilité du dépositaire .....	Art. 87

**Section 4 Évaluation des biens**

Papiers-valeurs à intérêt fixe .....	Art. 88
Intérêts courus .....	Art. 88a
Méthode d'amortissement des coûts .....	Art. 89
Immeubles d'habitation et commerciaux .....	Art. 90
Instruments financiers dérivés .....	Art. 91
Valeur d'affectation des biens garantis .....	Art. 91a
Constitution de sûretés pour les instruments financiers dérivés .....	Art. 91b
Placements collectifs .....	Art. 92
Autres biens .....	Art. 93
Placements servant à garantir les contrats liés à des participations .....	Art. 93a
Valeurs libellées en monnaies étrangères .....	Art. 94
Décision d'évaluation .....	Art. 95

**Titre 5 Autres dispositions pour l'exercice de la surveillance****Chapitre 1 Gestion des risques**

But et contenu .....	Art. 96
Évaluation interne des risques et des besoins en capital .....	Art. 96a
Documentation .....	Art. 97

Risques opérationnels .....	Art. 98
Exigences en matière de liquidités.....	Art. 98a
<b>Chapitre 1a Plans de stabilisation</b>	
Importance économique.....	Art. 98b
Critères justifiant l'établissement d'un plan de stabilisation.....	Art. 98c
Contenu, établissement et approbation .....	Art. 98d
Rapport .....	Art. 98e
<b>Chapitre 2 Actuaire responsable</b>	
.....	Art. 99
<b>Chapitre 3 Utilisation d'instruments financiers dérivés</b>	
Principe.....	Art. 100
<i>Abrogés</i> .....	Art. 101 à 108
Surveillance .....	Art. 109
<b>Chapitre 4 Présentation des comptes</b>	
Papiers-valeurs et instruments financiers dérivés .....	Art. 110
Risques lors de l'évaluation des papiers-valeurs.....	Art. 111
Rapport sur la situation financière .....	Art. 111a
Structure minimale des comptes annuels .....	Art. 111b
<b>Chapitre 4a Entreprises d'assurance assurant des preneurs d'assurance professionnels</b>	
Preneurs d'assurance professionnels.....	Art. 111c
<b>Chapitre 4b Entités ad hoc d'assurance</b>	
<b>Section 1 Généralités</b>	
Applicabilité des dispositions relatives aux entreprises d'assurance .....	Art. 111d
Définitions .....	Art. 111e
Agrément .....	Art. 111f
Demande d'agrément .....	Art. 111g
Modifications apportées aux informations et documents relatifs à la demande d'agrément .....	Art. 111h
Consolidation.....	Art. 111i
<b>Section 2 Conditions d'agrément</b>	
Forme juridique .....	Art. 111j
Capital minimum .....	Art. 111k

Règles de garantie..... Art. 111/

### Section 3 Groupes de risques

Constitution .....	Art. 111 <i>m</i>
Compartiments .....	Art. 111 <i>n</i>
Instruments financiers.....	Art. 111 <i>o</i>
Assemblée des investisseurs .....	Art. 111 <i>p</i>
Placement de la fortune des groupes de risques .....	Art. 111 <i>q</i>
Participation aux frais.....	Art. 111 <i>r</i>
Renseignement .....	Art. 111 <i>s</i>
Comptabilité et présentation des comptes.....	Art. 111 <i>t</i>
Suppression.....	Art. 111 <i>u</i>

### Chapitre 5 ...

<i>Abrogés</i> .....	Art. 112 à 116
----------------------	----------------

### Chapitre 6 Autres principes régissant l'exercice de l'activité d'assurance

Comportement abusif.....	Art. 117
Prestations d'assurance avec délai d'attente .....	Art. 118
Versements dans des dépôts de primes .....	Art. 119
Remise de documents au preneur d'assurance.....	Art. 119 <i>a</i>

### Titre 6 Dispositions particulières à certaines branches d'assurance

#### Chapitre 1 Assurance sur la vie

##### Section 1 Tarification

Principes .....	Art. 120
Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle: taux d'intérêt technique pour les assurances sur la vie libellées en francs suisses .....	Art. 121
Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle: taux d'intérêt technique pour les assurances sur la vie non libellées en francs suisses .....	Art. 121 <i>a</i>
Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle: dispositions communes relatives au taux d'intérêt technique applicable aux assurances sur la vie .....	Art. 121 <i>b</i>
Tarification en dehors de la prévoyance professionnelle: assurance sur la vie avec tarification non fondée sur des taux d'intérêt techniques.....	Art. 121 <i>c</i>
Tables de mortalité et autres bases statistiques .....	Art. 122

---

Classes tarifaires et tarification empirique .....	Art. 123
Assurance de solde de dette .....	Art. 124
Assurance-invalidité .....	Art. 125
Assurance vie liée à des participations.....	Art. 125a
Garantie d'assurabilité .....	Art. 126

## Section 2 Réduction et rachat

Valeurs de règlement .....	Art. 127
Choix du capital.....	Art. 128
Limitation des prêts sur police .....	Art. 129
Information dans l'assurance sur la vie non qualifiée: offre individuelle .....	Art. 129a
Information dans l'assurance sur la vie qualifiée: offre individuelle .....	Art. 129b
Information dans l'assurance sur la vie qualifiée: indemnisation de tiers .....	Art. 129c
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: préparation .....	Art. 129d
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: contenu.....	Art. 129e
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: ampleur, langue et conception .....	Art. 129f
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: tiers qualifiés pour son établissement .....	Art. 129g
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: version provisoire .....	Art. 129h
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: informations sur le type et les caractéristiques.....	Art. 129i
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: informations relatives aux coûts.....	Art. 129j
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: vérification et modification.....	Art. 129k
Feuille d'information de base dans l'assurance sur la vie qualifiée: documents étrangers .....	Art. 129l
Vérification du caractère approprié dans l'assurance sur la vie qualifiée.....	Art. 129m
Documentation dans l'assurance sur la vie qualifiée .....	Art. 129n
Reddition de compte dans l'assurance sur la vie qualifiée .....	Art. 129o
Publicité dans l'assurance sur la vie qualifiée.....	Art. 129p

**Section 3 Exigences concernant les contrats d'assurance sur la vie**

Participation aux excédents .....	Art. 130
Assurance d'enfants.....	Art. 131
Clauses d'adaptation des primes.....	Art. 132

**Section 4 Contrats d'assurance de solde de dette**

Définition.....	Art. 133
Contenu du contrat.....	Art. 134
Restitution de parts de prime non utilisées .....	Art. 135

**Chapitre 2 Excédents dans l'assurance sur la vie en dehors de la prévoyance professionnelle**

Fonds d'excédents .....	Art. 136
Distribution des parts d'excédents .....	Art. 137
Excédent final .....	Art. 138

**Chapitre 3 Dispositions particulières pour les assurances de prévoyance professionnelle****Section 1 Comptabilité annuelle et devoirs d'information**

Comptabilité annuelle.....	Art. 139
Devoirs d'information .....	Art. 140

**Section 2 Participation aux excédents**

Droit aux parts d'excédents .....	Art. 141
Principes généraux de calcul.....	Art. 142
Processus d'épargne et composante épargne .....	Art. 143
Processus et composante de risque .....	Art. 144
Processus et composante de frais.....	Art. 145
Cas particuliers .....	Art. 146
Quote-part minimum et quote-part de distribution .....	Art. 147
Utilisation de la quote-part de distribution .....	Art. 148
Procédure en cas de solde global positif .....	Art. 149
Procédure en cas de solde global négatif .....	Art. 150
Fonds d'excédents .....	Art. 151
Conditions de distribution des parts d'excédents.....	Art. 152
Principes de distribution des parts d'excédents .....	Art. 153
<i>Abrogé .....</i>	Art. 154

**Chapitre 4 Assurance-maladie et assurance-accidents**

Utilisation de provisions techniques qui ne sont plus nécessaires .....	Art. 154a
Restitution de provisions de vieillissement.....	Art. 155
Portefeuilles fermés .....	Art. 156
Classes de tarif et tarification empirique dans l'assurance-maladie collective d'indemnités journalières .....	Art. 157
For dans l'assurance-maladie collective d'indemnités journalières .....	Art. 158
Assurance d'enfants.....	Art. 159
Assurance-invalidité .....	Art. 160
Coordination entre autorités de surveillance.....	Art. 160a

**Chapitre 5 Assurance de la protection juridique****Section 1 Dispositions générales**

Objet .....	Art. 161
Exceptions au champ d'application .....	Art. 162
Devoir d'information .....	Art. 163

**Section 2 Entreprise gestionnaire des sinistres**

Organisation.....	Art. 164
Relation entre entreprise d'assurance multibranche et entreprise gestionnaire des sinistres .....	Art. 165

**Section 3 Forme et contenu du contrat d'assurance de la protection juridique**

Dispositions générales .....	Art. 166
Choix d'un mandataire.....	Art. 167
Délitement du secret professionnel .....	Art. 168
Procédure en cas de divergences d'opinion .....	Art. 169
Pacte sur une quote-part du litige.....	Art. 170

**Chapitre 6 Assurance des dommages dus à des événements naturels****Section 1 Dommages assurés et couverture**

Assurance combinée incendie et dommages dus à des événements naturels.....	Art. 171
Exceptions à l'obligation d'assurance.....	Art. 172
Dommages dus à des événements naturels assurés .....	Art. 173
Exclusions de la couverture .....	Art. 174
Franchise.....	Art. 175

Limitation des prestations ..... Art. 176

## Section 2 Primes et statistiques

Bases de calcul ..... Art. 177

Approbation de la prime uniforme et indication dans la police ..... Art. 178

Statistiques ..... Art. 179

Exceptions ..... Art. 180

Frais ..... Art. 181

## Chapitre 7 Réassurance

..... Art. 181a

# Titre 7 Intermédiation d'assurance

## Chapitre 1 Champ d'application et définitions

Activité à l'étranger ..... Art. 182

Intermédiaires d'assurance ..... Art. 182a

Statut apparent d'intermédiaires en assurance non liés ..... Art. 182b

Comportements prohibés et conflits d'intérêts ..... Art. 182c

## Chapitre 2 Registre

Contenu ..... Art. 182d

Obligation d'enregistrement ..... Art. 183

Demande d'enregistrement ..... Art. 184

Modification de faits ..... Art. 185

## Chapitre 3 Conditions à remplir pour exercer l'activité d'intermédiaire

Siège, domicile ou succursale ..... Art. 186

Conditions à remplir sur le plan personnel et bonne réputation ..... Art. 187

Exigences relatives à la gouvernance d'entreprise ..... Art. 188

Garanties financières ..... Art. 189

## Chapitre 4 Formation initiale et formation continue

Normes minimales ..... Art. 190

Respect des normes minimales ..... Art. 190a

## Chapitre 5 Rapports et obligation d'information

Rapports ..... Art. 190b

Obligation d'information ..... Art. 190c

## **Chapitre 6 Activité des intermédiaires d’assurance dans le domaine de l’assurance complémentaire à l’assurance-maladie sociale**

Accord entre entreprises d’assurance.....	Art. 190d
Force obligatoire générale de dispositions de l’accord entre entreprises d’assurance .....	Art. 190e
Infractions à des dispositions qui ont force obligatoire générale.....	Art. 190f

## **Titre 8 Groupes et conglomérats d’assurance**

### **Chapitre 1 Groupes d’assurance**

#### **Section 1 Organisation, structure du groupe et transactions internes**

Organisation.....	Art. 191
Structure du groupe.....	Art. 192
Transactions internes .....	Art. 193
Surveillance des transactions internes.....	Art. 194

#### **Section 2 Gestion des risques**

But et contenu.....	Art. 195
Documentation.....	Art. 196
<i>Abrogé</i> .....	Art. 197

#### **Section 2a Instruments de surveillance des groupes**

Établissement du plan de liquidation .....	Art. 197a
Contrôle du plan de liquidation.....	Art. 197b
Rapports.....	Art. 197c
Système d’information à l’échelle du groupe .....	Art. 197d
Groupes d’assurance actifs à l’international .....	Art. 197e

#### **Section 3 Solvabilité**

Calcul et rapport .....	Art. 198
SST de groupe consolidé .....	Art. 198a
SST de groupe granulaire .....	Art. 198b
Respect des exigences.....	Art. 198c
Instruments de capital amortisseurs de risque.....	Art. 198d
<i>Abrogés</i> .....	Art. 199 à 202
Vérification externe .....	Art. 203
Rapport sur la situation financière .....	Art. 203a

**Section 4 ...***Abrogé* ..... Art. 203b**Chapitre 2 Conglomérats d'assurance**

Dispositions applicables ..... Art. 204

Répartition des entreprises entre les secteurs assurance et financier ..... Art. 205

*Abrogé* ..... Art. 206*Abrogé* ..... Art. 206a**Titre 9 ...***Abrogés* ..... Art. 207 et 208*Abrogés* ..... Art. 209 à 214**Titre 10 ...***Abrogé* ..... Art. 215**Titre 11 Dispositions transitoires et finales**

Dispositions transitoires ..... Art. 216

*Abrogé* ..... Art. 216a

Dispositions transitoires concernant la modification du 25 mars 2015 ..... Art. 216b

Disposition transitoire relative à la modification du 2 juin 2023 ..... Art. 216c

Disposition transitoire relative à la modification du 14 août 2024 ..... Art. 216d

Abrogation du droit en vigueur ..... Art. 217

Entrée en vigueur ..... Art. 218

**Annexe 1  
Branches d'assurance**

**Annexe 2  
Catégorisation des entreprises d'assurance**

**Annexe 3  
Expected shortfall**

**Annexe 4  
Feuille d'information de base dans l'assurance  
sur la vie qualifiée: ampleur, langue et conception**

**Annexe 5  
Feuille d'information de base dans l'assurance  
sur la vie qualifiée: documents étrangers équivalents**

**Annexe 6  
Informations et documents à fournir pour la demande  
d'enregistrement**

**Annexe 7  
Dispositions ayant force obligatoire générale de  
l'accord de branche**

