

# Circulaire 2024/2

## Assurance sur la vie

### Assurance sur la vie

Référence : Circ.-FINMA 24/2 « Assurance sur la vie »  
 Date : 26 juin 2024  
 Entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> septembre 2024  
 Concordance : remplace la Circ.-FINMA 16/6 « Assurance sur la vie » du 3 décembre 2015  
 Bases légales : LFINMA art. 7 al. 1 let. b et 29  
 LSA art. 4, 16, 25 al 2, 36 et 37  
 LCA art. 90, 91  
 OS art. 54 à 65, 117, 120 à 127, 130, 136 à 138, 140 à 153  
 Annexe : Explications relatives à la formule pour les valeurs de règlement

Destinataires								
LB	LSA	LEFin		LIMF	LPCC		LBA	Autres
Banques		Gestionnaires de fortune		Plates-formes de négociation				
Groupes et congl. financiers		Trustees		Contreparties centrales		SICAV		
Personnes visées à l'art. 1b LB		Gestionnaires de fortune coll.		Dépôtaires centraux		Sociétés en comm. de PCC		
Autres intermédiaires		Directions de fonds		Référentiels centraux		SICAF		
Assureurs	X	Maisons de titres tenant des comptes		Systemes de paiement		Banques dépositaires		
Groupes et congl. d'assur.		Maisons de titres ne tenant pas de comptes		Participants		Représentants de PCC étr.		
Intermédiaires d'assur.						Autres intermédiaires		
						OAR		
						Entités surveillées par OAR		
						Sociétés d'audit		
						Agences de notation		

<b>I.</b>	<b>Objet</b>	Cm	1
<b>II.</b>	<b>Tarifification des contrats d'assurance sur la vie</b>	Cm	2-
A.	Classement dans les branches d'assurance	Cm	2-7
B.	Principes de tarification	Cm	8-10
C.	Tables de mortalité et bases statistiques	Cm	9-10
<b>III.</b>	<b>Calcul des valeurs de règlement lors de la réduction et du rachat de contrats d'assurance sur la vie en dehors de la prévoyance professionnelle</b>	Cm	11-59
A.	Valeur de règlement	Cm	11-52
a)	Définition, principes, bases et méthodes de calcul	Cm	11-25
b)	Déduction pour frais d'acquisition non amortis	Cm	26-29
c)	Déduction pour risque d'intérêt	Cm	30-31
d)	Garantie	Cm	32
e)	Parts d'excédents distribuées	Cm	33-35
f)	Approbation des valeurs de règlement	Cm	36-37
g)	Devoir d'information précontractuelle sur la réduction et le rachat	Cm	38-44
h)	Devoirs d'information	Cm	45-52
B.	Réduction du contrat d'assurance	Cm	53-54
C.	Rachat du contrat d'assurance	Cm	55-59
a)	Principe	Cm	55-56
b)	Rachat partiel d'un contrat d'assurance	Cm	57-58
c)	Règlement de la part d'excédent final	Cm	59
<b>IV.</b>	<b>Participation aux excédents dans l'assurance sur la vie</b>	Cm	60-102
A.	Plan d'excédents	Cm	62-65
B.	Participation aux excédents en dehors de la prévoyance professionnelle	Cm	66-85
a)	Fonds d'excédents	Cm	66-67
b)	Distribution des parts d'excédents	Cm	68-72
c)	Part d'excédent final	Cm	73-74
d)	Autres explications concernant la participation aux excédents	Cm	75-76
e)	Information dans les conditions d'assurance	Cm	77-78
f)	Information annuelle aux preneurs d'assurance	Cm	79-85
C.	Participation aux excédents dans la prévoyance professionnelle	Cm	86-100
a)	Fonds d'excédents	Cm	87-88
b)	Distribution des parts d'excédents	Cm	89-92
c)	Information dans les bases contractuelles	Cm	93-94
d)	Information annuelle aux preneurs d'assurance	Cm	95-100
D.	Calcul des débits des fortunes liées	Cm	101-102
<b>V.</b>	<b>Exemples de calcul pour les assurances sur la vie en dehors de la prévoyance professionnelle</b>	Cm	103-105

<b>VI. Information complémentaire aux preneurs d'assurance sur la vie liée à des participations</b>	Cm	106
<b>VII. Activation de frais d'acquisition non encore amortis</b>	Cm	107-111
<b>VIII. Dispositions transitoires</b>	Cm	112-116

## I. Objet

La présente circulaire porte sur les contrats d'assurance sur la vie des branches d'assurance A1, A2, A3, A6 et A7. Elle précise les art. 54 à 65 et 120 à 153 OS ainsi que la pratique de la FINMA les concernant. 1

## II. Tarification des contrats d'assurance sur la vie

### A. Classement dans les branches d'assurance

L'entreprise d'assurance classe les contrats d'assurance sur la vie ou les accords contractuels pour lesquelles les prestations contractuelles de la composante principale du contrat dépendent principalement de l'évolution de la valeur de titres, d'autres actifs ou d'indices dans les branches d'assurance A2, A6.1 ou A6.2. Les titres, autres actifs ou indices en question sont connus du ou des preneurs d'assurance. Dans des cas justifiés (par ex. contrats hybrides comportant une partie liée à des participations et une partie classique), une répartition entre plusieurs branches d'assurance est possible. Le classement des contrats d'assurance sur la vie dans les branches d'assurance est décrit dans le tarif des composantes principales des contrats d'assurance. 2

Un contrat d'assurance sur la vie présente un risque biométrique minimum lorsqu'une prestation non négligeable est prévue en cas de réalisation d'un tel risque. La FINMA peut effectuer des classifications divergentes dans des cas particuliers justifiés. 3

Un risque biométrique minimum doit être assuré pour qu'un contrat d'assurance sur la vie puisse être attribué aux branches d'assurance A2, A3 ou A7. 4

Une opération de capitalisation (branche d'assurance A6) est un contrat sans risque biométrique minimum au sens du Cm 3 qui est conclu entre une entreprise d'assurance sur la vie et le preneur d'assurance et qui porte sur la reprise de valeurs patrimoniales ainsi que sur leur gestion, contre un paiement unique, un nombre fixe de paiements ou des paiements périodiques dont le montant est déterminé ou déterminable à l'avance. Le contrat prend fin à une date convenue ou au décès de la personne assurée. 5

Dans les opérations de capitalisation (branche d'assurance A6), les versements et versements supplémentaires dérogeant au plan initial ne sont admis que de façon limitée. 6

L'entreprise d'assurance classe un contrat d'assurance sur la vie dans les opérations tonnières (branche d'assurance A7), lorsque le produit correspondant comporte un plan prévoyant que les montants versés des contrats d'assurance sur la vie correspondant au produit sont capitalisés conjointement et déterminant les modalités selon lesquelles la fortune ainsi constituée devra être distribuée aux survivants ou aux ayants droit des défunts. 7

### B. Principes de tarification

L'entreprise d'assurance utilise uniquement des modèles et des bases de tarification qui sont reconnus sur le plan actuariel et qui sont suffisants pour permettre un autofinancement des processus partiels des produits. 8

## C. Tables de mortalité et bases statistiques

Les données de mesure provenant du propre portefeuille d'assurance pour les bases statistiques doivent être comparées à des bases statistiques reconnues par la FINMA et, si nécessaire, adaptées selon une procédure statistique appropriée admise par la FINMA. Les bases qui en découlent doivent être prudentes, tout en tenant compte des tendances éventuellement constatées et de la précision des mesures. 9

En cas de segmentation des données de mesure statistiques utilisées, la FINMA doit en être informée. 10

## III. Calcul des valeurs de règlement lors de la réduction et du rachat de contrats d'assurance sur la vie en dehors de la prévoyance professionnelle

### A. Valeur de règlement

#### a) Définition, principes, bases et méthodes de calcul

Une valeur de règlement est appropriée lorsqu'elle tient compte de manière équilibrée des intérêts de la communauté de preneurs d'assurance restante et de ceux du preneur d'assurance bénéficiant du règlement. 11

Les provisions mathématiques d'inventaire incluent en particulier : 12

- les provisions mathématiques nettes (voir la définition dans l'annexe) plus les provisions mathématiques pour frais de gestion, mais sans les provisions mathématiques pour frais d'acquisition, reposant sur les bases tarifaires (voir la précision mathématique dans l'annexe) ; 13
- pour les contrats d'assurance des branches A2, A6.1 et A6.2 : la valeur de marché des actifs sous-jacents des contrats d'assurance ainsi que la valeur des options et des garanties. Est exclue la valeur des garanties réglementaires pour les valeurs de règlement ; 14
- les parts de prime majorées du taux d'intérêt technique qui : 15
  - n'ont pas été intégrées aux provisions mathématiques nettes (voir la définition dans l'annexe), 16
  - n'ont pas été affectées aux placements liés aux contrats d'assurance des branches A2, A6.1 et A6.2 et servant à garantir ces contrats, 17
  - mais sont prévues pour couvrir les prestations et les frais après la date de réduction ou de rachat. 18

En cas de réduction ou de rachat d'un contrat d'assurance sur la vie, la valeur de règlement correspond aux provisions mathématiques d'inventaire, sous déduction des éventuels frais d'acquisition non amortis (valeur de règlement en cas de réduction) et, en cas de rachat, d'une éventuelle déduction supplémentaire pour le risque d'intérêt (valeur de règlement en cas de rachat). 19

En cas de réduction ou de rachat partiel, il faut tenir compte, pour déterminer la déduction, du rapport entre les parties du contrat effectivement réduites ou rachetées et les parties restantes. 20

En cas de rachat partiel, la déduction pour risque d'intérêt n'est autorisée que pour la partie versée de la valeur de règlement. 21

En cas de rachat, il n'est pas permis de facturer au preneur d'assurance d'autres frais que ceux visés à l'art. 127 al. 2 let. c OS. Il est interdit en particulier de répercuter des autres frais ou des frais ou taxes de tiers s'il est possible qu'en raison de leur conception, ils ne se présentent pas dans la même mesure et ne soient pas imputés au preneur d'assurance à l'expiration de la police. 22

À la demande des ayants droit, tous les éléments permettant à un expert de comprendre les montants de la déduction pour risque d'intérêt et de la déduction pour frais d'acquisition non amortis doivent être mis à leur disposition. 23

L'entreprise d'assurance inclut chaque élément du contrat d'assurance dans le calcul, à l'exception des composantes coassurées des assurances invalidité, incapacité de gain, accidents et maladie. 24

En cas de réduction ou de rachat partiel, une rente d'invalidité en cours est maintenue, sauf si le contrat d'assurance prévoit le versement d'un capital. En cas de rachat total, une rente d'invalidité en cours doit être prise en compte de manière appropriée dans la valeur de règlement, sauf si le contrat d'assurance prévoit le maintien du versement de cette rente. 25

#### **b) Déduction pour frais d'acquisition non amortis**

Le taux de zillmérisation à la base de la déduction pour frais d'acquisition non amortis se rapporte à la valeur actuelle des primes brutes. Il ne doit pas être supérieur au taux de frais d'acquisition inclus dans le tarif. Pour les assurances constitutives de capital, ce taux de zillmérisation est en outre limité à 5%. 26

La valeur actuelle des primes brutes est calculée selon les mêmes bases techniques que celles des primes du contrat correspondant. Dans les assurances pour lesquelles le taux d'intérêt technique n'est pas défini, le taux d'intérêt de l'escompte correspond au taux d'intérêt maximum admis lors de la conclusion du contrat selon l'art. 121 OS. 27

En cas de résiliation anticipée du contrat d'assurance, les éventuelles obligations de remboursement des commissions de distribution et d'autres commissions déjà payées (responsabilité du vendeur en cas d'annulation) doivent être prises en compte dans la détermination des frais d'acquisition non amortis, de manière que les montants à rembourser par les unités ou les partenaires de distribution en cas de résiliation anticipée soient déduits de manière appropriée. 28

La procédure de détermination de la valeur de règlement minimale est présentée dans l'annexe. 29

#### **c) Déduction pour risque d'intérêt**

En cas de rachat, la déduction pour risque d'intérêt permet à l'entreprise d'assurance de compenser les pertes subies lors de la vente d'actifs alors que les taux d'intérêt augmentaient. La déduction pour risque d'intérêt n'excède pas la perte d'intérêts attendue pour le 30

contrat en cas d'annulation. La durée résiduelle du contrat et celle du placement par lequel les primes sont investies dans des placements à revenu fixe doivent être prises en compte de manière appropriée. La déduction pour risque d'intérêt ne peut pas être effectuée en cas de rachat de contrats d'assurance liés à des participations sans garantie du capital à l'échéance.

La déduction est déterminée en fonction des provisions mathématiques d'inventaire. 31

#### **d) Garantie**

Si l'entreprise d'assurance fournit des garanties financières dans un contrat d'assurance sur la vie liée à des participations, elles doivent également être prises en compte de manière appropriée dans le calcul des valeurs de règlement. Est exclue la valeur des garanties réglementaires pour les valeurs de règlement. 32

#### **e) Parts d'excédents distribuées**

La valeur de règlement des parts d'excédents distribuées, intégrées dans les provisions mathématiques de l'assurance initiale, est déterminée de la même manière que la valeur de règlement de cette assurance. 33

Si un taux d'intérêt garanti est utilisé dans le cas d'un compte d'excédents individuel portant intérêt, ce taux doit être pris en considération de manière analogue lors d'une éventuelle déduction pour risque d'intérêt. 34

Si aucune garantie d'intérêt n'est accordée sur les parts d'excédents distribuées, il n'est pas permis de procéder à une déduction pour risque d'intérêt. 35

#### **f) Approbation des valeurs de règlement**

En vue de l'approbation des valeurs de règlement, il y a lieu de remettre à la FINMA les modèles tarifaires et les conditions générales d'assurance requis pour l'évaluation, de même que les éventuels prospectus des fonds pour les assurances liées à des fonds ou les assurances hybrides. 36

Lorsque des modifications sont apportées à des produits dont les valeurs de règlement ont déjà été approuvées par la FINMA, ces valeurs de règlement ne doivent lui être de nouveau soumises pour approbation que si leur définition ou leurs paramètres, exception faite des hypothèses biométriques et du taux d'intérêt technique, ont changé. 37

#### **g) Devoir d'information précontractuelle sur la réduction et le rachat**

Avant la conclusion du contrat, l'entreprise d'assurance doit informer le preneur d'assurance par écrit sur : 38

- les modalités de la réduction et du rachat et leurs conséquences juridiques ; 39
- la désignation des bases biométriques, le taux d'intérêt technique et les règles de détermination de la valeur de règlement en cas de réduction et de rachat ; 40
- la méthode de calcul de la déduction pour risque d'intérêt ; 41
- l'évolution des valeurs de rachat et des valeurs de réduction avant la déduction pour risque d'intérêt dans tous les scénarios de rendement. 42

L'entreprise d'assurance doit informer le preneur d'assurance en toute transparence que l'évolution présentée des valeurs de rachat ne tient pas compte d'une éventuelle déduction pour risque d'intérêt. 43

La désignation des bases biométriques selon le Cm 40 doit permettre d'en déduire clairement la communauté des assurés pour laquelle les données de mesure ont été collectées ainsi que la période de mesure. 44

#### **h) Devoirs d'information**

Si l'ayant droit exige des indications supplémentaires pour la détermination de la valeur de rachat ou de la valeur de réduction, il y a lieu de lui communiquer en particulier les valeurs suivantes : 45

- les provisions mathématiques d'inventaire ; 46
- la déduction pour frais d'acquisition non amortis ; 47
- la déduction pour risque d'intérêt ; 48
- l'avoir d'un éventuel compte d'excédents individuel ; 49
- la proportion de la part d'excédents pour l'année d'assurance en cours ; 50
- la part de prime non encore utilisée. 51

Les indications doivent être fournies de façon à être compréhensibles de manière détaillée pour un expert. 52

### **B. Réduction du contrat d'assurance**

En cas de cessation du paiement des primes, la valeur de réduction correspond à la prestation d'assurance restante, libérée du service des primes. Pour calculer la valeur de réduction, la valeur de règlement en cas de réduction (Cm 19), diminuée des primes échues encore en suspens, est utilisée comme prime unique d'inventaire pour la prestation d'assurance libérée du service des primes. 53

La valeur de règlement en cas de réduction et la prime unique d'inventaire sont calculées avec les mêmes bases techniques que celles ayant servi au calcul des primes du contrat original. 54

### **C. Rachat du contrat d'assurance**

#### **a) Principe**

Le montant du paiement correspond à la valeur de règlement en cas de rachat, diminuée des primes échues encore en suspens. Lors de la détermination des montants des paiements, les éventuels effets d'antisélection peuvent être pris en compte. Le montant du paiement doit être au moins égal au minimum découlant de la valeur de rachat et de la somme des prestations pour les événements dont la survenance est certaine. 55

La part de la valeur de règlement en cas de rachat qui ne peut pas être payée en application du Cm 55 doit être réduite. Les dispositions concernant la réduction du contrat d'assurance s'appliquent à cette part. 56



#### **b) Rachat partiel d'un contrat d'assurance**

Les Cm 21, 55 et 56 s'appliquent par analogie en cas de rachat partiel d'un contrat d'assurance avec réduction des primes convenues lors de la conclusion du contrat. Les primes réduites ne doivent pas inclure de frais d'acquisition déjà amortis par le rachat partiel. 57

En cas de rachat partiel d'un contrat d'assurance sans réduction des primes convenues lors de la conclusion du contrat, les frais d'acquisition déjà amortis par le rachat partiel doivent être pris en considération pour fixer la nouvelle prestation d'assurance. 58

#### **c) Règlement de la part d'excédent final**

En cas de rachat ou de réduction d'un contrat d'assurance constitutive de capital, une part d'au moins 50 % de la provision pour excédent final doit être créditée au preneur d'assurance à partir du milieu de la durée contractuelle convenue. Cette part augmente linéairement pour atteindre 100 % à la fin de la durée contractuelle. 59

### **IV. Participation aux excédents dans l'assurance sur la vie**

Une participation aux excédents dépendant des résultats peut être convenue contractuellement dans les assurances sur la vie. Elle vise à faire participer les preneurs d'assurance aux excédents réalisés. 60

La participation aux excédents est prélevée dans le fonds d'excédents de l'entreprise d'assurance et distribuée aux contrats d'assurance donnant droit à des excédents. Le fonds d'excédents peut servir d'amortisseur de risque à certaines conditions. 61

#### **A. Plan d'excédents**

La répartition de la participation aux excédents entre les preneurs d'assurance doit avoir lieu conformément à un plan d'excédents. 62

À cet effet, l'entreprise d'assurance subdivise son portefeuille de contrats d'assurance sur la vie donnant droit à des excédents en sous-portefeuilles constitués de couvertures de même nature. Elle peut opérer une différenciation selon les taux d'intérêt techniques, les différents types de risques, les liens avec des placements et d'autres critères. Chaque sous-portefeuille doit recevoir une partie de la participation aux excédents globale déterminée selon des méthodes actuarielles reconnues et tenant compte de la contribution du sous-portefeuille au résultat. 63

La distribution individuelle aux différents contrats d'assurance à l'intérieur des sous-portefeuilles ne doit conduire à aucune inégalité de traitement importante et juridiquement ou actuariellement injustifiable (art. 117 al. 2 OS). 64

La mise en œuvre du plan d'excédents est décrite chaque année dans un rapport. Celui-ci contient en particulier des informations sur la segmentation du portefeuille en sous-portefeuilles, sur la systématique de la répartition de l'excédent entre les sous-portefeuilles et à l'intérieur de ceux-ci, sur le choix des paramètres d'excédents et sur le niveau de la distribution d'excédents aux sous-portefeuilles. Une estimation des sources de profits et de pertes des sous-portefeuilles doit également être effectuée. Elle peut être réalisée à 65

partir d'une segmentation plus grossière. La FINMA peut exiger que le rapport lui soit remis.

## B. Participation aux excédents en dehors de la prévoyance professionnelle

### a) Fonds d'excédents

L'entreprise d'assurance ne peut procéder à des prélèvements dans le fonds d'excédents pour des contrats en dehors de la prévoyance professionnelle qu'à des fins de distribution des excédents ou de compensation de découverts selon l'art. 136 al. 5 OS. 66

Les distributions aux contrats d'assurance donnant droit à des excédents dont l'entreprise d'assurance ne peut pas influencer directement le niveau sont attribuées au fonds d'excédents, puis aussitôt prélevées dans ce dernier. 67

### b) Distribution des parts d'excédents

Les contributions des sous-portefeuilles aux bénéfices et aux pertes doivent être prises en compte de manière appropriée. 68

La participation aux excédents comprend des composantes d'intérêt, de risque et de frais qui doivent être déterminées pour chaque sous-portfeuille lors de la distribution des excédents. Les composantes d'excédents peuvent être négatives et compensées entre elles. Toutefois, tant la somme des composantes d'excédents que la part pour la participation aux excédents courante et la part d'excédent final doivent toujours être supérieures ou égales à zéro par sous-portfeuille et par contrat. 69

À l'intérieur des sous-portfeuilles, la distribution de la participation aux excédents aux différents contrats est en principe proportionnelle aux grandeurs de référence que sont la prime pour risques décès et invalidité, la prime pour frais et les provisions mathématiques. 70

Pour des raisons particulières, notamment techniques (par ex. système de gestion) ou systématiques (par ex. rentes d'excédents), d'autres procédures, y compris mécaniques, peuvent être appliquées par dérogation aux principes énoncés ci-dessus. Dans chaque cas, il faut garantir qu'aucune inégalité de traitement importante et juridiquement ou actuariellement injustifiable ne se produise au sein des sous-portfeuilles lors de la distribution aux contrats (art. 117 al. 2 OS). 71

Lors de la distribution d'excédents, l'entreprise d'assurance peut tenir compte de la concordance spécifique au produit entre les engagements d'assurance et les valeurs patrimoniales qui leur sont affectées (*asset liability management*) et, en particulier, opérer une distinction entre les primes uniques et les primes périodiques. Elle peut également quantifier et prendre en compte des frais de garantie différents, par exemple pour des engagements d'intérêt élevés ou bas. 72

### c) Part d'excédent final

À la fin de la durée totale de l'assurance, le droit à la prestation correspond à la provision individuelle constituée par contrat pour la part d'excédent final prévue à l'échéance du contrat. Cette provision ne peut pas être réduite avant la fin du contrat. 73

La provision pour excédent final est un engagement qui appartient au débit de la fortune liée. 74

#### **d) Autres explications concernant la participation aux excédents**

Les modifications des modalités de distribution (par ex. le passage d'une participation aux excédents courante à un excédent final ou la modification du type d'utilisation) sont considérées comme des changements de système selon l'art. 137 al. 3 OS. 75

Une participation aux excédents payée d'avance est admise, pour autant qu'elle se rapporte à des grandeurs relativement stables. Elle ne peut porter que sur une année et doit être déterminée de manière analogue aux règles concernant les excédents versés a posteriori. Un excédent d'intérêts ne peut pas être versé à l'avance, sauf s'il a été réalisé dans le passé et lié au fonds d'excédents. 76

#### **e) Information dans les conditions d'assurance**

L'entreprise d'assurance présente les indications prévues à l'art. 130 OS dans ses bases contractuelles de manière claire et compréhensible pour les preneurs d'assurance. 77

Les informations relatives aux modalités de la distribution d'excédents comprennent en particulier la description des principes de distribution de la participation aux excédents prélevée du fonds d'excédents. En outre, les modalités de distribution d'une part d'excédent final en cas de rachat et de décès doivent être décrites. 78

#### **f) Information annuelle aux preneurs d'assurance**

L'entreprise d'assurance doit remettre chaque année aux preneurs d'assurance un décompte vérifiable concernant la participation aux excédents. Celui-ci contient notamment les indications suivantes : 79

- les bases de calcul actuelles de la participation aux excédents et les principes de leur distribution ; 80
- le niveau de la participation aux excédents ; 81
- pour les contrats avec une part d'excédent final : l'état du droit minimum à une part d'excédent final à l'échéance de la durée totale du contrat ainsi que l'état de la part de la provision pour excédent final garantie en cas de rachat ; 82
- pour les contrats avec un compte d'excédents individuel portant intérêt : l'état du compte d'excédents et le taux de capitalisation actuel ; 83
- pour les contrats avec une partie épargne : l'indication du taux d'intérêt pour la rémunération globale des provisions mathématiques en faveur des preneurs d'assurance. 84

Il y a lieu de procéder pour tous les contrats à une différenciation de la participation aux excédents distribuée, selon l'intérêt, le risque et les frais. Si aucun excédent n'est prévu pour l'un de ces processus partiels, le décompte y relatif n'est pas nécessaire. 85

### **C. Participation aux excédents dans la prévoyance professionnelle**

En prévoyance professionnelle, font partie des partenaires contractuels directs de l'entreprise d'assurance (preneurs d'assurance) notamment les institutions de prévoyance et les titulaires de polices de libre passage. 86

### **a) Fonds d'excédents**

Concernant les affaires relevant de la prévoyance professionnelle, le fonds d'excédents comprend une partie pour les contrats soumis à la quote-part minimum et une partie pour les cas particuliers selon l'art. 146 OS. 87

La distribution aux preneurs d'assurance des moyens attribués au fonds d'excédents selon l'art. 152 al. 2 OS doit être présentée à la FINMA sous une forme appropriée, par exemple un calcul de tranches. 88

### **b) Distribution des parts d'excédents**

La distribution aux institutions de prévoyance doit avoir lieu selon une méthode pouvant être appliquée de manière cohérente aux contrats affiliés et à leurs polices assurées. 89

La participation aux excédents comprend des composantes d'intérêt, de risque et de frais qui doivent être déterminées pour chaque contrat lors de la distribution de l'excédent. 90

Les composantes d'excédents peuvent être négatives et compensées entre elles. Toutefois, tant la somme des composantes d'excédents que la part pour la participation aux excédents courante et la part d'excédent final doivent toujours être supérieures ou égales à zéro pour chaque contrat. 91

Lors de la distribution d'excédents, il est permis de tenir compte du cours des sinistres crédibilisé par l'importance et la durée d'observation de collectifs, ainsi que du cours des frais. 92

### **c) Information dans les bases contractuelles**

L'entreprise d'assurance présente les indications prévues à l'art. 130 OS dans ses bases contractuelles de manière claire et compréhensible pour les preneurs d'assurance. 93

Les informations relatives aux modalités de la distribution d'excédents comprennent en particulier la description des principes de distribution de la participation aux excédents prélevée du fonds d'excédents. 94

### **d) Information annuelle aux preneurs d'assurance**

L'entreprise d'assurance doit remettre chaque année aux preneurs d'assurance un décompte vérifiable concernant la participation aux excédents. Doivent y figurer notamment les indications suivantes : 95

- les bases de calcul actuelles de la participation aux excédents et les principes de leur distribution ; 96
- le niveau de la participation aux excédents ; 97
- pour les contrats avec une partie épargne : l'indication du taux d'intérêt pour la rémunération globale des provisions mathématiques en faveur des preneurs d'assurance. 98

Dans l'information annuelle, il y a lieu de procéder pour tous les contrats à une différenciation de la participation aux excédents selon l'intérêt, le risque et les frais. Si aucun excédent n'est prévu pour l'un de ces processus partiels, le décompte y relatif n'est pas nécessaire. 99

La FINMA fixe les exigences minimales relatives à l'information annuelle aux preneurs d'assurance. 100

## D. Calcul des débits des fortunes liées

En général, la distribution à la fortune liée générale ou à une fortune liée séparée est exécutée globalement, en fonction de la principale composante du contrat d'assurance sur la vie ou de l'accord contractuel. Dans des cas justifiés (par ex. contrats hybrides comportant une partie liée à des participations et une partie classique), il est possible de répartir la sûreté entre plusieurs fortunes liées. L'attribution des contrats d'assurance-vie et des accords contractuels ou des composantes contractuelles à la fortune liée est documentée en interne. 101

Le débit des fortunes liées séparées doit prendre en considération toutes les provisions pour le portefeuille concerné (en particulier les composantes de risque et de frais et la partie épargne). 102

## V. Exemples de calcul pour les assurances sur la vie en dehors de la prévoyance professionnelle

Dans la mesure où les prestations de risque couvertes par les assurances sur la vie liées à des participations et les primes de risque dépendent de l'évolution effective de la valeur des parts, le preneur d'assurance doit être informé de manière compréhensible des éventuelles conséquences négatives d'une telle dépendance. 103

Si des exemples de calcul favorables ou irréalistes sont présentés de façon unilatérale, le preneur d'assurance est trompé quant aux chances réelles de performance globale du contrat (voir l'art. 117 al. 1 let. a OS). 104

Une distribution d'excédents plus élevée que pour d'autres preneurs d'assurance effectuée pour se conformer à des exemples de calcul de participation aux excédents présentés antérieurement constitue une inégalité de traitement importante et injustifiable (art. 117 al. 2 OS). Il est permis de déroger à ce principe lors de la distribution d'excédents à des rentes en cours. 105

## VI. Information complémentaire aux preneurs d'assurance sur la vie liée à des participations

Avant la conclusion d'un contrat d'assurance sur la vie liée à des participations, l'entreprise d'assurance est tenue de renseigner le preneur d'assurance conformément aux prescriptions régissant l'information des investisseurs en placements collectifs de capitaux par les directions de fonds ou les SICAV. Les dispositions d'exécution correspondantes doivent être prises en considération. 106

## VII. Activation de frais d'acquisition non encore amortis

L'activation de frais d'acquisition n'est possible que dans le domaine de l'assurance sur la vie individuelle et conformément aux dispositions ci-dessous. 107

Les frais d'acquisition à activer doivent être déterminés individuellement pour chaque contrat et, une fois activés, être amortis en fonction des primes encaissées. Seuls les frais d'acquisition inclus dans les primes entrent en ligne de compte pour l'activation. 108

Les frais d'acquisition activés ne peuvent pas être utilisés pour couvrir le débit de la fortune liée.	109
Les frais d'acquisition activés pour un contrat donné ne doivent pas dépasser les frais d'acquisition non amortis déductibles en cas de rachat ou de réduction du contrat. La règle de la part d'un tiers fixée à l'art. 127 al. 2 let g ne s'applique pas.	110
Considérés dans leur ensemble, les frais d'acquisition activés doivent toujours être calculés de manière qu'ils puissent être couverts avec une grande certitude par les marges futures sur les contrats.	111

### **VIII. Dispositions transitoires**

Le chapitre IV s'applique également aux contrats déjà existants. Les dispositions relatives aux informations annuelles aux preneurs d'assurance doivent être mises en œuvre au plus tard le 1 <sup>er</sup> janvier 2026. La Circ.-FINMA 16/6 s'applique jusqu'à cette date.	112
Concernant les contrats conclus avant le 1 <sup>er</sup> janvier 2011, la distinction des composantes d'excédents selon l'excédent d'intérêt et les autres excédents lors du calcul de l'attribution d'excédents au niveau du contrat (cf. Cm 69 et 70) et de l'information annuelle aux preneurs d'assurance (cf. Cm 99 et 100) est inutile pour les systèmes d'excédents mécaniques.	113
Une éventuelle réaffectation aux fortunes liées peut être effectuée jusqu'au 1 <sup>er</sup> janvier 2026. La FINMA peut autoriser des exceptions dans des cas justifiés.	114
La documentation visée au Cm 2 ainsi que les Cm 22, 28 et 29 se rapportent aux tarifs et doivent être appliqués pour tous les tarifs lors de la prochaine demande relative à l'approbation des valeurs de règlement du tarif.	115
La documentation visée au Cm 101 s'applique également au portefeuille existant.	116

## Explications relatives à la formule pour les valeurs de règlement

### I. Bases et terminologie

La présente annexe présente un certain nombre de cas typiques, mais ne peut pas couvrir tous les exemples possibles (par ex. certificats ou tontines). Pour de tels produits, elle s'applique par analogie. 1

La valeur actuelle actuarielle (tenant compte des probabilités de sortie du premier ordre) à l'instant  $t$  d'un *cash-flow* tarifaire  $CF$  à partir de cet instant  $t$  (y compris cet instant) et jusqu'à l'instant  $u \geq t$  est exprimée par 2

$$BW_t(CF_t, \dots, CF_u)$$

où le taux d'intérêt sous-jacent est le taux d'intérêt technique  $z$ . On utilise la formule abrégée

$$BW_t(CF) = BW_t(CF_t, \dots, CF_n),$$

où  $n$  est la durée du contrat.  $t \in \{0, 1, \dots, n\}$  s'applique.

Les primes brutes payées à l'instant  $t \in \{0, 1, \dots, n-1\}$  sont désignées par  $P_t$ , les prestations à servir par  $L_t$  et les frais à prendre en charge par  $K_t = A_t + V_t$ , où  $A_t$  représente les frais d'acquisition (sans la réduction résultant des restitutions) et  $V_t$  les autres frais (généralement des frais de gestion). Les restitutions font certes partie des frais d'acquisition (en tant que composante de frais négative), mais sont présentées séparément ci-après afin de définir les valeurs de règlement conformément au principe de causalité. Les parts de prime suivantes sont pertinentes : 3

- la part de prime  $P^K$  pour les frais ;
- la part de prime  $P^V$  pour autres frais ;
- la part de prime  $P^L$  pour les prestations futures couvertes par les provisions techniques ;
- la part de prime  $P^F$  affectée aux éventuels placements liés aux contrats d'assurance des branches A2, A6.1 et A6.2 et servant à garantir ces contrats ;
- la part de prime non utilisée  $P^{nv} = P - P^K - P^L - P^F$  qui :
  - n'est pas intégrée aux provisions brutes,
  - n'a pas été affectée aux placements liés aux contrats d'assurance des branches A2, A6.1 et A6.2 et servant à garantir ces contrats,
  - mais est prévue pour couvrir les prestations et les frais futurs ;
- pour  $s \in \{0, 1, \dots, n-1\}$ ,  $P_t^{nv,s}$  est la part de  $P_t^{nv}$  pour les prestations et les frais prévus après l'instant  $s$ .

Les provisions mathématiques nettes sont définies par  $DR_t^L = BW_t(L) - BW_t(P^L)$ , les provisions mathématiques pour frais par  $DR_t^K = BW_t(K) - BW_t(P^K)$ , les provisions mathématiques pour frais de gestion par  $DR_t^V = BW_t(V) - BW_t(P^V)$  et les provisions 4

mathématiques brutes par  $DR_t = DR_t^L + DR_t^K$ . Les provisions mathématiques d'inventaire<sup>1</sup> sont définies par

$$DR_t^{Inventar} = DR_t^L + DR_t^V + F_t + W_t^{OG} + \sum_{u=0}^t (1+z)^{t-u} \cdot P_u^{nv,t}$$

où  $F_t$  est la valeur de marché des placements selon l'art. 110 al. 5 OS affectés aux contrats.  $W_t^{OG}$  désigne la valeur des options et des garanties relatives à ces contrats.

## II. Détermination de la valeur de règlement

Si un preneur d'assurance annule le contrat à l'instant  $s$  (aussitôt après les paiements échéant à cet instant), plus aucuns frais d'acquisition ne peuvent être attribués à ce contrat, car celui-ci ne fait plus partie du portefeuille. Toutefois, les éventuelles restitutions échéant après l'annulation doivent être attribuées au contrat. Ainsi, le futur *cash-flow* négatif lié aux frais à l'instant  $t \geq s$  est exprimé par

$$-R_t^s,$$

où  $R_t^s \geq 0$  représente les paiements basés sur les restitutions des intermédiaires. Il s'agit d'une grandeur tarifaire qui prend les différents accords en compte dans un calcul mixte. Rapportée à l'instant  $s$ , la valeur de ces paiements s'élève à  $\sum_{t=s}^{n-1} (1+z)^{s-t} \cdot R_t^s$ . La valeur tarifaire de l'assurance à l'instant  $s$  est donc

$$W_s^{Tarif} = DR_s^L + DR_s^K + F_s + W_s^{OG} + \sum_{u=0}^s (1+z)^{s-u} \cdot P_u^{nv,s} + \sum_{t=s}^{n-1} (1+z)^{s-t} \cdot R_t^s - ZRA_s$$

où  $ZRA_s$  désigne une éventuelle déduction pour risque d'intérêt. Toutefois, pour calculer les frais d'acquisition déductibles non encore amortis, il faut appliquer une procédure de zillmérisation, dans laquelle les frais d'acquisition à prendre en compte sont limités par le taux de zillmérisation de 5 %.

Il en résulte les frais d'acquisition modifiés suivants :

$$\tilde{A}_0 = \min(BW_0(A), 5\% \cdot BW_0(P)).$$

Pour ces frais d'acquisition modifiés, les primes pour frais d'acquisition modifiées en conséquence sont fixées comme étant constantes annuellement. Il en résulte le *cash-flow* modifié lié aux primes pour frais d'acquisition suivant :

$$P^{\tilde{A}} = \frac{\tilde{A}_0}{\ddot{a}_{x:n}} E,$$

<sup>1</sup> Les termes « réserve mathématique » et « provisions mathématiques » doivent être compris comme des synonymes ; la présente circulaire repose sur l'OS.



où  $E$  représente le *cash-flow* unitaire correspondant à un paiement de 1 chaque année.

Les autres frais modifiés  $\tilde{K}$  sont définis comme étant constants annuellement, de façon que leur valeur actuelle corresponde à la valeur actuelle de la totalité des frais, diminuée des frais d'acquisition modifiés  $\tilde{A}_0$ , soit :

$$\tilde{K}_t = \frac{BW_0(K) - \tilde{A}_0}{\ddot{a}_{x:n}}$$

Les primes pour frais modifiées  $P^{\tilde{K}}$  sont également supposées constantes, d'où  $P^{\tilde{K}} = \tilde{K}$ .

Les restitutions concernent les commissions des intermédiaires qui leur avaient déjà été payées. Lors de la détermination de la valeur de règlement, elles doivent donc être prises en compte en faveur du preneur d'assurance.

Il en résulte la valeur de zillmération suivante :

$$\begin{aligned} W_s^{Zillmer} &= DR_s^L + DR_s^{\tilde{A}} + DR_s^{\tilde{K}} + F_s + W_s^{OG} \\ &\quad + \sum_{u=0}^s (1+z)^{s-u} \cdot P_u^{nv,s} + \sum_{t=s}^{n-1} (1+z)^{s-t} \cdot R_t^s - ZRA_s \\ &= DR_s^L - \tilde{A}_0 \frac{\ddot{a}_{x+s:n-s}}{\ddot{a}_{x:n}} + 0 + F_s + W_s^{OG} \\ &\quad + \sum_{u=0}^s (1+z)^{s-u} \cdot P_u^{nv,s} + \sum_{t=s}^{n-1} (1+z)^{s-t} \cdot R_t^s - ZRA_s \\ &= W_s^{Tarif} - DR_s^K - \tilde{A}_0 \frac{\ddot{a}_{x+s:n-s}}{\ddot{a}_{x:n}}. \end{aligned}$$

La valeur de règlement en cas d'annulation après le paiement des primes à l'instant  $s > 0$  immédiatement avant tous les paiements et prestations s'élève à cet instant à :

$$Abfindungwert_s \geq \max\left(\frac{2}{3} DR_s^{Inventar}, W_s^{Tarif}, W_s^{Zillmer}\right).$$

Dans le cas particulier  $P_t^K = BW_0(K)/\ddot{a}_{x:n}$ , on obtient pour chaque  $t \in \{0, 1, \dots, n-1\}$

$$\begin{aligned} W_s^{Zillmer} &= W_s^{Tarif} - BW_s(K) + BW_s(P^K) - \tilde{A}_0 \frac{\ddot{a}_{x+s:n-s}}{\ddot{a}_{x:n}} \\ &= W_s^{Tarif} - BW_s(K) + (BW_0(K) - \tilde{A}_0) \frac{\ddot{a}_{x+s:n-s}}{\ddot{a}_{x:n}}. \end{aligned}$$