

Ordinanza

sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione private

(Ordinanza sulla sorveglianza, OS)

del 9 novembre 2005 (Stato 26 febbraio 2026)

Il Consiglio federale svizzero,

vista la legge del 17 dicembre 2004¹ sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA);
visto l'articolo 15 della legge del 24 marzo 2000² sul personale federale (LPers);
in applicazione dell'Accordo del 10 ottobre 1989³ tra la Confederazione Svizzera e la CEE concernente l'assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita e dell'Accordo del 19 dicembre 1996⁴ tra la Confederazione Svizzera e il Principato del Liechtenstein concernente l'assicurazione diretta,

ordina:

Titolo primo: In generale⁵

Capitolo 1: Campo di applicazione⁶

Art. 1 Attività assicurativa in Svizzera

¹ Vi è attività assicurativa in Svizzera, indipendentemente dal modo e luogo di conclusione del contratto, se:

- a. una persona fisica o giuridica domiciliata in Svizzera è stipulante o assicurato;
o
- b. vengono assicurate cose site in Svizzera.

² Le imprese di assicurazione con sede all'estero e senza filiale in Svizzera non sottostanno alla sorveglianza delle assicurazioni, se in Svizzera esercitano esclusivamente i seguenti affari assicurativi:

- a. la copertura di rischi assicurativi connessi con la navigazione marittima, la navigazione aerea e i trasporti transfrontalieri;
- b. la copertura di rischi all'estero;
- c. la copertura di rischi di guerra.

³ I capoversi 1 e 2 si applicano per analogia all'intermediazione assicurativa.

RU 2005 5305

¹ RS 961.01

² RS 172.220.1

³ RS 0.961.1

⁴ RS 0.961.514

⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁶ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Art. 1a⁷ Importanza delle funzioni di società del gruppo e del conglomerato
(art. 2a cpv. 2 LSA)

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

Capitolo 2: Principi⁸

Art. 1b⁹ Principi della sorveglianza
(art. 1 cpv. 2 LSA)

¹ Per la sorveglianza secondo la presente ordinanza l'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA) considera in particolare:

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

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

³ La FINMA può assegnare a una categoria immediatamente superiore o immediatamente inferiore un'impresa di assicurazione con un totale di bilancio al limite di un'altra categoria, se ciò è giustificato dalla complessità e dal profilo di rischio dell'impresa di assicurazione.

Art. 1c¹⁰ Agevolazioni per le piccole imprese di assicurazione
(art. 2 cpv. 5 lett. b e 14 cpv. 1 LSA)

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

- a. il loro quoziente del test svizzero di solvibilità (SST) secondo l'articolo 39 (quoziente SST) è pari almeno al 250 per cento su una media di tre anni;
- b. la copertura del loro patrimonio vincolato è pari almeno al 130 per cento dell'importo legale e consiste esclusivamente di elementi patrimoniali secondo l'articolo 79 capoverso 2;

⁷ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

- c. il loro capitale minimo previsto dal diritto in materia di sorveglianza è coperto permanentemente al 150 per cento;
- d. il bilancio al 31 dicembre non presenta un riporto delle perdite degli anni precedenti né un riporto delle perdite dell'anno corrente;
- e. sono dotate di una pianificazione solida, una gestione lungimirante e irreprensibile e indicatori stabili;
- f. se non stipulano più nuovi contratti, sono dotate di un piano di liquidazione approvato dalla FINMA;
- g. non beneficiano di agevolazioni di altro tipo, segnatamente in relazione con il SST o il patrimonio vincolato, né la normativa ne prevede;
- h. nei loro confronti la FINMA non ha adottato misure fondate sul diritto in materia di sorveglianza né avviato un procedimento secondo l'articolo 30 della legge del 22 giugno 2007¹¹ sulla vigilanza dei mercati finanziari (LFINMA).

Art. 1d¹² Agevolazioni per le imprese di riassicurazione
(art. 35 cpv. 4 LSA)

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

- a. confermano ogni anno alla FINMA in una dichiarazione di rispettare i principi del governo d'impresa e i requisiti normativi concernenti la gestione dei rischi, il sistema di controllo interno e la revisione interna;
- b. nei loro confronti la FINMA non ha adottato misure fondate sul diritto in materia di sorveglianza né avviato un procedimento secondo l'articolo 30 LFINMA¹³;
- c. se non stipulano più nuovi contratti, sono dotate di un piano di liquidazione approvato dalla FINMA.

Art. 1e¹⁴ Agevolazioni per le nuove autorizzazioni
(art. 2 cpv. 5 lett. b LSA)

La FINMA può accordare ulteriori agevolazioni alle imprese di assicurazione della categoria 5 per un periodo massimo di tre anni dal rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività, segnatamente per quanto riguarda:

- a. il grado di adempimento dei requisiti in materia di solvibilità; al riguardo l'impresa di assicurazione deve sottoporre un piano che illustra come saranno adempiuti i requisiti SST entro tre anni;
- b. i requisiti posti all'organizzazione.

¹¹ RS **956.1**

¹² Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹³ RS **956.1**

¹⁴ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 1f¹⁵ Esonero dalla sorveglianza

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

Le imprese di assicurazione che sviluppano e vendono direttamente prodotti assicurativi sono esonerate dalla sorveglianza secondo la presente ordinanza se soddisfano le seguenti condizioni:

- a. hanno sede in Svizzera;
- b. rivestono la forma giuridica di una società anonima o di una società cooperativa;
- c. sono sottoposte alla revisione ordinaria secondo l'articolo 727 del Codice delle obbligazioni (CO)¹⁶;
- d. i loro prodotti assicurativi possono essere assegnati ai rami assicurativi B3–B9 e B14–B18 di cui all'allegato 1;
- e. la loro distribuzione comprende al massimo 5000 polizze con un volume di premi complessivo di massimo 5 milioni di franchi;
- f. si impegnano a informare gli stipulanti di non essere sottoposte alla sorveglianza della FINMA.

Art. 1g¹⁷ Condizioni per le imprese di assicurazione esonerate dalla sorveglianza

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

¹ Se supera uno dei valori limite di cui all'articolo 1f/lettera e, un'impresa di assicurazione esonerata dalla sorveglianza conformemente all'articolo 1f può proseguire l'attività al massimo per un anno dalla data del superamento del valore limite.

² Per proseguire l'attività a più lungo termine, deve ottenere dalla FINMA un'autorizzazione all'esercizio dell'attività entro il termine di un anno di cui al capoverso 1.

³ La domanda di autorizzazione deve essere presentata alla FINMA al più tardi sei mesi prima della scadenza del termine di un anno di cui al capoverso 1. La FINMA può accordare una proroga del termine per la presentazione della domanda di autorizzazione di tre mesi al massimo.

⁴ La FINMA decide in merito alla domanda di autorizzazione entro tre mesi dalla ricezione della documentazione completa.

⁵ Se la domanda è respinta, i contratti di assicurazione in corso devono essere liquidati entro sei mesi o trasferiti a un'impresa di assicurazione autorizzata.

¹⁵ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁶ RS **220**

¹⁷ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 1h¹⁸ Attività di intermediazione assicurativa non sottoposta a sorveglianza

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

¹ Un'attività di intermediazione non sottostà a sorveglianza se:

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

² Il capoverso 1 non è applicabile all'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie.¹⁹

Art. 2²⁰**Titolo secondo: Avvio dell'attività assicurativa****Capitolo 1: In generale****Art. 3** Estensione dell'autorizzazione(art. 3 LSA)²¹

¹ La FINMA rilascia l'autorizzazione all'esercizio dell'attività in uno o più rami assicurativi secondo l'allegato 1.²²

² L'autorizzazione a esercitare un ramo dell'assicurazione contro i danni permette pure di esercitare i rami assicurativi B1–B13, B16 e B18, sempre che questi rischi:

- a. siano connessi con il rischio principale o riguardino l'oggetto coperto contro il rischio principale; e
- b. siano garantiti dallo stesso contratto che copre il rischio principale.

³ Il rischio compreso nel ramo assicurativo B17 può essere coperto, senza una particolare autorizzazione, alle condizioni di cui al capoverso 2, sempre che questo rischio:

- a. sia connesso con i rischi compresi nel ramo assicurativo B18; oppure
- b. riguardi controversie o pretese che derivano dall'impiego di navi marittime o che sono in rapporto con tale impiego.

¹⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁹ Introdotto dalla cifra I n. 2 dell'O del 14 ago. 2024 che disciplina l'attività degli intermediari assicurativi, in vigore dal 1° set. 2024 (RU **2024** 425).

²⁰ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁴ L'autorizzazione a esercitare i rami assicurativi A1, A3, A4 e A5 come pure B1 e B2 permette pure di esercitare l'assicurazione invalidità.

⁵ L'autorizzazione a esercitare l'assicurazione diretta permette pure di esercitare la riassicurazione nei rami assicurativi per i quali è stata concessa l'autorizzazione.

Art. 4 Autorizzazione in caso di fusioni, scissioni e trasformazioni

¹ La FINMA²³ rilascia l'autorizzazione di cui all'articolo 3 capoverso 2 LSA, se è garantita la protezione degli assicurati, in particolare dai rischi d'insolvenza dell'impresa di assicurazione assuntrice e dagli abusi.

² In caso di fusioni, scissioni e trasformazioni, le imprese interessate devono assicurarsi che i contratti di assicurazione siano mantenuti invariati.

³ La richiesta dell'iscrizione di fusioni, scissioni e trasformazioni nel registro di commercio può essere fatta solo dopo l'ottenimento dell'autorizzazione.

⁴ Se le fusioni, le scissioni o le trasformazioni di cui all'articolo 3 capoverso 2 LSA sono state iscritte nel registro di commercio senza l'autorizzazione della FINMA, questa dispone, a spese delle società interessate, i provvedimenti necessari per ripristinare la situazione legale.

Art. 5²⁴ Obbligo di comunicazione in caso di modifiche del piano d'esercizio (art. 5 cpv. 2 LSA)

Modifiche del piano d'esercizio secondo l'articolo 5 capoverso 2 LSA devono essere comunicate alla FINMA entro quattordici giorni dal momento in cui interviene il relativo fatto.

Art. 5a²⁵ Assicurazioni complementari delle casse malati

Le casse malati di cui all'articolo 2 della legge del 26 settembre 2014²⁶ sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (LVAMal) possono esercitare assicurazioni complementari di cui all'articolo 2 capoverso 2 LVAMal non appena la FINMA rilascia loro l'autorizzazione di cui all'articolo 3 LSA.

Art. 5b²⁷ Attività connesse con l'attività assicurativa (art. 11 cpv. 1 lett. a LSA)

¹ Le attività sono connesse con l'attività assicurativa se:

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

²³ Nuova espressione giusta l'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, in vigore dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363). Di detta mod. è tenuto conto in tutto il presente testo.

²⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²⁵ Introdotto dall'all. n. 6 dell'O del 18 nov. 2015 sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, in vigore dal 1° gen. 2016 (RU **2015** 5165).

²⁶ RS **832.12**

²⁷ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

b. il loro volume è molto limitato.

² L'impresa di assicurazione che esercita attività connesse con l'attività assicurativa deve:

- a. adempiere le prescrizioni di cui agli articoli 96–98a;
- b. considerare le attività nel SST; e
- c. rilevare, limitare e monitorare costantemente i rischi operativi e giuridici associati alle attività.

³ Nell'ambito dei rapporti di cui all'articolo 25 LSA deve presentare un rapporto separato sulle attività connesse con l'attività assicurativa.

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

Art. 5c²⁸ Attività non connesse con l'attività assicurativa
(art. 11 cpv. 1 lett. b LSA)

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

- a. non mettano in pericolo gli interessi degli assicurati;
- b. l'impresa di assicurazione gestisca i rischi associati; e
- c. non ostacolino eccessivamente la sorveglianza della FINMA.

² Sono fatte salve le disposizioni derogatorie contenute nei trattati internazionali.

Capitolo 2: Condizioni per l'autorizzazione

Sezione 1: Capitale minimo

Art. 6 Principio

¹ Se l'attività di un'impresa di assicurazione comprende più rami o più rischi, ai fini della determinazione del capitale minimo è considerato il ramo o il rischio con l'importo più elevato.

² ...²⁹

Art. 7 Assicurazione sulla vita

Per le imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione sulla vita, il capitale minimo ammonta a:

²⁸ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²⁹ Abrogata dalla cifra I dell'O del 18 ott. 2006, con effetto dal 1° gen. 2007 (RU **2006** 4425).

- a. 5 milioni di franchi per i rami assicurativi A2.1, A2.4 e A7 come pure per i rami assicurativi A3.3, A3.4 e A6, sempre che siano assicurate unicamente la copertura in caso di decesso o l'esenzione dai premi;
- b. 8 milioni di franchi per i rami assicurativi A2.2, A2.3, A2.5, A2.6, A3.1, A3.2, A4 e A5 come pure per i rami assicurativi A3.3, A3.4 e A6, sempre che, oltre alla copertura in caso di decesso e all'esenzione dai premi, sia fornita la copertura del capitale con interesse garantito o altre garanzie;
- c. 10 milioni di franchi per il ramo assicurativo A1;
- d. 12 milioni di franchi per il ramo assicurativo A1, sempre che sia accordata la copertura totale (gestione del processo di risparmio nella previdenza professionale, con copertura del capitale, garanzia del tasso di interesse minimo e dell'aliquota di conversione).

Art. 8 Assicurazione contro i danni

Per le imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione contro i danni, il capitale minimo ammonta a:

- a. 8 milioni di franchi per i rami assicurativi B1–B8 e B10–B15;
- b. 3 milioni di franchi per i rami assicurativi B9, B16, B17 e B18.

Art. 9 Riassicurazione

Per le imprese di assicurazione che esercitano la riassicurazione, il capitale minimo ammonta a:

- a. 10 milioni di franchi per i rami assicurativi C1 e C2;
- b. 3 milioni di franchi per il ramo assicurativo C3.

Art. 10 Deroga al capitale minimo

In circostanze particolari, segnatamente se l'esposizione dell'impresa di assicurazione ai rischi e il volume degli affari previsto lo giustificano, la FINMA può, entro i limiti legali di cui all'articolo 8 capoverso 1 LSA, ammettere deroghe agli importi secondo gli articoli 7–9.

Sezione 2: Fondo d'organizzazione

Art. 11

¹ Il fondo d'organizzazione corrisponde di regola al 20 per cento del capitale minimo. Esso può essere impiegato per scopi diversi da quelli menzionati nell'articolo 10 capoverso 1 LSA al più presto tre anni dopo essere stato costituito e solo d'intesa con la FINMA.

² Per le imprese di assicurazione autorizzate all'esercizio del ramo assicurativo C3, il fondo d'organizzazione ammonta almeno a 300 000 franchi.

³ La FINMA può esigere l'aumento o la ricostituzione del fondo d'organizzazione, qualora il conto annuale dovesse presentare una perdita o l'impresa di assicurazione pianificasse un'estensione straordinaria della sua attività.

Capitolo 3: Disposizioni sulla garanzia

Art. 12³⁰ Consiglio di amministrazione

¹ Il consiglio di amministrazione deve essere composto in modo da poter ottemperare in maniera ineccepibile ai compiti di sorveglianza e di direzione generale dell'impresa di assicurazione. Il consiglio di amministrazione deve in particolare possedere le necessarie conoscenze in materia di assicurazioni.

² Ogni membro del consiglio di amministrazione deve disporre delle conoscenze tecniche e del tempo necessari per adempiere ai propri compiti.

³ Il curriculum vitae di ogni nuovo membro va inviato alla FINMA entro quindici giorni dalla nomina.

Art. 13³¹ Doppia funzione

¹ I membri del consiglio di amministrazione non possono essere allo stesso tempo membri della direzione.

² La funzione del revisore interno è inconciliabile con quella dell'attuario responsabile.

³ In singoli casi motivati, la FINMA può autorizzare eccezioni a favore dell'impresa di assicurazione, subordinandole a condizioni.

Art. 14 Gestione

¹ Le persone responsabili della gestione devono disporre delle conoscenze necessarie per dirigere i settori dell'impresa di assicurazione loro sottoposti.

² Il curriculum vitae di ogni nuovo membro della direzione va inviato alla FINMA entro quindici giorni dalla nomina.³²

Art. 14a³³ Organizzazione (art. 14 LSA)

¹ Un'impresa di assicurazione deve essere dotata di un'organizzazione adeguata all'attività e documentata.

³⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

³¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

³² Nuovo testo giusta l'all. cifra II n. 11 dell'O del 22 ago. 2007 sui revisori, in vigore dal 1° set. 2007 (RU 2007 3989).

³³ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

² Deve provvedere a una sufficiente indipendenza delle persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza e del controllo.

³ Deve stabilire regole e processi adeguati per il governo e il controllo d'impresa.

Capitolo 3a:³⁴ Conflitti di interessi

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

Sussistono conflitti di interessi ai sensi della legge in particolare se l'impresa di assicurazione:

- a. in violazione del principio della buona fede può conseguire per sé un vantaggio finanziario o evitare a sé stessa una perdita finanziaria a danno di determinati stipulanti;
- b. ha un interesse nel risultato di un servizio assicurativo che è in contrasto con quello dello stipulante stesso.

Art. 14c Comunicazione (art. 14a cpv. 2 LSA)

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

² A tal fine deve descrivere i conflitti di interessi che risultano dalla fornitura del servizio assicurativo in questione. Agli stipulanti deve essere spiegato in modo comprensibile e in termini generali:

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

³ La comunicazione può essere trasmessa in forma standardizzata ed elettronica. L'impresa di assicurazione deve garantire che lo stipulante possa registrarla su un supporto durevole.

⁴ Per supporto durevole si intende la carta e qualsiasi altro strumento che permetta di memorizzare e riprodurre in maniera inalterata un'informazione.

³⁴ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Capitolo 4:

Disposizioni complementari per le imprese di assicurazione estere

Sezione 1: ...

Art. 15³⁵

Sezione 2: Mandatario generale

Art. 16 Esigenze

¹ Il mandatario generale dell'impresa di assicurazione estera ha il domicilio in Svizzera e assume la direzione effettiva della sede per l'insieme degli affari svizzeri.

² Egli deve disporre delle conoscenze necessarie per esercitare l'attività assicurativa.

³ Il curriculum vitae di ogni nuovo mandatario generale e la procura della direzione vanno inviati alla FINMA prima della designazione.

Art. 17 Obblighi e attribuzioni

¹ Il mandatario generale rappresenta l'impresa di assicurazione estera di fronte alla FINMA e a terzi in ogni affare concernente l'esecuzione della legislazione sulla sorveglianza delle assicurazioni. Egli ha in particolare gli obblighi e le attribuzioni seguenti:

- a. acquisto o alienazione, per conto dell'impresa di assicurazione, di elementi patrimoniali per la prestazione o il mutamento della cauzione o del patrimonio vincolato secondo le istruzioni dell'impresa di assicurazione o le disposizioni della FINMA;
- b. conservazione degli atti e tenuta dei libri e registri presso la sede dell'insieme degli affari svizzeri (art. 19);
- c. rilascio di dichiarazioni vincolanti alle autorità dei registri e dei registri fondiari, in esecuzione degli atti giuridici enunciati alla lettera a);
- d. rilascio di dichiarazioni riguardanti le tariffe e altri documenti d'assicurazione da utilizzare in Svizzera.

² Egli rappresenta l'impresa di assicurazione innanzi ai tribunali svizzeri e alle autorità d'esecuzione e fallimento e accetta validamente notificazioni e comunicazioni fatte all'impresa di assicurazione.

³ Nelle sue competenze non rientrano dichiarazioni concernenti:

- a. l'estensione dell'autorizzazione;
- b. la rinuncia all'autorizzazione;

³⁵ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

- c. le modifiche del piano d'esercizio dell'impresa di assicurazione, con riserva del capoverso 1 lettera d;
- d. il conto annuale concernente l'insieme degli affari dell'impresa di assicurazione;
- e. il trasferimento volontario del portafoglio svizzero delle assicurazioni.

Art. 18 Procura

¹ Nella procura devono essere definiti i diritti e gli obblighi giusta l'articolo 17.

² La nomina del mandatario generale e la cessazione del mandato sono pubblicate nel Foglio ufficiale svizzero di commercio.

Art. 19 Conservazione degli atti

¹ Il mandatario generale conserva i documenti del portafoglio svizzero delle assicurazioni nella sede dell'insieme degli affari svizzeri e tiene i relativi libri e registri.

² A richiesta motivata e col consenso della FINMA, taluni atti possono essere conservati in un altro luogo.

Art. 20 Attività all'estero (art. 2 cpv. 4 lett. b LSA)³⁶

¹ Imprese di assicurazione estere che dalla Svizzera esercitano l'attività esclusivamente all'estero devono provare che sono autorizzate a esercitare l'attività assicurativa nel proprio Stato di sede e che l'autorità di sorveglianza dello Stato di sede è d'accordo con l'istituzione di una succursale in Svizzera.³⁷

^{1bis} Sottostanno alla stessa sorveglianza delle succursali con attività in Svizzera.³⁸

^{1ter} Un'attività è considerata esercitata dalla Svizzera se stipulanti che hanno il proprio domicilio all'estero sono parte di un contratto assicurativo.³⁹

² Le disposizioni concernenti il mandatario generale si applicano per analogia.

³⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

³⁷ Nuovo testo giusta l'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, in vigore dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

³⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

³⁹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Titolo terzo:⁴⁰ Solvibilità**Capitolo 1: Disposizioni generali⁴¹****Art. 21** Obiettivo del test svizzero di solvibilità

(art. 9 LSA)

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

Art. 22 Livello di protezione del SST

(art. 9 e 9b LSA)

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

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

Art. 22a–22c⁴²*Abrogati***Art. 23** Considerazione di nuovi contratti nella determinazione della solvibilità

(art. 9 LSA)

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

⁴⁰ Aggiornato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁴¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁴² Introdotti dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2025 (RU **2015** 1147).

Capitolo 2: Valutazione conforme al mercato

Art. 24 Valore conforme al mercato

(art. 9a LSA)

¹ Il valore conforme al mercato degli attivi corrisponde al loro valore di mercato se questo è affidabile conformemente all'articolo 26 capoverso 1.

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

Art. 25 Principio

(art. 9a LSA)

Una valutazione conforme al mercato deve fondarsi sui dati e sulle informazioni più recenti ricavabili dalla negoziazione su mercati finanziari trasparenti e non deve essere in contrasto con questi dati e queste informazioni.

Art. 26 Valutazione degli attivi

(art. 9a LSA)

¹ Il valore di mercato degli attivi è affidabile se:

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

² Se non sono soddisfatte le condizioni di cui al capoverso 1, l'adeguatezza dei prezzi di transazione osservati è plausibilizzata.

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

Art. 27 Valutazione degli impegni

(art. 9a LSA)

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

Art. 28 Modelli di valutazione degli attivi

(art. 9a e 9b LSA)

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

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

² Devono essere integrati nei processi interni dell'impresa di assicurazione.

Art. 29 Considerazione del rischio di perdita

(art. 9a e 9b LSA)

¹ Il valore conforme al mercato di attivi o di flussi di pagamento in entrata calcolato tramite modelli di valutazione considera il rischio di perdita di controparti rilevanti come pure altri rischi rilevanti.

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

Art. 30 Valutazione degli impegni assicurativi

(art. 9a LSA)

¹ Il valore conforme al mercato degli impegni assicurativi corrisponde all'onere finanziario sostenuto dall'impresa di assicurazione per l'adempimento delle pretese garantite dai contratti di assicurazione nel rispetto costante del livello di protezione secondo l'articolo 22.

² È pari alla somma del migliore valore di stima degli impegni assicurativi di cui al capoverso 3 e dell'importo minimo di cui al capoverso 4.

³ Il migliore valore di stima degli impegni assicurativi corrisponde al valore atteso dei flussi di pagamento futuri garantiti scontati senza rischio. I flussi di pagamento comprendono le prestazioni, i premi e i costi, ad eccezione dei costi di capitale, sostenuti in futuro per l'adempimento degli impegni assicurativi di cui al capoverso 1.

⁴ L'importo minimo corrisponde all'accantonamento dei costi di capitale necessario all'adempimento degli impegni assicurativi di cui al capoverso 1 per poter finanziare il capitale sopportante i rischi nella misura prevista dal livello di protezione.

Art. 31 Curve di rendimento

(art. 9b LSA)

¹ Le curve di rendimento senza rischio da utilizzare per valutare le posizioni di bilancio con modelli di valutazione, in particolare per valutare gli impegni assicurativi, sono prescritte dalla FINMA per le principali valute.

² La FINMA non determina curve di rendimento che presentano scostamenti inspiegabili da quotazioni di mercato attendibili senza rischio.

³ Può approvare l'utilizzo da parte di un'impresa di assicurazione di curve di rendimento senza rischio proprie nel quadro di un modello interno anziché delle curve di rendimento senza rischio prescritte dalla FINMA.

⁴ Per le valute per le quali la FINMA non prescrive curve di rendimento, l'impresa di assicurazione deve utilizzare curve di rendimento senza rischio da lei stessa calcolate o scelte. Il metodo per calcolarle deve adempiere per analogia i requisiti di cui all'articolo 28 relativi ai modelli di valutazione.

⁵ Per la valutazione dei contratti di assicurazione di filiali ubicate in una Giurisdizione estera, nel SST è possibile utilizzare curve di rendimento senza rischio

conformemente alla normativa sulla solvibilità di tale Giurisdizione.

Capitolo 3: Capitale sopportante i rischi

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

¹ Il capitale sopportante i rischi corrisponde alla somma:

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

² Il capitale di base corrisponde alla somma:

- a. degli attivi netti SST; e
- b. dell'importo degli strumenti di capitale assorbenti il rischio di Tier 1 che conformemente all'articolo 34 capoverso 5 sono computati nel capitale di base.

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

⁴ Le deduzioni corrispondono alla somma di:

- a. dividendi e rimborsi di capitale previsti;
- b. azioni proprie detenute direttamente e a proprio rischio dall'impresa di assicurazione; azioni proprie la cui vendita è garantita per contratto non devono essere dedotte se i rischi associati sono rappresentati nel SST;
- c. elementi patrimoniali immateriali;
- d. imposte latenti sugli immobili e sui diritti di mutazione, nella misura in cui non è possibile alcuna compensazione.

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

Art. 33 Allestimento del bilancio SST (art. 9a e 9b LSA)

La FINMA emana disposizioni sull'allestimento del bilancio SST.

Art. 34 Computabilità di strumenti di capitale assorbenti il rischio
(art. 9a e 9b LSA)

¹ L'effetto in termini di importo degli strumenti di capitale assorbenti il rischio sul SST è dato da:

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

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

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

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

⁴ Se, nei 12 mesi successivi alla data di riferimento, il rimborso degli strumenti di capitale assorbenti il rischio secondo il capoverso 3 comporta un cambiamento nella situazione di rischio come descritto nell'articolo 48 capoverso 3, l'impresa di assicurazione pubblica nel rapporto sulla situazione finanziaria i dati sulla solvibilità successivamente al rimborso, al più tardi 10 giorni dopo il rimborso.

⁵ Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio di Tier 1 possono essere computati complessivamente nel capitale di base fino a concorrenza di un effetto in termini di importo pari al massimo al 20 per cento del capitale di base.

⁶ Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio che non sono computati nel capitale di base possono essere computati o considerati complessivamente sia nel capitale sopportante i rischi che nel capitale previsto fino a concorrenza di un effetto in termini di importo pari al massimo al 100 per cento degli attivi netti SST.

⁷ In casi motivati, su richiesta dell'impresa di assicurazione, la FINMA può autorizzare eccezioni a queste limitazioni. L'impresa di assicurazione deve in particolare indicare in che modo vengono rappresentati i rischi, la sicurezza e la disponibilità delle componenti del capitale sopportante i rischi.

Capitolo 4: Capitale previsto

Art. 35 Definizione e calcolo

(art. 9a e 9b LSA)

¹ Se nel capitale soportante i rischi non sono computati strumenti di capitale assorbenti il rischio, il capitale previsto corrisponde agli attivi netti SST che devono almeno essere presenti alla data di riferimento affinché alla fine dei 12 mesi successivi alla data di riferimento l'expected shortfall (art. 36) degli attivi netti SST non sia negativo.

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

- a. il capitale soportante i rischi scontato senza rischio alla data di riferimento al termine dei 12 mesi successivi alla data di riferimento; e
- b. il capitale soportante i rischi alla data di riferimento.

³ Nel capitale previsto devono essere opportunamente considerati i pagamenti di interessi ed eventuali altri versamenti da strumenti di capitale assorbenti il rischio per i 12 mesi successivi alla data di riferimento. Sono esclusi i rimborsi di crediti in capitale mediante opzioni di rimborso eventualmente esercitate, se i corrispondenti strumenti di capitale assorbenti il rischio sono computati nel capitale soportante i rischi.

Art. 36 Expected shortfall

(art. 9a e 9b LSA)

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

Capitolo 5: Strumenti di capitale assorbenti il rischio

Art. 37 Computo, considerazione e determinazione dell'eccedenza di debiti

(art. 9b e 51a cpv. 4 LSA)

¹ Previa approvazione della FINMA, gli strumenti di capitale assorbenti il rischio possono essere computati nel capitale soportante i rischi o considerati nel capitale previsto alle seguenti condizioni:

- a. sono stati effettivamente versati e non sono stati garantiti con elementi patrimoniali dell'impresa di assicurazione;
- b. non possono essere compensati con le pretese dell'impresa di assicurazione;
- c. nel contratto è stabilito in modo irrevocabile che:
 1. per strumenti di capitale assorbenti il rischio di Tier 2, al verificarsi di eventi trigger definiti contrattualmente, ma al più tardi sia nel momento in cui il quoziente SST scende al di sotto della soglia del 100 per cento sia in caso di pericolo di insolvenza, l'impresa di assicurazione è tenuta a rinviare il pagamento del credito in capitale ed eventuali interessi passivi; nel contratto deve essere inoltre garantito che le condizioni di cui all'articolo 51a capoverso 4 LSA siano soddisfatte,

2. in aggiunta al numero 1, gli strumenti di capitale assorbenti il rischio di Tier 1 sono annullati mediante riduzione completa del credito o sono convertiti in capitale proprio statutario al verificarsi di eventi trigger definiti contrattualmente, ma al più tardi sia nel momento in cui il quoziente SST scende al di sotto della soglia dell'80 per cento sia in caso di un'incombente eccedenza di debiti o di revoca dell'autorizzazione; per determinare l'incombente eccedenza di debiti si considerano gli strumenti di capitale assorbenti il rischio in quanto capitale di terzi,
 3. la FINMA può accertare definitivamente il verificarsi di un evento scatenante secondo il numero 1 o il numero 2 mediante una comunicazione all'impresa di assicurazione,
 4. i creditori accettano l'accertamento secondo il numero 3 così come eventuali misure ordinate dalla FINMA in caso di pericolo di insolvenza;
- d. sono durevoli e possono essere rimborsati anticipatamente solo con l'accordo dell'impresa di assicurazione e previa approvazione della FINMA. L'approvazione è accordata se l'impresa di assicurazione dimostra che il rimborso non mette a rischio la solvibilità;
- e. nel contratto è stabilito che il rimborso di uno strumento di capitale assorbente il rischio a tempo determinato è consentito unicamente se:
1. il rimborso non comporta il mancato raggiungimento della soglia del 100 per cento del quoziente SST o un pericolo di insolvenza, oppure
 2. lo strumento è sostituito da uno strumento di valore pari o superiore.

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

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

⁴ Nessun meccanismo deve pregiudicare in misura determinante l'effetto di assorbimento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio.

⁵ Alle garanzie che l'impresa di assicurazione fornisce al finanziatore in relazione al finanziamento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio si applicano i seguenti requisiti:

- a. le garanzie soddisfano per analogia le condizioni di cui ai capoversi 1 e 2, ma non devono essere state effettivamente versate;
- b. è assicurato adeguatamente che nella determinazione dell'eccedenza di debiti dell'impresa di assicurazione le garanzie non sono considerate;
- c. il rischio di eventuali versamenti doppi, in particolare per crediti derivanti da garanzie e strumenti di capitale assorbenti il rischio, è limitato adeguatamente.

⁶ I crediti derivanti da garanzie relative agli strumenti di capitale assorbenti il rischio approvati dalla FINMA non sono considerati nella determinazione dell'eccedenza di debiti della società madre garante o di un'altra società del gruppo garante se:

- a. la società madre garante o la società del gruppo garante è domiciliata in Svizzera; e
- b. le garanzie soddisfano per analogia le condizioni di cui all'articolo 51a capoverso 4 lettere a–c LSA.

⁷ Il capoverso 6 si applica in particolare anche se l'impresa di assicurazione stessa, una società madre domiciliata in Svizzera o un'altra società del gruppo domiciliata in Svizzera funge da garante per il finanziatore in relazione al finanziamento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio.

⁸ La FINMA può disciplinare i criteri per il computo o la considerazione di strumenti di capitale assorbenti il rischio, segnatamente per la valutazione della qualità degli strumenti, la loro applicabilità legale, la fungibilità del capitale e il rischio di perdita del fornitore delle prestazioni. Nel singolo caso può esigere requisiti supplementari.

Art. 38 Durata
(art. 9b LSA)

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

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

Capitolo 6: Quoziente SST e determinazione del SST

Art. 39 Quoziente SST
(art. 9b LSA)

¹ Il quoziente SST corrisponde al capitale sopportante i rischi diviso per il capitale previsto.

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

Art. 40 Determinazione del SST
(art. 9a e 9b LSA)

¹ La determinazione del SST copre tutte le voci del bilancio SST e i rischi che ne derivano.

² Nella determinazione del capitale previsto devono essere integralmente considerate la riassicurazione e la retrocessione dei rischi nel quadro del trasferimento di rischi quantificato. A tal fine, il rischio di perdita deve essere considerato nella modellizzazione e il capoverso 3 deve essere osservato per analogia.

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

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

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

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

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

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

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

² Le imprese di assicurazione devono essere in grado di identificare le ipotesi e le eventuali incoerenze tra di esse.

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

¹ Le semplificazioni nella determinazione del SST sono ammesse, sempre che il loro effetto sul SST non sia ritenuto materiale.

² L'effetto sul SST è ritenuto materiale se:

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

Art. 43 Scenari

(art. 9a e 9b LSA)

¹ La FINMA definisce eventi ipotetici oppure combinazioni di eventi (scenari predefiniti) che possono verificarsi entro i 12 mesi successivi alla data di riferimento con una determinata probabilità e che in una determinata misura influiscono sfavorevolmente su alcune imprese di assicurazione.

² In caso di situazioni di rischio particolari, l'impresa di assicurazione deve adeguare gli scenari predefiniti interessati e motivare la sua decisione.

³ L'impresa di assicurazione deve definire scenari propri che tengono conto della sua situazione di rischio individuale e della relativa copertura tramite il modello utilizzato. Deve essere tenuto conto segnatamente degli eventi estremi, in particolare quelli che interessano più categorie di rischio, e delle concentrazioni dei rischi.

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

⁵ Le imprese di assicurazione devono determinare gli effetti degli scenari predefiniti e degli scenari propri sul capitale sopportante i rischi alla fine dei 12 mesi successivi alla data di riferimento e tenere adeguatamente conto dei risultati nella gestione dei rischi.

⁶ Se il modello utilizzato non rappresenta a sufficienza gli scenari, questi ultimi devono essere considerati nel capitale previsto.

⁷ La FINMA stabilisce come gli scenari debbano essere eventualmente considerati nel capitale previsto, segnatamente mediante aggregazione, adeguamento del modello o maggiorazioni sul capitale previsto.

Capitolo 7: Modelli

Art. 44 Principio

(art. 9b LSA)

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

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

Art. 45 Modelli standard

(art. 9b LSA)

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

² Decide quale modello standard deve utilizzare un'impresa di assicurazione.

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

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

⁴ Per gli investimenti garantiti direttamente o indirettamente da pegno immobiliare, il modello standard per i rischi di credito nel SST si basa sulle prescrizioni per l'approccio standard internazionale secondo l'AS-BRI dell'ordinanza del 1° giugno 2012⁴³ sui fondi propri. Nell'attuazione la FINMA può considerare specifici punti di vista in ambito assicurativo.

⁵ La FINMA può utilizzare software open source per le applicazioni dei modelli standard.

Art. 46 Modello interno o adeguamento di un modello standard

(art. 9b LSA)

¹ La FINMA autorizza un'impresa di assicurazione a utilizzare un modello interno o l'adeguamento di un modello standard designato dalla FINMA come soggetto ad approvazione se:

- a. i modelli standard non rappresentano a sufficienza la specifica situazione di rischio; e
- b. determinati requisiti quantitativi, qualitativi e organizzativi sono soddisfatti.

² La FINMA disciplina i requisiti quantitativi, qualitativi e organizzativi.

Art. 47 Scelta, cambiamento e modifica del modello

(art. 9b LSA)

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

² La FINMA accorda nel singolo caso modalità e periodi di transizione adeguati al passaggio da un modello interno a un modello standard.

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

Capitolo 8:

Periodicità della determinazione e rapporto concernente il SST

Art. 48 Periodicità della determinazione (art. 9b LSA)

¹ Il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto devono essere determinati ogni anno.

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

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

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

Art. 49 Rilevazione dei dati (art. 9b LSA)

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

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

Art. 50 Rapporto SST (art. 9b LSA)

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

² Il rapporto SST deve contenere tutte le informazioni rilevanti che sono necessarie per comprendere la determinazione del capitale sopportante i rischi e del capitale

previsto nonché la situazione di rischio dell'impresa di assicurazione. In particolare deve consentire di valutare l'adeguatezza della determinazione del SST in riferimento alla situazione di rischio e di comprendere le variazioni dall'ultimo rapporto SST.

³ La FINMA stabilisce un congruo termine per la presentazione del rapporto SST.

⁴ Il rapporto SST deve essere firmato dalla direzione ed essere presentato alla FINMA nella forma prescritta.

⁵ La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione in merito al contenuto del rapporto SST.

Art. 50a⁴⁴ Stress test
(art. 9b LSA)

¹ Oltre al rapporto SST, la FINMA può esigere calcoli SST e stress test standardizzati in particolare per procedere a confronti di mercato.

² I risultati degli stress test di singole imprese di assicurazione e singoli gruppi assicurativi non sono pubblicati, a meno che la FINMA non lo ordini in virtù dell'articolo 22 LFINMA⁴⁵.

Art. 50b–50f⁴⁶

Abrogati

Capitolo 9:⁴⁷ Misure e interventi

Art. 51 Soglie di intervento
(art. 9b LSA)

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

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

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

⁴⁴ Introdotta dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁴⁵ RS **956.1**

⁴⁶ Introdotti dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁴⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 52 Misure generali

(art. 96 LSA)

¹ Le imprese di assicurazione devono sottoporre all'approvazione della FINMA, prima dell'attuazione, le azioni rilevanti ai fini della solvibilità, se immediatamente dopo la loro attuazione rischiano di non si collocarsi nella zona verde. Tra queste rientrano segnatamente i deflussi di fondi quali distribuzioni di dividendi e rimborsi di capitale, il riscatto di coperture di riassicurazione passive, il riscatto volontario di prestiti propri, i processi interni al gruppo, comprese le transazioni, e la distribuzione di eccedenze agli assicurati.

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

³ Se entra nella zona rossa e non è in grado di sottoporre alla FINMA misure urgenti che, in modo immediatamente riconoscibile per quest'ultima, le consentano di uscire dalla zona rossa in tempi brevi, un'impresa di assicurazione non può più stipulare nuovi contratti di assicurazione e viene liquidata. La FINMA adotta le misure necessarie di cui all'articolo 51 LSA.

⁴ La FINMA può revocare l'autorizzazione di cui all'articolo 37 LFINMA⁴⁸ alle imprese di assicurazione che si collocano nella zona rossa.

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

Art. 53 Piano di misure

(art. 96 LSA)

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

² Il piano di misure deve adempiere i seguenti requisiti:

- a. deve essere strutturato in modo tale che, entro 24 mesi dalla sua approvazione, sussista un'elevata probabilità che partendo dalla zona gialla sia raggiunta la zona verde; la FINMA può prorogare questo termine;
- b. definisce opportuni obiettivi di riferimento, incluso il quoziente SST, da conseguire in determinati momenti durante il periodo di validità del piano di misure al fine di seguire l'adempimento dei requisiti di cui alla lettera a durante lo stesso periodo;

⁴⁸ RS 956.1

- c. indica l'adempimento dei requisiti di cui alla lettera a stimando l'evoluzione degli obiettivi di riferimento secondo diversi scenari durante il periodo di validità del piano di misure.

³ Durante il periodo di validità del piano di misure l'impresa di assicurazione sottopone alla FINMA per approvazione un piano aggiornato se è necessario per il conseguimento degli obiettivi di riferimento.

⁴ La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione concernenti il piano di misure e stabilire nel singolo caso elementi del piano di misure.

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

Capitolo 10: Ulteriori disposizioni

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

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

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

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

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

- a. maggiorazioni del capitale previsto adeguate alla situazione di rischio;
- b. riduzioni del capitale sopportante i rischi; o
- c. l'aggregazione di scenari.

⁴⁹ Introdotta dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

Titolo quarto: Riserve tecniche e patrimonio vincolato**Capitolo 1: Riserve tecniche****Sezione 1:⁵⁰ Principi****Art. 54**

¹ L'impresa di assicurazione dispone di sufficienti riserve tecniche.

² Essa scioglie le riserve tecniche non più necessarie.

³ Nel piano d'esercizio l'impresa di assicurazione indica le condizioni per la costituzione e lo scioglimento delle riserve tecniche. Essa documenta il metodo utilizzato per le riserve e la valutazione degli impegni attuariali.

⁴ La FINMA disciplina i dettagli concernenti genere e entità delle riserve tecniche.

⁴ La FINMA disciplina i dettagli concernenti genere e modalità delle riserve tecniche.

Sezione 2: Assicurazione sulla vita**Art. 55⁵¹** Generi di riserve tecniche

Sono generi di riserve tecniche:

- a. le riserve calcolate secondo le basi tariffali dei contratti assicurativi correnti o secondo basi più prudenti;
- b. le riserve necessarie alla costituzione di sufficienti riserve;
- c. le riserve costituite secondo metodi attuariali e fissati nel piano d'esercizio per aumentare ulteriormente la possibilità di adempiere gli impegni derivanti dai contratti assicurativi.

Art. 56⁵² Importo legale del patrimonio vincolato

¹ L'importo legale del patrimonio vincolato comprende:

- a. le riserve tecniche di cui all'articolo 55 lettere a e b;
- b. gli impegni da attività assicurativa nei confronti degli stipulanti;
- c. il supplemento di cui all'articolo 18 LSA.

² Dalle riserve tecniche di cui al capoverso 1 lettera a possono essere dedotti:

- a. i prestiti su polizza;
- b. le prestazioni assicurative pagate in anticipo;

⁵⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁵¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁵² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

- c. i premi dovuti, per quanto possano essere compensati con prestazioni assicurative.

Art. 57 Importo legale dell'assicurazione malattie e contro gli infortuni

¹ Se oltre all'assicurazione sulla vita l'impresa di assicurazione esercita anche l'assicurazione malattie e contro gli infortuni, l'entità dell'importo legale per entrambi i rami è calcolato secondo le regole dell'importo legale dell'assicurazione malattie e contro gli infortuni.

² ...⁵³

Art. 58⁵⁴ Principio del calcolo individuale

¹ L'impresa di assicurazione calcola le riserve tecniche di cui all'articolo 55 lettera a per ogni singolo contratto.

² Le riserve tecniche di cui all'articolo 55 lettere b e c devono essere calcolate non individualmente, bensì considerando tutti i contratti.

Art. 59 Principio degli importi lordi

L'impresa di assicurazione costituisce tutte le riserve tecniche senza tenere conto di un'eventuale riassicurazione. La FINMA può in casi fondati ammettere eccezioni.

Art. 60 e 61⁵⁵

Art. 62⁵⁶ Potenziamento delle riserve tecniche
(art. 16 LSA)⁵⁷

¹ La FINMA può rilasciare all'impresa di assicurazione l'autorizzazione al regolare potenziamento delle riserve tecniche per una parte del portafoglio assicurativo (parte di portafoglio) per un periodo di cinque anni al massimo, a condizione che le riserve tecniche costituite per tale parte di portafoglio prevedano un margine di sicurezza sostanziale.⁵⁸

² Il potenziamento delle riserve tecniche deve essere effettuato individualmente per ciascun assicurato, sempre che esse gli debbano essere consegnate in caso di una sua uscita dal contratto collettivo.

⁵³ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁵⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁵⁵ Abrogati dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁵⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁵⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁵⁸ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

³ In casi motivati, la FINMA può ordinare un potenziamento supplementare delle riserve tecniche.

Art. 63⁵⁹ Copertura dei valori di liquidazione

Le riserve tecniche devono coprire in ogni tempo, dopo deduzione di eventuali spese di acquisizione attivate, i valori di liquidazione.

Art. 64⁶⁰

Art. 65⁶¹ Zillmerizzazione delle riserve tecniche e attivazione di valori di riscatto non estinti

¹ La zillmerizzazione delle riserve tecniche non è ammessa. Sono eccettuate le riserve tecniche delle filiali di imprese di assicurazione svizzere in Stati nei quali la zillmerizzazione è ammessa dal diritto in materia di sorveglianza.

² L'attivazione di valori di riscatto non ancora estinti è di regola ammessa. La FINMA emana direttive concernenti l'estensione e le modalità dell'attivazione. In casi motivati, essa può vietare l'attivazione.

Art. 66 e 67⁶²

Sezione 3: Assicurazione contro i danni

Art. 68⁶³ Importo legale del patrimonio vincolato

¹ L'importo legale del patrimonio vincolato comprende:

- a. le riserve tecniche di cui all'articolo 69;
- b. gli impegni da attività assicurativa nei confronti degli stipulanti;
- c. il supplemento di cui all'articolo 18 LSA.

² Le riserve tecniche sono costituite senza tenere conto della riassicurazione. Su domanda, la FINMA può ammettere totalmente o parzialmente le quote riassicurate delle riserve tecniche alla costituzione del patrimonio vincolato.

⁵⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁶⁰ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁶¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁶² Abrogati dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁶³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

³ I premi dovuti possono essere dedotti dalle riserve tecniche, sempre che non vi sia una copertura assicurativa o per quanto i premi dovuti possano essere compensati con prestazioni assicurative.

Art. 69⁶⁴ Generi di riserve tecniche

¹ Sono riserve tecniche:

- a. i riporti dei premi;
- b. le riserve per danni;
- c. le riserve di sicurezza e di compensazione;
- d. le riserve di senescenza;
- e. le riserve per partecipazioni contrattuali alle eccedenze;
- f. le riserve tecniche per rendite;
- g. tutte le altre riserve necessarie per costituire riserve sufficienti.

² Le riserve di compensazione dell'assicurazione crediti sono costituite secondo il Metodo n. 2 dell'Allegato n. 5 all'Accordo del 10 ottobre 1989 tra la Confederazione Svizzera e la CEE concernente l'assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita.

³ Le imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione crediti sono esentate dalla costituzione di riserve di compensazione, sempre che l'incasso degli introiti dei premi in questo ramo assicurativo ammonti a meno del 4 per cento della somma complessiva e a meno di 4 milioni di franchi.

Capitolo 2:⁶⁵ Principi degli investimenti patrimoniali

(art. 16 LSA)

Art. 69a

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

- a. possono investire esclusivamente in elementi patrimoniali e strumenti di cui sono sufficientemente in grado di giudicare, valutare, monitorare, gestire e integrare nel loro rapporto i rischi;
- b. devono investire i loro elementi patrimoniali in modo tale da garantire la sicurezza, la qualità, la liquidità e la redditività del portafoglio nella sua totalità. La localizzazione degli elementi patrimoniali deve assicurarne la disponibilità;

⁶⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

⁶⁵ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

- c. devono investire gli elementi patrimoniali detenuti a copertura delle riserve tecniche nel seguente modo:
 - 1. secondo una modalità adeguata al tipo e alla durata degli impegni assicurativi dell'impresa,
 - 2. nel migliore interesse degli stipulanti e degli aventi diritto, e
 - 3. considerando gli obiettivi strategici;
- d. in caso di conflitto di interessi, devono garantire che l'investimento sia effettuato nell'interesse degli stipulanti e degli aventi diritto;
- e. devono mantenere su livelli prudenti gli investimenti e gli elementi patrimoniali non ammessi alla negoziazione su un mercato finanziario regolamentato;
- f. devono combinare e diversificare adeguatamente gli investimenti, in modo da evitare un'eccessiva dipendenza da una classe di investimenti, un elemento patrimoniale o un emittente, un gruppo di imprese, un mercato o un'area geografica nonché un'eccessiva concentrazione dei rischi nel portafoglio nel suo insieme;
- g. l'uso di strumenti finanziari derivati è consentito solo nella misura in cui contribuiscono a ridurre i rischi o a gestire in modo efficiente gli investimenti di capitale; non sono consentite operazioni nelle quali i corrispettivi titoli non sono detenuti in portafoglio (vendite allo scoperto).

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

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

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

Capitolo 2a: Patrimonio vincolato⁶⁶

Sezione 1: In generale

Art. 70 Importo minimo

Al momento della sua costituzione il patrimonio vincolato ammonta almeno a:

- a. 750 000 franchi per le imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione sulla vita;
- b. 100 000 franchi per le imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione contro i danni.

Art. 71⁶⁷ Determinazione dell'importo legale del patrimonio vincolato

¹ L'impresa di assicurazione calcola l'importo legale separatamente per ciascun patrimonio vincolato sulla base delle riserve tecniche di volta in volta attuali.

² In casi motivati, la FINMA può ammettere nel corso dell'anno stime fondate delle riserve tecniche attuali.

Art. 72 Rapporto

¹ Entro tre mesi dalla chiusura dei conti l'impresa di assicurazione comunica alla società di audit l'importo legale calcolato per la fine dell'anno contabile separatamente per ciascun patrimonio vincolato, unitamente al registro dei valori di copertura. Entro quattro mesi dalla chiusura dei conti l'impresa di assicurazione presenta un rapporto alla FINMA.⁶⁸

² Le imprese di assicurazione con sede in Svizzera devono inoltre fornire informazioni in merito a ogni portafoglio assicurativo straniero per il quale esse devono costituire garanzie all'estero.

Art. 73 Portafoglio assicurativo straniero

È considerato portafoglio assicurativo straniero secondo l'articolo 17 capoverso 2 LSA il complesso dei contratti assicurativi con stipulanti domiciliati all'estero.

⁶⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁶⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁶⁸ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

Art. 74 Copertura

¹ L'importo legale deve essere coperto in qualsiasi momento dagli attivi (art. 79).

² Se accerta un'insufficienza di copertura, l'impresa di assicurazione deve integrare senza indugio il patrimonio vincolato. La FINMA può in casi particolari concedere un termine per l'integrazione.

Art. 75⁶⁹ Prestito di valori mobiliari e operazioni pensionistiche

La FINMA emana disposizioni concernenti il prestito di valori mobiliari (securities lending) e le operazioni pensionistiche (repo, reverse repo) da parte di imprese di assicurazione, concernenti segnatamente:

- a. le modalità della garanzia;
- b. la struttura dei contratti;
- c. la loro estensione.

Sezione 2: Costituzione**Art. 76⁷⁰** Costituzione

(art. 17 e 20 LSA)

¹ L'impresa di assicurazione deve costituire il patrimonio vincolato tramite attribuzione di elementi patrimoniali. Al riguardo applica il principio della prudenza imprenditoriale di cui all'articolo 69a.

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

Art. 76a⁷¹ Elementi patrimoniali garantiti

(art. 17 e 20 LSA)

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

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

³ La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione.

⁶⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁷⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁷¹ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 77⁷² Patrimoni vincolati separati

¹ Un patrimonio vincolato separato ciascuno deve essere costituito in particolare per:

- a. le assicurazioni della previdenza professionale;
- b. le pretese degli assicurati derivanti da contratti assicurativi nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3 e A6.1;
- c. le pretese degli assicurati derivanti da contratti assicurativi nei rami assicurativi A2.4, A2.5, A2.6 e A6.2.

² L'impresa di assicurazione può costituire ulteriori patrimoni vincolati separati per altre comunità solidali speciali, segnatamente per:

- a. i contratti in valuta estera del portafoglio di assicurazioni svizzero;
- b. i contratti del portafoglio di assicurazioni straniero per i quali all'estero non deve essere fornita una sicurezza equivalente.

³ La FINMA può ordinare la costituzione di patrimoni vincolati separati per altre comunità solidali speciali, se ciò è necessario alla garanzia delle pretese derivanti dai relativi contratti assicurativi.

Art. 78 Amministrazione degli investimenti

¹ L'impresa di assicurazione dispone di:

- a. una strategia di investimento;
- b. un regolamento d'investimento che garantisce l'osservanza dei principi per gli investimenti di cui all'articolo 76;
- c. misure organizzative che assicurano che le persone incaricate dell'amministrazione e del controllo dispongono delle conoscenze necessarie per questi compiti;
- d. una gestione del rischio adeguata al volume degli affari e alla complessità degli investimenti.

² La direzione stabilisce la strategia d'investimento e la presenta al consiglio d'amministrazione per approvazione.

Art. 79⁷³ Elementi patrimoniali ammessi

(art. 17 e 20 LSA)

¹ Su richiesta di un'impresa di assicurazione, la FINMA può approvare un elenco di elementi idonei all'attribuzione al patrimonio vincolato.

² Se l'impresa di assicurazione non dispone di un elenco approvato dalla FINMA, possono essere attribuiti al patrimonio vincolato:

⁷² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁷³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

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

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

⁴ La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione in merito agli elementi ammessi.

Art. 80⁷⁴

Art. 81⁷⁵ Elementi ammessi per assicurazioni sulla vita vincolate a partecipazioni
(art. 17 e 20 LSA)

Per i patrimoni vincolati separati nell'assicurazione sulla vita vincolata a partecipazioni nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 e A6.2 gli elementi da porre a copertura nella misura necessaria sono considerati idonei, sempre che secondo l'articolo 69a capoverso 2 lettere a e b sia prevista una copertura congruente.

⁷⁴ Abrogato dalla cifra I dell'O del 18 ott. 2006, con effetto dal 1° gen. 2007 (RU 2006 4425).

⁷⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Art. 82⁷⁶**Art. 83**⁷⁷ Limitazioni
(art. 17 e 20 LSA)

¹ La FINMA disciplina limitazioni per gli investimenti che l'impresa di assicurazione attribuisce al patrimonio vincolato conformemente all'articolo 79 capoverso 2.

² Le imprese di assicurazione che, conformemente all'articolo 79 capoverso 1, sottopongono alla FINMA per approvazione un elenco degli elementi idonei, devono definire limitazioni quantitative per ogni categoria di investimenti, da osservare nell'investimento di capitali. Le limitazioni devono garantire il rispetto dei requisiti di cui all'articolo 69a capoverso 1 lettere c ed e–g. L'impresa di assicurazione deve documentarlo in modo verificabile.

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

- a. il valore computabile di tutti gli elementi esposti al rischio di controparte relativamente a una determinata controparte è complessivamente limitato al 5 per cento dell'importo legale; nella determinazione del limite relativo alla controparte devono essere considerati anche gli investimenti indiretti; le società del gruppo sono considerate una controparte; la FINMA può prevedere eccezioni;
- b. non sottostanno alla limitazione di cui alla lettera a in qualità di controparti la Confederazione, i Cantoni, le banche cantonali con piena garanzia statale, gli istituti svizzeri di emissione di obbligazioni fondiarie nonché gli Stati con il massimo grado di solvibilità; sono altresì escluse le controparti i cui impegni sono integralmente garantiti da uno Stato con il massimo grado di solvibilità;
- c. il valore computabile dell'investimento in un singolo investimento collettivo di capitale è limitato al 5 per cento dell'importo legale; fanno eccezione i fondi a investitore unico nonché gli investimenti collettivi di capitale per i quali è contrattualmente garantito che non si espongono in investimenti a rischio particolarmente elevato e che i principi basilari del patrimonio vincolato sono osservati;
- d. il valore computabile di tutti gli investimenti diretti o indiretti in immobili e in ipoteche è limitato per ognuno di essi al 25 per cento dell'importo legale; agli immobili e alle ipoteche si applica complessivamente una limitazione del 35 per cento dell'importo legale.

⁴ I patrimoni vincolati separati nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3, A2.4, A2.5, A2.6, A6.1 e A6.2 sono esclusi dalle limitazioni di cui al capoverso 3, sempre che presentino una copertura congruente secondo l'articolo 69a capoverso 2.

⁷⁶ Abrogato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁷⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Sezione 3: Attribuzione e controllo⁷⁸

Art. 84 Idoneità dei valori

(art. 17 e 20 LSA)⁷⁹

¹ Se un elemento non è idoneo per essere attribuito al patrimonio vincolato, la FINMA ne ordina la sostituzione. Al riguardo stabilisce un congruo termine.⁸⁰

² Gli elementi del patrimonio vincolato non devono essere gravati. I debiti dell'impresa di assicurazione non possono essere compensati con i crediti appartenenti al patrimonio vincolato. È riservato l'articolo 91 capoverso 3 (strumenti finanziari derivati).

^{2bis} La FINMA può autorizzare eccezioni, purché ciò non pregiudichi la sicurezza del patrimonio vincolato.⁸¹

Art. 85 Verifiche della FINMA

¹ La FINMA verifica almeno una volta all'anno se:

- a. l'importo legale è calcolato correttamente;
- b. gli elementi attribuiti al patrimonio vincolato:
 1. sono disponibili,
 2. sono attribuiti e custoditi conformemente alle disposizioni,
 3. corrispondono almeno all'importo legale,
 4. soddisfano le disposizioni sugli investimenti del diritto in materia di sorveglianza.

² Essa può effettuare il controllo per campionatura.

³ La FINMA può tenere conto dei risultati di un controllo effettuato dagli organismi interni dell'impresa di assicurazione o da terzi mandatari. Per il controllo di elementi non custoditi dall'impresa di assicurazione essa può basarsi sul registro allestito dal depositario.

⁴ Essa può incaricare terzi di effettuare parzialmente o totalmente il controllo.

Art. 86 Custodia degli elementi

¹ Gli elementi patrimoniali mobili attribuiti al patrimonio vincolato possono essere custoditi nella sede in Svizzera dell'impresa di assicurazione o nel luogo della succursale che si occupa dell'insieme degli affari svizzeri (custodia in proprio) o consegnati a terzi.

⁷⁸ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁷⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁸⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁸¹ Introdotta dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

² Gli elementi custoditi in proprio devono essere custoditi separatamente dagli altri elementi patrimoniali dell'impresa di assicurazione e designati come tali. In caso di custodia nel tesoro è sufficiente ricorrere a cassette di sicurezza separate.

³ Chi custodisce elementi presso terzi tiene un registro di tali elementi e li definisce come appartenenti al patrimonio vincolato.

⁴ Per motivi importanti la FINMA può disporre, in qualsiasi momento, che sia cambiato il luogo di custodia, il depositario o il genere di custodia.

Art. 87 Comunicazione e responsabilità dell'ente di custodia
(art. 17 e 20 LSA)⁸²

¹ L'impresa di assicurazione comunica alla FINMA il luogo di custodia, il depositario e il genere di custodia nonché le relative modifiche.

² La custodia presso un ente di custodia idoneo è ammessa. Al riguardo occorre in particolare osservare i principi di cui all'articolo 69a e le seguenti condizioni:

- a. deve essere garantito che l'ente di custodia risponde nei confronti dell'impresa di assicurazione dell'adempimento degli obblighi di custodia; la responsabilità deve essere adeguata e tenere conto dello scopo del patrimonio vincolato;
- b. in caso di custodia presso un depositario all'estero deve inoltre rimanere garantito il privilegio di cui gode il patrimonio vincolato ai sensi del diritto svizzero.⁸³

³ ...⁸⁴

⁴ La FINMA può autorizzare altre eccezioni in presenza di garanzie idonee.⁸⁵

Sezione 4: Valutazione degli elementi

Art. 88 Titoli a interesse fisso

¹ L'impresa di assicurazione determina il valore massimo computabile per i titoli a interesse fisso, emessi in una valuta determinata, che devono essere rimborsati o ammortizzati a una data stabilita secondo il metodo scientifico o lineare dell'ammortamento dei costi.

² Se il valore di mercato di un'obbligazione convertibile è chiaramente superiore al suo valore nominale, la FINMA può ammettere una valutazione al massimo al valore

⁸² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁸³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁸⁴ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015 (RU 2015 1147). Abrogato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁸⁵ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

di mercato. Obbligazioni che sono obbligatoriamente convertite in azioni possono essere computate al massimo al valore di mercato.

³ Prodotti strutturati o combinazioni di strumenti finanziari comparabili a titoli a interesse fisso possono essere computati al massimo al valore secondo il metodo scientifico o lineare dell'ammortamento dei costi. La FINMA disciplina i limiti e le condizioni quadro per il computo.⁸⁶

Art. 88a⁸⁷ Interessi maturati

Nella valutazione degli investimenti vengono considerati anche gli interessi maturati.

Art. 89 Metodo di ammortamento dei costi

¹ Con il metodo scientifico di ammortamento dei costi è ammortizzata o rivalutata la differenza tra il valore di acquisizione e quello di rimborso durante il periodo residuo di validità del titolo nel giorno di chiusura del bilancio in modo che il tasso d'interesse interno iniziale (rendimento alla scadenza) possa essere mantenuto.

² Con il metodo lineare di ammortamento dei costi, la differenza tra il valore di acquisizione e quello di rimborso nel giorno di chiusura del bilancio deve essere ripartita in importi uguali sulla durata residua di validità, quale ammortamento o rivalutazione.

Art. 90 Case d'abitazione ed edifici a uso commerciale (art. 17 e 20 LSA)⁸⁸

¹ L'impresa di assicurazione computa case d'abitazione ed edifici a uso commerciale di sua proprietà al massimo al valore di mercato. La FINMA stabilisce la procedura di determinazione del valore di mercato.

² ...⁸⁹

Art. 91 Strumenti finanziari derivati (art. 17 e 20 LSA)⁹⁰

¹ Gli strumenti finanziari derivati possono essere computati al massimo al valore di mercato. Se essi non sono quotati in borsa, è utilizzato un metodo di valutazione usuale sul mercato.⁹¹

² ...⁹²

⁸⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁸⁷ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁸⁸ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁸⁹ Abrogato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁹⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁹¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁹² Abrogato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

³ La compensazione (netting) di tutte le operazioni sui derivati stipulate in un contratto quadro è ammessa solo se tale contratto quadro è stipulato separatamente per ogni singolo patrimonio vincolato. Le voci negative che sorgono da tali contratti devono essere dedotte dal patrimonio vincolato. La FINMA può imporre regole per la strutturazione dei contratti quadro.

Art. 91a⁹³ Valore computabile degli elementi garantiti
(art. 17 e 20 LSA)

Per gli elementi patrimoniali solitamente garantiti, come valore computabile per l'unità costituita dall'elemento patrimoniale e dalla garanzia ricevuta non si tiene conto di un valore superiore al valore computabile della garanzia ricevuta, sempre che questa esista effettivamente nel corrispondente patrimonio vincolato e rimanga all'impresa di assicurazione in caso di close-out netting. Inoltre, devono essere osservate le consuete limitazioni della valutazione in particolare conformemente all'articolo 93.

Art. 91b⁹⁴ Costituzione di garanzie per gli strumenti finanziari derivati
(art. 17 e 20 LSA)

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

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

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

Art. 92⁹⁵ Investimenti collettivi di capitale
(art. 17 e 20 LSA)

¹ Gli investimenti collettivi di capitale possono essere computati al massimo al valore di mercato oppure, se i certificati di quote non sono quotati in borsa, al valore netto d'inventario.

² Nel caso di fondo a investitore unico i singoli titoli del patrimonio del fondo devono figurare nel patrimonio vincolato ed essere valutati analogamente agli investimenti diretti secondo le disposizioni della presente sezione.

⁹³ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015 (RU **2015** 1147). Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁹⁴ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁹⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 93⁹⁶ Altri elementi
(art. 17 e 20 LSA)

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

² Devono essere dedotti eventuali impegni, sempre che:

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

³ Se gli investimenti non sono negoziati su un mercato regolamentato, il metodo utilizzato per determinare i valori di mercato deve essere documentato e dev'essere considerata l'incertezza di valutazione che ne risulta.⁹⁷

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

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

Art 93a⁹⁸ Investimenti a garanzia di contratti vincolati a partecipazioni

Gli investimenti che servono alla garanzia degli impegni derivanti da contratti assicurativi nei rami assicurativi A2, A6.1 o A6.2 possono essere computati al massimo al valore di mercato.

Art. 94 Elementi in valuta estera

Al momento della valutazione in franchi svizzeri, l'impresa di assicurazione può convertire gli elementi in valuta estera al massimo in base al corso medio delle divise.

Art. 95 Decisione concernente la valutazione
(art. 17 e 20 LSA)⁹⁹

1... 100

⁹⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁹⁷ Correzione del 26 feb. 2026 (RU **2026** 95).

⁹⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

⁹⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰⁰ Abrogato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

² La FINMA può stabilire per singoli immobilizzi e categorie d'investimento valori computabili più bassi se ciò appare ragionevole per la protezione degli assicurati.¹⁰¹

³ Essa può ordinare in qualsiasi momento una valutazione degli elementi del patrimonio vincolato.

Titolo quinto:

Altre prescrizioni concernenti l'esercizio dell'attività assicurativa

Capitolo 1: Gestione dei rischi

Art. 96 Scopo e contenuto

(art. 22 LSA)¹⁰²

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

- a. rischi potenziali siano riconosciuti e valutati tempestivamente;
- b. i provvedimenti per evitare o coprire rischi elevati e accumulazioni di rischi siano adottati tempestivamente; e
- c. l'attività commerciale si svolga nei limiti della capacità di sopportare i rischi.¹⁰³

² La gestione dei rischi comprende in particolare:

- a. la determinazione e l'esame regolare delle strategie e dei provvedimenti relativi ai rischi assunti dagli organi direttivi;
- b.¹⁰⁴ una politica dei rischi che tenga conto della strategia aziendale e disponga di una dotazione in capitale adeguata;
- c. procedure adeguate che garantiscano che la sorveglianza dei rischi sia integrata nell'organizzazione aziendale;
- d.¹⁰⁵ l'identificazione, la valutazione, la gestione nonché il monitoraggio di tutti i rischi sostanziali e di tutte le concentrazioni dei rischi, garantendo un'adeguata comunicazione interna ed esterna;
- e.¹⁰⁶ ...

¹⁰¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰⁶ Abrogata dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

³ I meccanismi di controllo interni comprendono una funzione e processi di compliance efficaci. Nella loro totalità assicurano il rispetto delle norme giuridiche e delle prescrizioni interne.¹⁰⁷

⁴ La funzione di gestione dei rischi e la funzione di compliance devono essere indipendenti. Devono essere proporzionate alle dimensioni, alla complessità degli affari e alla complessità organizzativa nonché ai rischi dell'impresa di assicurazione. La funzione di gestione dei rischi deve sostenere l'impresa di assicurazione nella promozione di una cultura del rischio all'interno di tutta l'impresa.¹⁰⁸

Art. 96a¹⁰⁹ Autovalutazione della situazione di rischio e del fabbisogno in capitale
(art. 22 LSA)

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

- a. dei rischi ai quali è esposta nel periodo di pianificazione, compresi le concentrazioni dei rischi significative e i rischi a livello di gruppo (profilo di rischio complessivo);
- b. del fabbisogno complessivo in capitale;
- c. del rispetto dei requisiti relativi alle riserve tecniche e al patrimonio vincolato;
- d. dell'adeguatezza e dell'efficacia della gestione dei rischi.

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

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

⁴ L'impresa di assicurazione deve stabilire i principi dell'autovalutazione mediante direttive interne e provvedere a una documentazione adeguata.

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

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

¹⁰⁷ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

¹⁰⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015 (RU **2015** 1147). Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁰⁹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015 (RU **2015** 1147). Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 97 Documentazione(art. 22 LSA)¹¹⁰

¹ L'impresa di assicurazione documenta la sua gestione dei rischi. Essa deve essere continuamente aggiornata.

² La documentazione deve comprendere innanzi tutto i seguenti punti:¹¹¹

- a.¹¹² descrizione dell'organizzazione della gestione dei rischi aziendale come pure dei compiti, delle competenze e delle responsabilità;
- b. i requisiti posti alla gestione dei rischi;
- c.¹¹³ la politica dei rischi, comprese la capacità di sopportare i rischi e la propensione al rischio;
- d. la procedura per l'identificazione dei rischi più importanti come pure l'illustrazione dei metodi, degli strumenti e dei processi per misurarli, sorvegliarli e gestirli;
- e. l'illustrazione dei vigenti sistemi dei limiti per le esposizioni ai rischi come pure dei meccanismi di controllo;
- f. direttive interne dell'impresa concernenti la gestione dei rischi e dei relativi processi.

Art. 98¹¹⁴ Rischi operativi

(art. 22 LSA)

¹ L'impresa di assicurazione deve identificare, valutare, monitorare e documentare i rischi operativi. Li deve esaminare almeno una volta all'anno.

² Deve raccogliere e analizzare i dati riguardanti i danni derivanti dai rischi operativi.

³ Deve analizzare scenari avversi e svolgere opportuni test per determinare l'esposizione al rischio.

⁴ Deve adottare misure volte a tutelare le persone, i processi operativi e l'infrastruttura. Inoltre deve disporre di un piano per il mantenimento dell'attività operativa in una situazione di emergenza che includa strategie, misure, competenze e canali di comunicazione necessari a tal fine.

¹¹⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹¹¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹¹² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹¹³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹¹⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Art. 98a¹¹⁵ Requisiti in materia di liquidità
(art. 22 LSA)

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

² Deve allestire una pianificazione della liquidità almeno nell'ambito della pianificazione annuale del capitale considerando in particolare:

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

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

⁴ Deve presentare annualmente alla FINMA un rapporto sulla pianificazione della liquidità. La FINMA disciplina i requisiti del rapporto in funzione delle dimensioni e della complessità dell'impresa di assicurazione. Nel singolo caso può esonerare un'impresa di assicurazione dall'obbligo di presentare un rapporto.

Capitolo 1a:¹¹⁶ Piani di stabilizzazione

Art. 98b Importanza economica
(art. 22a LSA)

Un'impresa di assicurazione è considerata di importanza economica se il suo totale di bilancio supera i 5 miliardi di franchi svizzeri o se la sua complessità, la sua interdipendenza o il suo profilo di rischio lo giustificano.

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

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

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

¹¹⁵ Introdotta dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015 (RU **2015** 1147). Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹¹⁶ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

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

¹ Il piano di stabilizzazione tratta in particolare:

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

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

³ Il piano di stabilizzazione deve essere sottoposto ogni anno alla FINMA per approvazione.

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

¹ La FINMA informa annualmente in merito allo stato dei piani di stabilizzazione.

² Allestisce i rapporti individuali al più presto due anni dopo l'insorgere dell'obbligo di elaborare un piano di stabilizzazione.

Capitolo 2: Attuario responsabile

Art. 99 Requisiti professionali

¹ L'attuario responsabile deve disporre del titolo di attuario conferito dall'Associazione degli attuari svizzeri o un titolo equivalente.

² Su mandato, la FINMA può riconoscere quale attestazione dei requisiti professionali anche la relativa formazione specialistica legata a un'esperienza professionale di almeno cinque anni quale attuario.

³ L'attuario responsabile deve conoscere la realtà nazionale (legislazione, direttive in materia di sorveglianza, mercato assicurativo).

Capitolo 3: Impiego di strumenti finanziari derivati

Art. 100¹¹⁷ Principio

(art. 9b LSA)

¹ Le imprese di assicurazione che impiegano derivati devono disporre di sufficiente liquidità per poter adempiere sempre gli impegni di pagamento e di consegna che possono risultare dalle transazioni con strumenti finanziari derivati. All'occorrenza possono considerare che:

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

² Esse devono escludere con misure adeguate che l'impiego di derivati possa mettere in pericolo la sicurezza di un patrimonio vincolato. Dall'impiego di derivati non devono risultare un effetto leva sul patrimonio vincolato né un impegno non coperto.

³ La FINMA emana disposizioni di esecuzione in merito all'impiego di derivati.

Art. 101 a 108¹¹⁸

Art. 109¹¹⁹ Sorveglianza

(art. 25 LSA)

¹ L'impresa di assicurazione deve presentare almeno una volta all'anno alla FINMA un rapporto sulle transazioni con strumenti finanziari derivati. Il rapporto descrive:

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

² La FINMA emana disposizioni di esecuzione, in particolare in merito al rapporto.

¹¹⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹¹⁸ Abrogati dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹¹⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Capitolo 4: Rendiconto

Art. 110 Titoli e strumenti finanziari derivati (art. 26 LSA)¹²⁰

¹ Le imprese di assicurazione svizzere possono esporre a bilancio i titoli a interesse fisso, espressi in una valuta determinata e rimborsabili a una data prestabilita o che possono essere ammortizzati, al massimo al valore ottenuto secondo il metodo scientifico o lineare di ammortamento dei costi secondo l'articolo 89. I prodotti strutturati analogamente a titoli a interesse fisso o a combinazioni di strumenti finanziari devono essere messi a bilancio al massimo al valore ottenuto secondo il metodo scientifico o lineare di ammortamento.

² Nel caso di certificati di fondi a investitore unico le disposizioni di esecuzione concernenti l'articolazione minima del conto annuale secondo l'articolo 111b capoverso 1 si applicano per analogia alla rappresentazione degli investimenti diretti del patrimonio del fondo.¹²¹

^{2bis} La FINMA può prescrivere l'utilizzo di modelli standardizzati per le informazioni da pubblicare.¹²²

³ ...¹²³

⁴ Con l'approvazione della FINMA, le imprese di assicurazione possono stimare secondo le prescrizioni vigenti nei singoli Paesi i titoli riguardanti i campi di attività all'estero.

⁵ Gli investimenti che servono alla garanzia dei contratti assicurativi nei rami assicurativi A2, A6.1 e A6.2 devono figurare nel bilancio al valore di mercato.¹²⁴

⁶ Gli strumenti finanziari derivati non scaduti alla chiusura dei conti possono:

- a. essere considerati in modo prudente ai fini della valutazione dei valori di base;
o
- b. essere inseriti nel bilancio separatamente. In questo caso, devono essere valutati in modo prudente, ma al massimo al valore di mercato. Per gli strumenti finanziari derivati che non hanno un valore di mercato, la valutazione non deve superare il valore calcolato sulla base di modelli di valutazione riconosciuti.

¹²⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹²¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹²² Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹²³ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

¹²⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

Art. 111 Rischi nella valutazione di titoli

¹ Nella valutazione di titoli bisogna tenere conto dell'incertezza del valore dei crediti incorporati in un titolo.

² Nella valutazione di titoli emessi da debitori domiciliati all'estero devono essere considerate le difficoltà di trasferimento del capitale o degli interessi.

³ I valori calcolati secondo l'articolo 110 capoverso 6 devono essere corretti adeguatamente, in funzione del rischio, segnatamente per quanto concerne la negoziabilità, i costi d'esecuzione e di annullamento, i rischi legati ai crediti o il volume delle proprie posizioni rispetto al volume del mercato.

Art. 111a¹²⁵ Rapporto sulla situazione finanziaria
(art. 25 LSA)¹²⁶

¹ Nel quadro della presentazione del rapporto di sorveglianza le imprese di assicurazione pubblicano almeno una volta l'anno un rapporto sulla propria situazione finanziaria.

² Il rapporto sulla situazione finanziaria comprende informazioni quantitative e qualitative e descrive in particolare:

- a. l'attività;
- b. il risultato d'esercizio;
- c. la gestione dei rischi e la sua adeguatezza;
- d. il profilo di rischio;
- e. le basi e i metodi su cui poggia la valutazione, in particolare quella delle riserve;
- f. la gestione del capitale;
- g. la solvibilità.

^{2bis} La FINMA può prescrivere l'utilizzo di modelli standardizzati per le informazioni da pubblicare.¹²⁷

³ Le imprese di assicurazione pubblicano il rapporto sulla situazione finanziaria al più tardi il 30 aprile sul proprio sito Internet.

⁴ Su richiesta, le imprese di assicurazione che non dispongono di un proprio sito Internet devono mettere il rapporto a disposizione gratuitamente entro 20 giorni.¹²⁸

¹²⁵ Introdotta dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

¹²⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹²⁷ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹²⁸ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

⁵ Dall'obbligo di pubblicazione sono esonerate le imprese di assicurazione con un'autorizzazione per il ramo assicurativo C3 (riassicurazione mediante captive).¹²⁹

⁶ La FINMA può esonerare dall'obbligo di pubblicazione:

- a. le imprese di assicurazione che nel periodo antecedente il periodo di riferimento e nel periodo di riferimento soddisfano le seguenti condizioni:
 1. i premi lordi contabilizzati nel totale degli affari sono inferiori a 10 milioni di franchi,
 2. le riserve tecniche lorde nel totale degli affari sono inferiori a 50 milioni di franchi, e
 3. l'impresa di assicurazione dispone di una piccola cerchia di assicurati;
- b. le imprese di assicurazione con sede all'estero, se nel luogo della sede principale sottostanno a un regime equivalente in materia di pubblicazione.¹³⁰

⁷ Nel singolo caso la FINMA può accordare ulteriori deroghe.¹³¹

Art. 111b¹³² Articolazione minima del conto annuale

¹ La FINMA emana disposizioni di esecuzione concernenti l'articolazione minima del conto annuale.

² Può prevedere deroghe agli articoli 959a capoversi 1 e 2, 959b capoversi 2 e 3 e 959c capoversi 1 e 2 del Codice delle obbligazioni¹³³, per quanto le particolarità dell'attività assicurativa lo richiedano. L'articolazione minima deve in particolare:

- a. fornire una presentazione standardizzata del bilancio e del conto economico;
- b. permettere un confronto degli investimenti di capitale con le relative riserve tecniche.

Capitolo 4a:¹³⁴

Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti

Art. 111c Stipulanti professionisti

(art. 30a e 30b LSA)

¹ Gli stipulanti professionisti di cui all'articolo 98a capoverso 2 lettere e e f della legge del 2 aprile 1908¹³⁵ sul contratto d'assicurazione dispongono di una gestione professionale dei rischi se, internamente o esternamente, una persona qualificata con esperienza nel settore finanziario è incaricata in maniera duratura del rilevamento, della

¹²⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹³⁰ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹³¹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹³² Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

¹³³ RS **220**

¹³⁴ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹³⁵ RS **221.229.1**

misurazione e della valutazione dei rischi derivanti dal rapporto assicurativo, in particolare dei rischi di controparte.

² Sono considerati conclusione del contratto ai sensi dell'articolo 30*b* LSA anche ogni rinnovo o modifica essenziale del contratto.

Capitolo 4*b*:¹³⁶ Società veicolo di assicurazione

Sezione 1: In generale

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

¹ Sempre che le disposizioni del presente capitolo non dispongano altrimenti, gli articoli 3–13, 15–20, 23, 24, 30*a*–30*d*, 31–39*k*, 51–54*j*, 57–59 e 62 LSA non sono applicabili alle società veicolo di assicurazione.

² Le disposizioni della presente ordinanza si applicano per analogia alle società veicolo di assicurazione, ad eccezione delle disposizioni che non si fondano sugli articoli di legge di cui al capoverso 1.

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

¹ Sono considerati strumenti finanziari ai sensi degli articoli 30*e* e 30*f* LSA gli strumenti finanziari di cui all'articolo 3 lettera a della legge del 15 giugno 2018¹³⁷ sui servizi finanziari (LSerFi).

² Sono considerati rischio specifico ai sensi dell'articolo 30*f* capoverso 1 LSA i rischi simili o diversi derivanti da uno o più rami assicurativi di una o più imprese di assicurazione.

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

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

¹ La FINMA rilascia l'autorizzazione a una società veicolo di assicurazione se questa adempie le condizioni secondo la LSA e la presente ordinanza.

² Se la società veicolo di assicurazione fa parte di un gruppo assicurativo o di un conglomerato assicurativo esteri, l'autorizzazione può essere subordinata all'esistenza di un'adeguata sorveglianza su base consolidata da parte di un'autorità estera di vigilanza sui mercati finanziari.

³ La FINMA pubblica le autorizzazioni rilasciate.

¹³⁶ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹³⁷ RS **950.1**

Art. 111g Domanda di autorizzazione

(art. 30e LSA)

La domanda di autorizzazione deve contenere le indicazioni e i documenti seguenti concernenti la società veicolo di assicurazione:

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

Art. 111h Mutamento delle indicazioni e dei documenti concernenti la domanda di autorizzazione

(art. 30e LSA)

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

² Se il mutamento è di grande importanza, per proseguire la propria attività la società veicolo di assicurazione deve ottenere previamente l'autorizzazione della FINMA.

Art. 111i Consolidamento

(art. 26 cpv. 3 LSA)

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

Sezione 2: Condizioni per l'autorizzazione**Art. 111j** Forma giuridica

(art. 30e cpv. 2 LSA)

La società veicolo di assicurazione deve rivestire la forma giuridica di società anonime, società cooperative o fondazioni.

Art. 111k Capitale minimo

(art. 30e e 30f LSA)

Per le società veicolo di assicurazione il capitale minimo ammonta a 100 000 franchi.

Art. 111/ Disposizioni sulla garanzia

(art. 30e cpv. 3 lett. b e d LSA)

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

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

Sezione 3: Gruppi di rischio**Art. 111m** Costituzione

(art. 30f LSA)

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

² Il regolamento sui gruppi di rischio deve contenere disposizioni concernenti:

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

³ L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione deve rendere accessibile agli investitori del gruppo di rischio il regolamento sui gruppi di rischio. Qualora tale regolamento non fosse accessibile per via elettronica, ogni investitore può esigere che gli sia inviato.

Art. 111n Segmenti patrimoniali

(art. 30f LSA)

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

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

³ I segmenti patrimoniali possono essere incorporati. Se due segmenti patrimoniali sono incorporati gli investitori del segmento patrimoniale incorporato ricevono quote di corrispettivo valore del segmento incorporante. Il segmento patrimoniale incorporato viene sciolto. Il regolamento sui gruppi di rischio disciplina la procedura dell'incorporazione. Al riguardo contiene in particolare disposizioni concernenti:

- a. l'informazione degli investitori;
- b. le decisioni degli investitori;
- c. gli obblighi di verifica della società di audit in caso di incorporazione.

Art. 111o Strumenti finanziari

(art. 30f LSA)

¹ Il regolamento sui gruppi di rischio può prevedere diverse categorie di strumenti finanziari. Ai gruppi di rischio spettano diversi diritti e obblighi a seconda della categoria cui appartengono gli strumenti finanziari.

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

³ All'emissione di titoli di partecipazione e ai privilegi inerenti a determinate categorie di titoli di partecipazione si applicano per analogia le disposizioni concernenti le azioni privilegiate.

⁴ Gli statuti devono contenere pertinenti disposizioni sull'emissione dei titoli di partecipazione concernenti i singoli segmenti patrimoniali e sui diritti correlati.

Art. 111p Assemblea degli investitori

(art. 30f LSA)

¹ Per ogni gruppo di rischio è costituita un'assemblea degli investitori. La convocazione e lo svolgimento dell'assemblea degli investitori sono retti per analogia dagli articoli 699–700, 701a–703 del CO¹³⁸.

² L'assemblea degli investitori ha le seguenti competenze:

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

Art. 111q Investimento del patrimonio

(art. 30f/LSA)

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

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

Art. 111r Partecipazione ai costi

(art. 30f/LSA)

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

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

Art. 111s Richiesta di informazioni

(art. 30f/LSA)

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

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

Art. 111t Contabilità e presentazione dei conti

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

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

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

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

Art. 111u Dissoluzione(art. 30⁷LSA)

¹ L'organo preposto alla direzione generale della società veicolo di assicurazione può decidere la dissoluzione di singoli gruppi di rischio.

² In caso di dissoluzione di un gruppo di rischio, la parità di trattamento e l'informazione tempestiva degli investitori vanno garantite.

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

⁴ Al verificarsi di una situazione di insolvenza, può essere indetta un'assemblea dei creditori o costituito un comitato dei creditori per ciascun segmento patrimoniale.

Capitolo 5: ...**Art. 112 a 116**¹³⁹**Capitolo 6: Ulteriori principi per l'esercizio dell'attività assicurativa****Art. 117** Abuso

¹ Sono ritenuti abusi ai sensi dell'articolo 46 capoverso 1 lettera f LSA gli svantaggi degli assicurati o degli aventi diritto, quando questi si ripetono o potrebbero interessare un'ampia cerchia di persone, segnatamente:

- a. un comportamento dell'impresa di assicurazione, rispettivamente dell'intermediario assicurativo, che può danneggiare seriamente l'assicurato o l'avente diritto;
- b. l'impiego di disposizioni contrattuali che violano norme vincolanti della legge sul contratto d'assicurazione oppure di altri atti applicabili al contratto;
- c. l'impiego di disposizioni contrattuali che prevedono una ripartizione di diritti e obblighi notevolmente in contrasto con quella risultante dalla natura del contratto.

² È ritenuto abuso anche il pregiudizio arrecato a un assicurato o a una persona avente diritto attraverso una notevole disparità di trattamento giuridica o attuarialmente non giustificabile.

¹³⁹ Abrogati dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

Art. 118 Prestazioni assicurative con termine di attesa

¹ Nel caso di prestazioni assicurative con termine di attesa, l'impresa di assicurazione cessa di riscuotere premi non appena l'assicurato non può più beneficiare di prestazioni assicurative.

² La presente disposizione non è applicabile all'esenzione da premi e a prestazioni assicurative da contratti d'assicurazione collettiva.

Art. 119 Versamenti in depositi di premi

L'importo totale del deposito premi gestito dall'impresa di assicurazioni per ogni stipulante non può superare la somma dei futuri premi.

Art. 119a¹⁴⁰ Consegna di documenti agli stipulanti
(art. 80 LSA)

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

² Se è richiesta un'ulteriore copia senza una ragione sufficiente, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo può esigere un indennizzo per la creazione e la consegna della nuova copia.

Titolo sesto: Disposizioni per singoli rami assicurativi**Capitolo 1: Assicurazione sulla vita****Sezione 1: Tariffazione****Art. 120** Principi
(art. 38 LSA)¹⁴¹

¹ L'impresa di assicurazione che esercita l'assicurazione sulla vita è tenuta a utilizzare basi e metodi di calcolo biometrici adeguati determinati dal mercato dei capitali nonché adeguate basi di costo per la tariffazione dei suoi contratti. Nel piano d'esercizio devono essere indicati periodi di validità vincolanti per le basi e i metodi di calcolo utilizzati.¹⁴²

² In base a valutazioni statistiche essa esamina annualmente che le basi per la tariffazione siano ancora adeguate. Qualora risultassero insufficienti, le basi per la tariffazione non possono più essere utilizzate per i nuovi contratti.

¹⁴⁰ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁴¹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁴² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 121¹⁴³ Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita denominate in franchi svizzeri
(art. 36 LSA)

¹ Per i contratti di assicurazione sulla vita denominati in franchi svizzeri il tasso d'interesse tecnico massimo è determinato sulla base di una media mobile quadriennale adeguata del tasso d'interesse di riferimento.

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

³ Se la media mobile quadriennale è positiva, essa è suddivisa e le singole quote sono ponderate secondo il capoverso 3^{bis}. La somma delle quote così ponderate, dedotto lo 0,1 per cento, corrisponde alla media mobile quadriennale adeguata.

⁴ Le seguenti quote della media mobile quadriennale sono moltiplicate per i fattori di ponderazione seguenti:

- a. quota dallo 0 per cento fino allo 0,5 per cento: 1;
- b. quota rimanente dallo 0,5 per cento fino all'1 per cento: 0,8;
- c. quota rimanente dall'1 per cento fino allo 1,5 per cento: 0,6;
- d. quota rimanente dall'1,5 per cento fino al 2 per cento: 0,4;
- e. quota rimanente oltre il 2 per cento: 0,3.

⁵ Se la media mobile quadriennale è negativa, la media mobile quadriennale adeguata è pari alla media mobile quadriennale dedotto lo 0,1 per cento.

⁶ Se per tre mesi consecutivi la media mobile quadriennale adeguata calcolata secondo i capoversi 3–5 è superiore o inferiore di almeno 0,25 punti percentuali al previgente tasso d'interesse tecnico massimo, quest'ultimo è ridefinito; esso corrisponde alla media mobile quadriennale adeguata.

⁷ In condizioni essenzialmente diverse da quelle previste, segnatamente nell'ambito del mercato dei capitali, la FINMA può correggere adeguatamente il tasso d'interesse tecnico massimo calcolato secondo i capoversi 1–6.

Art. 121a¹⁴⁴ Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita non denominate in franchi svizzeri
(art. 36 LSA)

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

¹⁴³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹⁴⁴ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Art. 121b¹⁴⁵ Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: disposizioni comuni concernenti il tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita
(art. 36 LSA)

¹ Su richiesta motivata di un'impresa di assicurazione, la FINMA può approvare tassi d'interesse tecnici più elevati rispetto a quelli di cui agli articoli 121 e 121a in caso di durate prestabilite di polizze o per singoli prodotti.

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

Art. 121c¹⁴⁶ Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: assicurazione sulla vita con tariffazione non basata su tassi d'interesse tecnici
(art. 36 LSA)

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

Art. 122 Tavole di mortalità e altre basi statistiche
(art. 36 LSA)¹⁴⁷

¹ Per la tariffazione dei contratti di assicurazione sulla vita, l'impresa di assicurazione deve utilizzare basi biometriche e demografiche riconosciute dalla FINMA.¹⁴⁸

² L'impresa di assicurazione elabora regolarmente le proprie basi statistiche utilizzate per la tariffazione e le adegua almeno ogni dieci anni alle conoscenze più recenti.

Art. 123 Classi tariffarie e tariffazione empirica
(art. 36 LSA)¹⁴⁹

¹ L'impresa di assicurazione può applicare una ripartizione in classi tariffarie dei rischi assicurati come pure la tariffazione secondo l'andamento dei sinistri ai sensi dei contratti individuali (tariffazione empirica) unicamente se ciò è stato convenuto con lo stipulante.

² Le modifiche di premi che risultano dalla ripartizione in un'altra classe tariffaria o dalla tariffazione empirica sono ammesse unicamente se con lo stipulante sono state convenute le condizioni che reggono la modifica verso l'alto o il basso.

³ Se l'impresa di assicurazione applica classi tariffarie o la tariffazione empirica, per la determinazione dei premi occorre tenere debitamente conto sia dell'andamento

¹⁴⁵ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁴⁶ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁴⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁴⁸ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁴⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

individuale dei sinistri del portafoglio collettivo parziale da tariffare sia dell'andamento collettivo dei sinistri del portafoglio sottostante le classi tariffarie o la tariffazione empirica. È possibile considerare statistiche trasversali laddove integrano adeguatamente i dati del proprio portafoglio.¹⁵⁰

⁴ La tariffazione deve avvenire in base a metodi attuariali riconosciuti.

Art. 124 Tariffazione del debito residuo

L'impresa di assicurazione può utilizzare metodi per il calcolo dei premi che non differenziano secondo l'età e il sesso (metodi per il calcolo di premi medi) per la tariffazione del debito residuo, purché siano soddisfatte le seguenti condizioni:

- a. si tratta di un contratto collettivo in cui è prevista una somma di assicurazione massima uniforme per assicurato;
- b. l'età di entrata dell'assicurato è limitata al massimo a 65 anni;
- c. i tassi dei premi medi vengono esaminati almeno ogni tre anni e, se del caso, adeguati.

Art. 125 Assicurazione invalidità

Se un'impresa di assicurazione esercita l'assicurazione invalidità nel quadro dell'assicurazione sulla vita, le disposizioni sull'assicurazione sulla vita sono applicabili anche all'assicurazione invalidità.

Art. 125a¹⁵¹ Assicurazione sulla vita vincolata a partecipazioni

I contratti assicurativi nei rami assicurativi A2.1, A2.2, A2.3 e A6.1 devono essere vincolati a investimenti collettivi di capitale aperti che rientrano nella legge del 23 giugno 2006¹⁵² sugli investimenti collettivi.

Art. 126 Garanzia di assicurazione supplementare

¹ L'impresa di assicurazione può concedere allo stipulante il diritto di aumentare la copertura assicurativa durante la durata del contratto senza un nuovo esame dello stato di salute (garanzia di assicurazione supplementare).

² Nel caso che l'impresa di assicurazione contempli una garanzia di assicurazione supplementare deve limitare gli aumenti della copertura assicurativa e disciplinare nel contratto le seguenti questioni:

- a. la limitazione del singolo aumento;
- b. la limitazione dell'insieme degli aumenti possibili;
- c. l'età fino alla quale sono possibili gli aumenti;

¹⁵⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹⁵¹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

¹⁵² RS 951.31

- d. gli intervalli di tempo durante i quali è possibile far valere un aumento, o gli eventi che giustificano il diritto a un aumento.

³ Le condizioni della garanzia di assicurazione supplementare secondo i capoversi 1 e 2 devono essere contenute nel piano d'esercizio.

Sezione 2: Liquidazione e riscatto

Art. 127 Valori di liquidazione

(art. 36 LSA)¹⁵³

¹ I valori di liquidazione devono essere presentati, per approvazione, alla FINMA prima del loro impiego. Sono esclusi i valori di liquidazione che l'impresa di assicurazione concede volontariamente.

² I valori di liquidazione sono approvati alle seguenti condizioni:¹⁵⁴

- a. sono adeguati;
- b.¹⁵⁵ si orientano alle riserve matematiche d'inventario che sono state calcolate con le basi tecniche del relativo contratto d'assicurazione;
- c.¹⁵⁶ le deduzioni dalle riserve matematiche d'inventario sono ammesse soltanto per il rischio dovuto al tasso d'interesse e per le spese d'acquisizione non ammortizzate;
- d. l'assicurazione modificata deve essere dello stesso genere dell'assicurazione sulla vita iniziale; se l'impresa di assicurazione si scosta da questa regola, ne deve fornire la motivazione;
- e. il tasso di zillmerizzazione che è alla base delle spese d'acquisizione non ammortizzate, non può superare la percentuale determinata dalla FINMA. Queste percentuali tengono conto delle diversità delle coperture contrattuali;
- f. la FINMA pubblica in maniera adeguata le percentuali secondo la lettera e come pure la base su cui vengono calcolate;
- g.¹⁵⁷ l'intera deduzione per il rischio dovuto al tasso d'interesse e alle spese d'acquisizione non ammortizzate non può superare il terzo delle riserve matematiche d'inventario.

³ Per l'approvazione, la FINMA può basarsi sul rapporto dell'attuario responsabile.

¹⁵³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹⁵⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

¹⁵⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

¹⁵⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

¹⁵⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Art. 128 Opzione di capitale

Se l'impresa di assicurazione concede un'opzione di capitale, la prestazione in capitale deve essere fissata nelle basi contrattuali. L'impresa di assicurazione non può operare deduzioni sul valore di riscatto.

Art. 129 Limitazioni di prestiti su polizza

¹ L'impresa di assicurazione può concedere prestiti solo su contratti assicurativi riscattabili (prestito su polizza).

² La somma del prestito su polizza che l'impresa di assicurazione concede a un assicurato non può superare il valore di riscatto attuale del contratto di assicurazione.

Sezione 3: Requisiti dei contratti di assicurazione sulla vita**Art. 129a**¹⁵⁸ Informazioni nell'assicurazione sulla vita non qualificata:
offerta individuale
(art. 31 LSA)

¹ Prima di stipulare un'assicurazione sulla vita non qualificata, l'impresa di assicurazione deve fornire allo stipulante le informazioni di cui al presente articolo. Sono fatti salvi gli ulteriori obblighi di informazione dell'impresa di assicurazione.

² L'impresa di assicurazione deve informare in merito all'entità di una possibile evoluzione futura del valore dei contratti di assicurazione con processo di risparmio dal punto di vista dello stipulante. A tal fine deve presentare diversi calcoli esemplificativi tenendo conto dei prelievi attuariali previsti dal contratto.

³ Questi calcoli esemplificativi devono comprendere almeno uno scenario di rendimento positivo, uno negativo e uno medio.

⁴ Per ciascuno dei tre scenari di rendimento di cui al capoverso 3 deve essere indicato il calcolo del pagamento alla scadenza e dei valori di riscatto considerando eventuali garanzie contrattuali ed eventuali eccedenze nel rispettivo scenario di rendimento.

⁵ Nello scenario di rendimento medio tutti i costi eccetto i costi di rischio devono essere presentati come riduzione del rendimento in percentuale annua e i costi di rischio devono essere esposti in termini nominali. I premi per assicurazioni complementari all'assicurazione sulla vita possono essere esposti separatamente.

⁶ L'impresa di assicurazione deve segnalare che i calcoli esemplificativi sono basati su ipotesi e non possono prevedere con certezza l'andamento futuro. Deve inoltre specificare che dai calcoli esemplificativi non possono derivare impegni contrattuali.

⁷ La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione concernenti i capoversi 2–6.

¹⁵⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Art. 129b¹⁵⁹ Informazioni nell'assicurazione sulla vita qualificata:
offerta individuale
(art. 31 LSA)

¹ Prima di stipulare un'assicurazione sulla vita qualificata, l'impresa di assicurazione deve informare gli stipulanti in merito alle varianti del prodotto offerte e alle rispettive caratteristiche specifiche, in particolare con calcoli esemplificativi individualizzati. Sono fatti salvi gli ulteriori obblighi di informazione dell'impresa di assicurazione.

² I calcoli esemplificativi individualizzati contengono almeno i seguenti elementi:

- a. ammontare e natura del deposito;
- b. durata del contratto di assicurazione;
- c. almeno uno scenario di rendimento positivo, uno medio e uno negativo; i calcoli esemplificativi devono illustrare in questi scenari di rendimento le possibilità e i rischi dell'assicurazione sulla vita qualificata, considerando in particolare gli elementi patrimoniali soggiacenti e la durata del contratto; i rendimenti sono esposti al lordo;
- d. eventuali prestazioni garantite;
- e. pagamento alla scadenza e valori di riscatto nei tre scenari di rendimento; eventuali garanzie contrattuali devono essere considerate;
- f. documentazione dei costi nello scenario di rendimento medio composta di:
 1. rendimento lordo,
 2. riduzione del rendimento in percentuale per tutti i costi, eccetto i costi di rischio,
 3. rendimento netto come differenza tra il rendimento lordo e la riduzione del rendimento,
 4. costi di rischio espressi in termini nominali,
 5. eventuali premi esposti separatamente per assicurazioni complementari all'assicurazione sulla vita qualificata.

³ Le indicazioni di cui al capoverso 2 devono essere determinate come segue:

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

¹⁵⁹ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

⁴ Per le operazioni di capitalizzazione e le operazioni tontinarie i calcoli esemplificativi individualizzati devono essere configurati in modo tale da tenere conto delle peculiarità di tali operazioni.

⁵ L'impresa di assicurazione deve segnalare che i calcoli esemplificativi sono basati su ipotesi e non possono prevedere con certezza l'andamento futuro. Deve inoltre specificare che dai calcoli esemplificativi non possono derivare impegni contrattuali.

⁶ La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione concernenti i capoversi 2–5.

Art. 129^{c160} Informazioni nell'assicurazione sulla vita qualificata:
indennità di terzi
(art. 39^h cpv. 2 LSA)

¹ Le indennità accettate da terzi in relazione ad assicurazioni sulla vita qualificate e che per loro natura non possono essere trasferite agli stipulanti, segnatamente le indennità non monetarie, devono essere comunicate dall'impresa di assicurazione conformemente all'articolo 14a LSA in quanto costituiscono un conflitto di interessi.

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

Art. 129^{d161} Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata:
messa a disposizione
(art. 39^f LSA)

¹ Il foglio informativo di base deve essere messo a disposizione degli stipulanti su un supporto durevole secondo l'articolo 14c capoverso 4 o su un sito Internet.

² Se il foglio informativo di base è messo a disposizione su un sito Internet, l'impresa di assicurazione deve:

- a. provvedere affinché il foglio informativo di base possa essere consultato, scaricato e registrato su un supporto durevole in qualsiasi momento;
- b. comunicare agli stipulanti l'indirizzo del sito Internet e dove possono trovare le informazioni da consultare su questo sito.

³ Il foglio informativo di base deve essere messo a disposizione degli stipulanti in modo da lasciare loro tempo a sufficienza per comprendere le informazioni ivi contenute in vista della conclusione del contratto o della fornitura della prestazione assicurativa.

Art. 129^{e162} Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata:
contenuto
(art. 39^f LSA)

¹ Il contenuto del foglio informativo di base deve adempiere i requisiti di cui all'allegato 4.

¹⁶⁰ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁶¹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

¹⁶² Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

² Sono fatti salvi i requisiti specifici per prodotto previsti da norme speciali.

³ La FINMA può emanare disposizioni di esecuzione, segnatamente per agevolare la comprensione del foglio informativo di base.

Art. 129^f¹⁶³ Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: dimensioni, lingua e presentazione grafica
(art. 39^f LSA)

¹ Il foglio informativo di base deve essere redatto in una delle seguenti lingue:

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

² La presentazione grafica e le dimensioni del foglio informativo di base devono corrispondere al modello di cui all'allegato 4.

Art. 129^g¹⁶⁴ Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: terzi qualificati alla redazione
(art. 39^b cpv. 3 LSA)

¹ Sono considerati terzi qualificati le persone che possono garantire di redigere adeguatamente il foglio informativo di base.

² Spetta all'impresa di assicurazione verificare le qualifiche.

Art. 129^h¹⁶⁵ Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: versione provvisoria
(art. 39^b cpv. 4 LSA)

Se il foglio informativo di base contiene indicazioni orientative, occorre segnalarlo agli stipulanti nel foglio informativo di base. Le indicazioni orientative devono essere riconoscibili come tali.

Art. 129ⁱ¹⁶⁶ Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: indicazioni su genere e caratteristiche
(art. 39^c cpv. 2 lett. b LSA)

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

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

¹⁶³ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

¹⁶⁴ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

¹⁶⁵ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

¹⁶⁶ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

Art. 129j¹⁶⁷ Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: indicazioni sui costi
(art. 39c cpv. 2 lett. d LSA)

¹ Il foglio informativo di base contiene indicazioni sui costi unici e ricorrenti, inclusi i costi che insorgono alla conclusione e al riscatto dell'assicurazione sulla vita qualificata.

² I costi che non possono essere definiti esattamente in anticipo o che possono essere definiti esattamente soltanto con un dispendio sproporzionato devono essere indicati approssimativamente o come intervallo di valori. Se neppure questo è possibile o lo è soltanto con un dispendio sproporzionato, occorre comunicarlo segnalando il rischio che lo stipulante debba pagare emolumenti o tasse supplementari oppure sostenere ulteriori costi.

Art. 129k¹⁶⁸ Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: verifica e adeguamento
(art. 39e LSA)

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

Art. 129l¹⁶⁹ Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: documenti esteri
(art. 39b cpv. 2 e 39f LSA)

¹ I documenti redatti in virtù di una normativa estera che figurano nell'allegato 5 sono equivalenti al foglio informativo di base secondo l'articolo 39b capoverso 2 LSA e possono essere utilizzati in sua vece.

² La messa a disposizione dei documenti è retta dall'articolo 129d.

Art. 129m¹⁷⁰ Verifica dell'appropriatezza nell'assicurazione sulla vita qualificata
(art. 39j LSA)

¹ Nel verificare l'appropriatezza dell'assicurazione sulla vita per lo stipulante, l'impresa di assicurazione o l'intermediario assicurativo deve verificare segnatamente se:

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

¹⁶⁷ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

¹⁶⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

¹⁶⁹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

¹⁷⁰ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

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

Art. 129n¹⁷¹ Documentazione nell'assicurazione sulla vita qualificata
(art. 39k LSA)

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

Art. 129o¹⁷² Rendiconto nell'assicurazione sulla vita qualificata
(art. 39k LSA)

Il rendiconto è fornito su un supporto durevole secondo l'articolo 14c capoverso 4. È fornito negli intervalli di tempo convenuti con gli stipulanti o su loro richiesta.

Art. 129p¹⁷³ Pubblicità relativa all'assicurazione sulla vita qualificata
(art. 39i LSA)

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

² Non sono considerati pubblicità:

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

Art. 130 Partecipazione alle eccedenze

Se è previsto il diritto alla partecipazione alle eccedenze, l'impresa di assicurazione indica nelle basi contrattuali in particolare quanto segue:

- a. le modalità di assegnazione delle eccedenze, in particolare la quota che viene attribuita annualmente e solamente alla scadenza del contratto;
- b. il momento a partire dal quale avviene la prima assegnazione;
- c. se si tratta di un'assegnazione delle eccedenze anticipata o posticipata;

¹⁷¹ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁷² Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁷³ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

- d. l'impiego della quota assegnata annualmente;
- e. che lo stipulante viene informato annualmente sull'assegnazione e sullo stato delle quote di eccedenze che gli sono state assegnate;
- f. le modalità di una modifica del sistema di eccedenze vigente durante il contratto e l'obbligo di comunicare previamente tale modifica alla FINMA.

Art. 131 Assicurazione di bambini

¹ Se, un bambino assicurato nell'ambito di un'assicurazione in caso di decesso o di un'assicurazione supplementare in caso di decesso per infortunio, muore prima di aver raggiunto i due anni e sei mesi di età, l'impresa di assicurazione può versare un capitale garantito in caso di decesso di al massimo 2500 franchi. Se il bambino muore prima di aver compiuto il dodicesimo anno di età, da tutte le assicurazioni in suo possesso sulla vita del bambino, l'impresa di assicurazione può versare un capitale garantito in caso di decesso di al massimo 20 000 franchi.

² Se la somma dei premi, più un interesse del 5 per cento, versati per il bambino, è superiore alla somma garantita in caso di decesso di cui al capoverso 1, deve essere rimborsata la somma dei premi compresi gli interessi.

Art. 132 Clausola di adeguamento dei premi

¹ L'impresa di assicurazione può adeguare i premi del contratto di assicurazione sulla vita a nuove situazioni solo se ciò è espressamente previsto nelle basi contrattuali.

² Essa non può prevedere clausole che sopprimano la garanzia della tariffa.

³ Essa non può prevedere adeguamenti per rendite in corso.

⁴ Possono essere effettuati adeguamenti dei premi unicamente se i rapporti alla base del calcolo dei premi hanno subito sensibili modifiche.

Sezione 4: Contratti d'assicurazione sul debito residuo

Art. 133 Definizione

Sono assicurazioni sul debito residuo, le assicurazioni temporanee in caso di decesso per garantire le rate periodiche in relazione a contratti di acquisto, di credito, di affitto, di leasing o di investimento (contratti individuali). Il rischio d'incapacità di guadagno può essere incluso.

Art. 134 Contenuto del contratto

¹ Il contratto d'assicurazione collettivo e i contratti individuali ad esso legati contengono tutte le disposizioni determinanti sui diritti e sugli obblighi dell'assicurato. Essi disciplinano in particolare gli effetti sui rapporti individuali della scadenza, della risoluzione anticipata o di una sospensione del contratto collettivo nonché di un rimborso anticipato del debito residuo e di un cambiamento di proprietà.

² Nel contratto d'assicurazione collettivo e nei contratti individuali ad esso legati deve inoltre essere previsto che:

- a. lo stipulante può trasferire all'assicurato al massimo i premi calcolati dall'impresa di assicurazione compresa la tassa di bollo;
- b. lo stipulante può farsi cedere il diritto dell'assicurato a prestazioni d'assicurazione solo fino a concorrenza del rispettivo debito residuo;
- c. le parti di premi non utilizzate secondo l'articolo 135 vengono rimborsate all'assicurato nella misura in cui questi ha versato contributi ai premi non utilizzati;
- d. il debito residuo dell'assicurato è estinto nella misura delle prestazioni dell'impresa di assicurazione allo stipulante.

Art. 135 Rimborso di parti di premi non utilizzate

¹ In caso di risoluzione anticipata del contratto individuale, l'impresa di assicurazione rimborsa allo stipulante le parti di premi non utilizzate.

² Il rimborso avviene direttamente all'assicurato qualora l'impresa di assicurazione abbia assunto tale impegno nel contratto collettivo.

Capitolo 2:

Prescrizioni concernenti le eccedenze nell'assicurazione sulla vita al di fuori della previdenza professionale

Art. 136 Fondo delle eccedenze

¹ Per la parte fuori della previdenza professionale le imprese di assicurazione creano un fondo delle eccedenze. Tale fondo è una voce di bilancio attuariale per la messa a disposizione delle quote di eccedenze spettanti agli stipulanti.

² Nel fondo delle eccedenze viene tesaurizzata l'eccedenza conseguita nel corso di un esercizio e attribuita al collettivo di assicurati.

³ Le quote di eccedenze destinate agli stipulanti possono essere prelevate solamente dal fondo delle eccedenze.

⁴ Annualmente, almeno il 20 per cento delle eccedenze accumulate nel fondo delle eccedenze deve essere prelevato e distribuito agli stipulanti.

⁵ Gli importi mancanti possono essere prelevati dal fondo delle eccedenze unicamente se i redditi dell'impresa di assicurazione non sono sufficienti alla costituzione delle riserve attuariali secondo il piano d'esercizio.

Art. 137 Assegnazione delle quote di eccedenze

¹ L'assegnazione delle eccedenze deve avvenire secondo metodi attuariali riconosciuti ed evitando disparità di trattamento abusive.

² Non appena sono assegnate al singolo stipulante, le quote di partecipazione alle eccedenze sono considerate dovute. Esse devono essere distribuite agli aventi diritto conformemente alle regolamentazioni contrattuali, oppure, qualora fosse stato convenuto l'accumulo con interessi delle quote di eccedenze, esposte in una posizione di bilancio attuariale, appositamente creata.

³ Il sistema di partecipazione alle eccedenze non può essere modificato a svantaggio dello stipulante durante la decorrenza del contratto.

Art. 138 Eccedenza finale

¹ Se il contratto di assicurazione sulla vita prevede una quota di eccedenze finale, bisogna costituire a questo effetto una riserva individuale distinta che deve essere alimentata annualmente. La quota di eccedenze finale non può derivare soltanto dal reddito alla scadenza del contratto.

² La quota di riserve per la quota di eccedenze finale che diviene libera a seguito di scioglimento totale o parziale del contratto di assicurazione sulla vita prima della sua scadenza a causa di decesso o riscatto deve essere accreditata al fondo delle eccedenze, a meno che non venga versata allo stipulante.

³ Se la quota di eccedenze finale è la componente eccedentaria più importante del contratto, l'impresa di assicurazione deve assicurare contrattualmente allo stipulante che in caso di decesso o di riscatto riceverà una parte adeguata della quota di eccedenze finale cumulata.

Capitolo 3: **Disposizioni speciali per le assicurazioni della previdenza professionale** **Sezione 1: Conto d'esercizio annuo e obbligo di informare**

Art. 139 Conto d'esercizio annuo

¹ Per le assicurazioni della previdenza professionale deve essere tenuto un conto d'esercizio separato. Gli elementi del patrimonio vincolato per le assicurazioni della previdenza professionale devono figurare nel conto d'esercizio.

² I valori patrimoniali possono essere trasferiti dal conto d'esercizio per la previdenza professionale a quello per la rimanente attività e viceversa soltanto al valore contabile. La differenza tra il valore contabile e il valore di mercato è contabilizzata nel conto d'esercizio per la previdenza professionale quale profitto o perdita. Se manca il valore di mercato, l'impresa di assicurazione determina la valutazione conforme al mercato. Il metodo di valutazione deve essere approvato dalla FINMA.

Art. 140 Obbligo d'informare

Entro cinque mesi dal giorno di chiusura del bilancio, l'impresa di assicurazione trasmette agli stipulanti:

- a. il conto d'esercizio per le assicurazioni della previdenza professionale;

- b. le indicazioni sul calcolo dell'attribuzione e assegnazione delle eccedenze; e
- c. tutte le altre informazioni necessarie agli stipulanti per adempiere gli obblighi legali di informare.

Sezione 2: Partecipazione alle eccedenze

Art. 141 Diritto di partecipazione a quote di eccedenze

¹ Gli stipulanti hanno diritto a quote di eccedenze conformemente alla presente sezione.

² Fatto salvo l'articolo 152 capoverso 3, le quote di eccedenze devono essere assegnate la prima volta al termine del primo anno d'assicurazione.

Art. 142 Principi per il calcolo

¹ L'attribuzione delle eccedenze è calcolata in base al conto d'esercizio. Le voci del conto devono essere suddivise in processo di risparmio, di rischio e dei costi.

² L'attribuzione delle eccedenze deve essere calcolata almeno una volta all'anno.

Art. 143 Processo e componente di risparmio

(art. 37 cpv. 2 lett. b LSA)¹⁷⁴

¹ Il processo di risparmio comprende:

- a. l'alimentazione dell'avere di vecchiaia;
- b. la trasformazione dell'avere di vecchiaia in rendite di vecchiaia;
- c. la liquidazione/gestione delle rendite di vecchiaia in corso e delle rendite per figli di pensionati che ne risultano.

² Il ricavo del processo di risparmio (componente di risparmio) corrisponde:

- a. ai redditi di capitale nel conto d'esercizio, dopo deduzione dei costi di investimento e di gestione dei capitali (reddito netto del capitale); e
- b. ai premi dovuti per la garanzia di conversione in rendita.¹⁷⁵

³ Le spese nel processo di risparmio corrispondono agli oneri per la remunerazione tecnica al tasso d'interesse garantito e per la liquidazione delle rendite di vecchiaia in corso e le rendite di figli di pensionati come pure per la liquidazione di polizze di libero passaggio.

Art. 144 Processo e componente di rischio

¹ Il processo di rischio comprende:

¹⁷⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹⁷⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

- a. il pagamento di prestazioni in caso di decesso e la loro liquidazione sotto forma di prestazioni in capitale, di rendite per vedove, per vedovi e per orfani;
- b. il pagamento di prestazioni di invalidità e la loro liquidazione sotto forma di capitale d'invalidità, di rendite d'invalidità, di rendite per figli d'invalidi e di esenzione dai premi; e
- c. la liquidazione delle aspettative legate alle rendite di vecchiaia in corso e alle rendite per superstiti che ne risultano.

² Il ricavo del processo di rischio (componente rischio) corrisponde ai premi di rischio scaduti.

³ Le spese nel processo di rischio corrispondono agli oneri in relazione alle prestazioni assicurative e al trattamento dei sinistri, in particolare gli oneri in relazione alla costituzione della riserva matematica di nuove rendite d'invalidità e per superstiti, alla liquidazione delle rendite d'invalidità e delle rendite per superstiti in corso nonché all'inclusione del risultato della riassicurazione.

Art. 145 Processo e componente dei costi

¹ Il processo dei costi comprende gli oneri per la gestione e la distribuzione di soluzioni assicurative della previdenza professionale. La liquidazione delle rendite di vecchiaia, per superstiti e di invalidità in corso non è inclusa nel processo dei costi.

² Il ricavo del processo dei costi (componente dei costi) corrisponde ai premi dei costi dovuti, esclusi i costi di investimento e di gestione di capitali, di pagamento delle rendite e di liquidazione delle rendite in corso.

³ Le spese nel processo dei costi corrispondono ai costi di gestione e d'esercizio nell'assicurazione della previdenza professionale.

Art. 146 Casi particolari

¹ I contratti di assicurazione o parti di essi per i quali sono stati concordati conti di entrate e uscite separati non sono considerati per il calcolo delle componenti di cui agli articoli 143–145.

² I contratti di assicurazione o parti di essi per i quali è stato concordato il trasferimento sullo stipulante del rischio legato all'investimento di capitali non sono considerati per il calcolo della componente di risparmio di cui all'articolo 143.

³ I contratti di tipo puramente stop-loss non sono considerati per il calcolo della componente di rischio e della componente dei costi di cui agli articoli 144 e 145.

⁴ I contratti di assicurazione secondo i capoversi 1–3 devono figurare separatamente nel conto d'esercizio per i relativi processi.

⁵ Per questi contratti, gli articoli 152 capoverso 3 e 153 capoverso 1 seconda parte del periodo non sono applicabili.

Art. 147 Quota minima e quota di distribuzione(art. 37 cpv. 3 lett. c LSA)¹⁷⁶

¹ Una parte delle componenti secondo gli articoli 143–145 deve essere utilizzata a favore dello stipulante (quota di distribuzione). La quota di distribuzione deve comprendere almeno il 90 per cento delle componenti (quota minima).

² Se le componenti di risparmio corrispondono al 6 per cento o più della riserva matematica e l'interesse minimo LPP fissato nell'articolo 15 della legge federale del 25 giugno 1982¹⁷⁷ sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) corrisponde a due terzi o meno di questo tasso in percentuale, le eccedenze devono essere ripartite come segue:

- a.¹⁷⁸ il 4 per cento della componente di risparmio in favore dell'impresa di assicurazione;
- b. il 90 per cento del risultato a favore degli stipulanti e il 10 per cento a favore dell'impresa di assicurazione. Per risultato è da intendere il saldo totale positivo conformemente all'articolo 149 capoversi 1 e 3 dedotta la costituzione di riserve prevista dal piano d'esercizio secondo l'articolo 149 capoverso 1 lettera a.

³ Se necessita di fondi propri supplementari per soddisfare i requisiti in materia di solvibilità oppure se la quota della differenza tra la somma delle componenti e la quota di distribuzione attribuita al capitale proprio è in sproporzione all'attribuzione al fondo delle eccedenze, l'impresa di assicurazione ne deve dare comunicazione alla FINMA. Quest'ultima può, su domanda o d'ufficio, prevedere un disciplinamento che deroghi ai capoversi 1 e 2.

⁴ La quota di distribuzione e la prova dell'utilizzazione devono essere sottoposte per approvazione.

Art. 148 Utilizzazione della quota di distribuzione

¹ La quota di distribuzione è innanzi tutto utilizzata per gli oneri nei processi di risparmio, di rischio e dei costi.

² Il saldo totale corrisponde alla quota di distribuzione meno gli oneri nei processi di risparmio, di rischio e dei costi.

Art. 149 Procedura in caso di saldo totale positivo

¹ Il saldo totale positivo è utilizzato conformemente al piano d'esercizio dell'impresa di assicurazione per:

- a. la costituzione di riserve per:
 - 1. il rischio di longevità,

¹⁷⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

¹⁷⁷ RS 831.40

¹⁷⁸ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

2. future lacune di copertura in caso di conversione delle rendite,
 3. gli eventi assicurati annunciati ma non ancora liquidati, ivi compresi i potenziamenti della riserva matematica per le rendite d'invalidità e le rendite per superstiti,
 4. gli eventi assicurati insorti ma non ancora annunciati,
 5. le fluttuazioni dei danni,
 6. le fluttuazioni di valore degli investimenti di capitale,
 7. l'interesse garantito,
 8. gli adeguamenti e i risanamenti delle tariffe.
- b. la copertura dei costi per il capitale di rischio supplementare assunto con l'approvazione della FINMA;
 - c. l'alimentazione del fondo delle eccedenze.
- ² Le riserve non più necessarie, costituite conformemente al capoverso 1 lettera a, devono essere attribuite al fondo delle eccedenze.
- ³ Il capitale di rischio di cui al capoverso 1 lettera b può essere assunto unicamente con l'approvazione della FINMA; esso può essere utilizzato per adempiere prescrizioni in materia di sorveglianza o nell'interesse degli assicurati per migliorare il reddito dell'investimento di capitali.

Art. 150 Procedura in caso di saldo totale negativo

In caso di saldo totale negativo bisogna adottare, nell'ordine, i seguenti provvedimenti fino alla copertura del disavanzo:

- a. le riserve non più necessarie devono essere sciolte;
- b. la quota di distribuzione deve essere aumentata;
- c. il disavanzo residuo può essere riportato al massimo per un ammontare pari al fondo delle eccedenze disponibile e può essere compensato con il fondo delle eccedenze dell'anno successivo.
- d. il disavanzo residuo viene coperto mediante i fondi propri liberi.

Art. 151 Fondo delle eccedenze

¹ Il fondo delle eccedenze è una voce di bilancio attuariale per la messa a disposizione delle quote di eccedenze spettanti agli stipulanti.

² Gli importi accreditati al fondo delle eccedenze devono essere, con riserva dell'articolo 150 lettera c, utilizzati esclusivamente per l'assegnazione agli stipulanti di quote di eccedenze.

Art. 152 Condizioni per l'assegnazione di quote di eccedenze

¹ Le quote di eccedenze per gli stipulanti devono essere prelevate esclusivamente dal fondo delle eccedenze.

² I mezzi attribuiti al fondo delle eccedenze devono essere distribuiti agli stipulanti al più tardi entro cinque anni.

³ In caso di saldo totale negativo, nell'anno in questione non possono essere ripartite quote di eccedenze.

Art. 153 Principi per l'assegnazione delle quote di eccedenze

¹ Le quote di eccedenze accumulate nel fondo delle eccedenze devono essere assegnate secondo metodi attuariali riconosciuti, tuttavia ogni anno per un ammontare pari al massimo ai due terzi del fondo delle eccedenze.

² L'assegnazione delle quote di eccedenze tra gli istituti di previdenza avviene conformemente alla proporzione della riserva matematica, all'andamento dei sinistri dei rischi assicurati e agli oneri amministrativi causati nonché tenendo conto dell'articolo 68a della LPP¹⁷⁹.

³ La FINMA può, per motivi particolari, ordinare deroghe alla regola dei due terzi di cui al capoverso 1.

Art. 154¹⁸⁰

Capitolo 4: Assicurazione malattie e contro gli infortuni

Art. 154a¹⁸¹ Impiego delle riserve tecniche non più necessarie

(art. 31 cpv. 1, 38 e 46 cpv. 1 lett. f e g LSA)

¹ Nell'ambito dell'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie la FINMA può emanare disposizioni di esecuzione sull'impiego dei mezzi liberatisi con lo scioglimento delle riserve tecniche non più necessarie.

² In particolare considera chi ha finanziato le riserve.

³ È fatto salvo l'articolo 155 capoverso 1.

Art. 155¹⁸² Restituzione di riserve di senescenza

(art. 16 LSA)

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

² L'impresa di assicurazione deve presentare alla FINMA per approvazione un piano per la restituzione di una parte delle riserve di senescenza. Tale piano deve contenere

¹⁷⁹ RS **831.40**

¹⁸⁰ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

¹⁸¹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁸² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

in particolare le basi di calcolo dei valori di liquidazione. Le disposizioni concernenti il valore di liquidazione devono essere inserite nelle condizioni generali di assicurazione.

³ I valori di liquidazione sono approvati alle seguenti condizioni:

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

⁴ Le riserve tecniche devono coprire in qualsiasi momento i valori di liquidazione.

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

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

Art. 156 Portafogli chiusi

¹ Se l'impresa di assicurazione non aggiunge più contratti d'assicurazione al portafoglio assicurativo (portafoglio chiuso), gli stipulanti di tale portafoglio possono concludere, in sostituzione del contratto in vigore, un contratto d'assicurazione, per quanto possibile equivalente, integrato in un portafoglio aperto dell'impresa di assicurazione o di un'impresa di assicurazione appartenente allo stesso gruppo, purché l'impresa di assicurazione, rispettivamente il gruppo, abbia un simile portafoglio aperto.

² L'impresa di assicurazione deve informare senza indugio gli stipulanti su questo diritto come pure su portafogli aperti con coperture assicurative equivalenti.

³ Per il passaggio al nuovo contratto d'assicurazione sono determinanti l'età e lo stato di salute dello stipulante alla conclusione del contratto d'assicurazione in corso.

Art. 157 Classi tariffarie e tariffazione empirica nell'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia

L'articolo 123 è applicabile anche all'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia.

Art. 158 Foro competente per l'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia

Nella conclusione di contratti per l'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia con datori di lavoro, le imprese di assicurazione devono prevedere, oltre al foro speciale, anche un foro nel luogo di lavoro dei loro dipendenti.

Art. 159 Assicurazione di bambini

Per l'assicurazione individuale o collettiva contro gli infortuni dei bambini l'articolo 131 si applica per analogia.

Art. 160 Assicurazione per l'invalidità

Se un'impresa di assicurazione esercita l'assicurazione per l'invalidità nel quadro dell'assicurazione malattie e contro gli infortuni, le disposizioni dell'assicurazione malattie e contro gli infortuni sono applicabili anche all'assicurazione per l'invalidità.

Art. 160a¹⁸³ Coordinamento tra le autorità di sorveglianza

¹ La FINMA e l'autorità di sorveglianza ai sensi della LVAMal¹⁸⁴ coordinano le loro attività di sorveglianza quando l'esercizio di un'assicurazione di cui all'articolo 2 capoverso 2 LVAMal ha o può avere un influsso sull'assicurazione sociale malattie. Tale influsso è dato segnatamente nel caso di:

- a. fondi propri insufficienti;
- b. accantonamenti insufficienti;
- c. una violazione delle disposizioni sul patrimonio vincolato;
- d. trasferimento del portafoglio secondo gli articoli 51 capoverso 2 lettera d e 62 LSA;
- e. una modifica della struttura giuridica della società o del gruppo assicurativo, o una partecipazione secondo l'articolo 21 LSA;
- f. qualsiasi reato che può avere un influsso sull'esercizio dell'assicurazione sociale malattie;
- g. una violazione delle disposizioni sulla garanzia di un'attività irreprensibile, sulla gestione dei rischi e sulla revisione;
- h. una situazione finanziaria a rischio;
- i. provvedimenti conservativi di cui all'articolo 51 LSA;
- j. una violazione delle disposizioni in materia di sorveglianza.

² La FINMA e l'autorità di sorveglianza di cui al capoverso 1 possono coordinare le loro attività di sorveglianza anche nel quadro di un regolare scambio di informazioni sui soggetti giuridici sottoposti alla loro sorveglianza.

¹⁸³ Introdotta dall'all. n. 6 dell'O del 18 nov. 2015 sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, in vigore dal 1° gen. 2016 (RU 2015 5165).

¹⁸⁴ RS 832.12

Capitolo 5: Assicurazione della protezione giuridica

Sezione 1: Disposizioni generali

Art. 161 Oggetto

Con un contratto d'assicurazione della protezione giuridica, l'impresa di assicurazione si impegna a indennizzare, dietro pagamento di un premio, i costi provocati da affari giuridici o a fornire servizi in tali affari.

Art. 162 Eccezioni al campo d'applicazione

Gli articoli 163–170 della presente ordinanza e l'articolo 32 capoverso 1 LSA non sono applicabili:

- a. all'attività esercitata dall'impresa di assicurazione della responsabilità civile per la difesa o la rappresentanza del suo assicurato in qualsiasi procedimento giudiziario o amministrativo, a condizione che tale attività sia esercitata anche nell'interesse dell'impresa di assicurazione a titolo della medesima copertura;
- b. a controversie o pretese in relazione all'utilizzazione di navi marittime.

Art. 163 Obbligo d'informare

L'impresa di assicurazione tenuta a fornire prestazioni, che esercita l'assicurazione della protezione giuridica contemporaneamente ad altri rami assicurativi (imprese di assicurazioni multirami) e che non ha affidato la liquidazione di sinistri a un'impresa giuridicamente autonoma, dopo aver ricevuto la notifica di sinistro informa senza indugio mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento l'assicurato sul diritto di scelta di cui all'articolo 32 capoverso 1 lettera b LSA.

Sezione 2: Impresa di gestione dei sinistri

Art. 164 Organizzazione

¹ Sono ammesse come imprese di gestione dei sinistri ai sensi dell'articolo 32 capoverso 1 lettera a LSA unicamente le imprese di assicurazione che esercitano esclusivamente l'assicurazione della protezione giuridica, nonché le società anonime o le cooperative che non forniscono prestazioni in relazione con la liquidazione dei sinistri in altri rami assicurativi che non siano la protezione giuridica.

² L'impresa di gestione dei sinistri deve avere la propria sede o una succursale in Svizzera.

³ Le persone incaricate della direzione generale, della sorveglianza, del controllo nonché della gestione e della rappresentanza dell'impresa di gestione dei sinistri non possono esercitare alcuna attività per conto di un'impresa di assicurazione multirami.

⁴ Gli impiegati dell'impresa di gestione dei sinistri incaricati del trattamento dei sinistri non possono esercitare un'attività paragonabile per conto di un'impresa di assicurazione multirami.

Art. 165 Rapporto tra impresa di assicurazione multirami e impresa di gestione dei sinistri

¹ Il contratto concluso tra l'impresa di assicurazione e l'impresa di gestione dei sinistri deve segnatamente:

- a. contenere una clausola secondo la quale la FINMA può controllare il trattamento delle pratiche presso l'impresa di gestione dei sinistri;
- b. prevedere che l'assicurato possa far valere le pretese risultanti dal contratto d'assicurazione della protezione giuridica unicamente nei confronti dell'impresa di gestione dei sinistri.

² In caso di conflitto d'interessi, l'impresa di assicurazione non può impartire istruzioni alle imprese di gestione dei sinistri per il trattamento dei casi d'assicurazione che potrebbero essere pregiudizievoli per l'assicurato.

³ In caso di conflitto d'interessi, l'impresa di gestione dei sinistri non può fornire informazioni all'impresa di assicurazione sui casi d'assicurazione trattati che potrebbero essere pregiudizievoli per l'assicurato.

⁴ L'impresa di assicurazione è vincolata da una decisione emessa nei confronti dell'impresa di gestione dei sinistri.

Sezione 3:
Forma e contenuto del contratto di assicurazione della protezione giuridica**Art. 166** Disposizioni generali

¹ La garanzia della protezione giuridica deve formare oggetto di un contratto distinto da quello stabilito per gli altri rami o di una parte distinta di una polizza unica con indicazione del contenuto della protezione giuridica e del premio corrispondente.

² Se la liquidazione dei sinistri viene affidata a un'impresa di gestione dei sinistri conformemente all'articolo 32 capoverso 1 lettera a LSA, detta impresa deve essere menzionata nel contratto distinto o nella parte distinta, con l'indicazione della ragione sociale e dell'indirizzo della sede.

³ Se l'impresa di assicurazione concede all'assicurato il diritto di ricorrere a un avvocato indipendente o a un'altra persona alle condizioni di cui all'articolo 32 capoverso 1 lettera b LSA, tale diritto deve essere menzionato nelle proposte, polizze, condizioni generali di assicurazione e notifiche di sinistro ed essere messo particolarmente in evidenza.

Art. 167 Scelta del rappresentante legale

¹ Ogni contratto di protezione giuridica deve prevedere espressamente per l'assicurato la possibilità di scegliere liberamente il proprio rappresentante che sia in possesso delle qualifiche richieste dalla legge applicabile al procedimento:

- a. nel caso in cui occorra nominare un rappresentante legale in vista di un procedimento giudiziario o amministrativo;
- b. in caso di conflitti d'interessi.

² Il contratto può prevedere che nel caso in cui l'impresa di assicurazione o l'impresa di gestione dei sinistri non accetti il rappresentante legale designato, l'assicurato abbia il diritto di proporre altre tre persone, una delle quali dovrà essere accettata.

³ In caso di conflitti d'interessi, l'impresa di assicurazione o l'impresa di gestione dei sinistri deve informare l'assicurato del suo diritto.

Art. 168 Scioglimento dal segreto d'ufficio

La clausola nel contratto d'assicurazione con cui l'assicurato si impegna a sciogliere il suo rappresentante legale dal segreto d'ufficio nei confronti dell'impresa di assicurazione non è applicabile se sussiste un conflitto d'interessi e la trasmissione delle informazioni richieste all'impresa di assicurazione può essere pregiudizievole per l'assicurato.

Art. 169 Procedura in caso di divergenza d'opinioni

¹ Per risolvere qualsiasi divergenza d'opinioni tra l'impresa di assicurazione o l'impresa di gestione dei sinistri e l'assicurato in merito alle misure da prendere per liquidare il sinistro, il contratto d'assicurazione prevede una procedura che deve offrire garanzie di obiettività paragonabili a quelle di una procedura arbitrale.

² L'impresa di assicurazione o l'impresa di gestione dei sinistri che rifiuti la propria prestazione per una misura considerata priva di probabilità di successo deve motivare senza indugio, per scritto, la soluzione proposta e informare l'assicurato della possibilità di ricorrere alla procedura di cui al capoverso 1.

³ Se il contratto d'assicurazione non menziona la possibilità di ricorrere alla procedura di cui al capoverso 1 o se l'impresa di assicurazione o l'impresa di gestione dei sinistri omette di informarne l'assicurato nel momento in cui rifiuta di fornire la prestazione, il bisogno dell'assicurato di essere coperto dalla protezione giuridica è considerato riconosciuto nella fattispecie.

⁴ Se nel caso di un rifiuto della prestazione l'assicurato intenta un processo a sue spese e ottiene una sentenza più favorevole della soluzione, motivata per scritto, propostagli dall'impresa di assicurazione o dall'impresa di gestione dei sinistri o del risultato della procedura di cui al capoverso 1, l'impresa di assicurazione si accolla le relative spese, fino a concorrenza dell'importo massimo della somma assicurata.

Art. 170 Patto su una quota della lite

L'impresa di assicurazione e l'impresa di gestione dei sinistri non possono farsi promettere una parte dell'eventuale guadagno procurato all'assicurato.

Capitolo 6: Assicurazione contro i danni causati dagli elementi naturali

Sezione 1: Danni assicurati ed entità della copertura

Art. 171 Assicurazione combinata contro l'incendio e i danni causati dagli elementi naturali

¹ Le imprese di assicurazione che nel quadro del ramo assicurativo B8 assicurano contro l'incendio cose situate in Svizzera (beni mobili e fabbricati) devono assicurare tali cose, al valore totale, anche contro i danni causati dagli elementi naturali.

² L'assicurazione risarcisce i danni causati dagli elementi naturali e consistenti nella distruzione, nel danneggiamento o nello smarrimento delle cose assicurate.

Art. 172 Deroga all'obbligo di assicurazione

¹ Non rientrano nell'assicurazione combinata contro l'incendio e i danni causati dagli elementi naturali i danni a:

- a. costruzioni facilmente spostabili (come padiglioni per esposizioni o feste, tendoni, giostre, baracconi da fiera e da mercato, capannoni pneumatici e romboidali) e al loro contenuto;
- b. camper, roulotte, imbarcazioni e aeromobili, compresi i loro accessori;
- c. veicoli a motore usati come deposito di merci, sistemati sotto una tettoia o all'aperto;
- d. ferrovie di montagna, funicolari, teleferiche, sciovie, linee elettriche aeree e pali (esclusa la rete locale);
- e. cose che si trovano su cantieri;
- f. serre, la copertura in vetro dei letti di semina e le piantine;
- g. impianti atomici ai sensi dell'articolo 3 lettera d della legge federale del 21 marzo 2003¹⁸⁵ sull'energia nucleare (LENu).

² Per cantiere si intende l'intera area sulla quale si trovano beni mobili che sono in relazione con un'opera, anche prima dell'inizio e dopo la fine dei lavori.

Art. 173 Danni causati dagli elementi naturali assicurati

¹ Sono considerati danni causati dagli elementi naturali, i danni dovuti a piene, inondazioni, uragani, grandine, valanghe, pressione della neve, frane, caduta di sassi, soscendimenti.

² Si considera tempesta un vento di almeno 75 km/h, che abbatte alberi o scoperchia case nelle vicinanze delle cose assicurate.

³ Non sono considerati danni causati dagli elementi naturali:

- a. i danni riconducibili a cedimento di terreno, cattivo terreno da costruzione, costruzione difettosa, deficiente manutenzione dello stabile, omissione di

¹⁸⁵ RS 732.1

misure protettive, movimenti artificiali di terreno, caduta di neve dai tetti, acqua del sottosuolo, piene e straripamenti che, secondo l'esperienza, sono ricorrenti a intervalli più o meno lunghi;

- b. senza riguardo alla loro causa, i danni cagionati dall'acqua di bacini artificiali o di altri impianti idrici, come pure dal rigurgito dell'acqua dalla canalizzazione o modifiche della struttura dell'atomo;
- c. i danni d'esercizio che, secondo l'esperienza, sono da prevedere, come i danni causati in occasione di lavori edili e del genio civile, costruzione di gallerie, estrazione di pietre, ghiaia, sabbia o argilla;
- d. i danni da vibrazioni provenienti dal franamento di cavità create artificialmente;
- e. vibrazioni provocate da spostamenti tettonici nella crosta terrestre (terremoti) ed eruzioni vulcaniche.

Art. 174 Esclusioni dalla copertura

Sono esclusi dall'assicurazione contro i danni causati dagli elementi naturali:

- a. i danni dovuti alla pressione della neve che interessano soltanto tegole o altri materiali di copertura del tetto, camini, grondaie o tubi di scarico;
- b. i danni provocati da tempeste e dall'acqua a natanti che si trovano sull'acqua.

Art. 175¹⁸⁶ Franchigia

¹ L'avente diritto assume la seguente franchigia:

- a. nell'assicurazione della mobilia domestica: 500 franchi per ogni sinistro;
- b. nell'assicurazione dell'inventario agricolo: il 10 per cento dell'indennità dovuta per ogni sinistro, al minimo però 1000 franchi e al massimo 10 000 franchi;
- c. nell'assicurazione degli altri beni mobili: il 10 per cento del risarcimento per ogni sinistro, al minimo però 2500 franchi e al massimo 50 000 franchi;
- d. nell'assicurazione di fabbricati:
 - 1. per quelli che servono esclusivamente da abitazione o a fini agricoli: il 10 per cento del risarcimento, al minimo però 1000 franchi e al massimo 10 000 franchi;
 - 2. per quelli che servono ad altri fini: il 10 per cento del risarcimento, al minimo però 2500 franchi e al massimo 50 000 franchi.

² Per i danni ai beni mobili e per quelli ai fabbricati si applica, per ogni sinistro, la rispettiva franchigia. Qualora un sinistro colpisca più fabbricati, appartenenti allo stesso stipulante, per i quali sono previste franchigie diverse, la franchigia è compresa tra un minimo di 2500 franchi ed un massimo di 50 000 franchi.

¹⁸⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 18 ott. 2006, in vigore dal 1° gen. 2007 (RU 2006 4425).

Art. 176 Limitazioni della prestazione

¹ Se i risarcimenti, spettanti a un singolo stipulante, accertati da parte di tutte le imprese di assicurazione autorizzate a esercitare un'attività assicurativa in Svizzera, superano per un evento assicurato 25 milioni di franchi, essi vengono ridotti a questo importo. È riservata una riduzione maggiore secondo il capoverso 2.

² Se i risarcimenti accertati da parte di tutte le imprese di assicurazione autorizzate a esercitare un'attività assicurativa in Svizzera superano per un evento assicurato 1 miliardo di franchi, i risarcimenti spettanti ai singoli aventi diritto vengono ridotti in modo tale da non superare complessivamente detto importo.¹⁸⁷

³ I risarcimenti per i danni ai beni mobili e ai fabbricati non vengono addizionati.

⁴ I danni verificatisi in epoche e luoghi diversi costituiscono un unico evento se sono riconducibili alla stessa causa atmosferica o tettonica.

⁵ Premessa per la copertura di un evento è che il contratto assicurativo sia in vigore al momento del verificarsi dell'evento.

Sezione 2: Premi e statistiche**Art. 177** Basi per il calcolo

¹ Le imprese di assicurazione elaborano uno schema di calcolo dei premi.

² La tariffa è calcolata sulla base dello schema di calcolo, in cui si tiene conto delle probabili modifiche del premio puro.

Art. 178 Approvazione dei premi unici e comunicazione nella polizza

¹ Le imprese di assicurazione presentano per approvazione alla FINMA la tariffa dei premi comprensiva dello schema di calcolo.

² Il premio determinante è separato dalla polizza e viene presentato agli stipulanti separatamente secondo gli importi dei rischi assicurati contro il fuoco e i danni causati dagli elementi naturali.

Art. 179 Statistiche

¹ Le imprese di assicurazione forniscono ogni anno a un ufficio di statistica designato dalla FINMA i dati sull'assicurazione contro i danni causati dagli elementi naturali.

² Sulla base di questi dati e delle istruzioni della FINMA, l'ufficio mette a punto una statistica che dà informazioni affidabili sulla situazione globale dell'assicurazione contro i danni causati dagli elementi naturali. In essa sono contenute in particolare indicazioni in merito ai premi, al costo complessivo dei sinistri (pagamenti effettuati e riserve necessarie per sinistri futuri, suddivisi per anno di statistica), alla somma di

¹⁸⁷ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 18 ott. 2006, in vigore dal 1° gen. 2007 (RU 2006 4425).

assicurazione e ai sinistri che hanno determinato l'applicazione di una limitazione della prestazione di cui all'articolo 176.

³ Le persone incaricate dell'elaborazione della statistica dei danni causati dagli elementi naturali sottostanno all'obbligo di discrezione. In particolare esse non sono autorizzate a rendere noti a terzi i dati statistici delle singole imprese di assicurazione.

Art. 180 Derghe

¹ I danni causati dagli elementi naturali non soggetti all'obbligo di assicurazione secondo l'articolo 172 non rientrano nella statistica.

² Su domanda motivata la FINMA può esonerare un'impresa di assicurazione dall'obbligo di fornire i dati all'ufficio di statistica o, dietro richiesta motivata dell'ufficio di statistica, escludere i dati di un'impresa di assicurazione.

³ Esonero ed esclusione dalla partecipazione alla statistica secondo il capoverso 2 non dispensano dall'obbligo di partecipare alle spese secondo l'articolo 181.

Art. 181 Spese

¹ Le imprese di assicurazione sopportano le spese necessarie per l'allestimento delle tariffe e delle statistiche.

² Esse mettono a punto un piano per la ripartizione delle spese e lo sottopongono per approvazione alla FINMA.

³ Il piano viene approvato se prevede una ripartizione equilibrata delle spese.

Capitolo 7:¹⁸⁸ Riassicurazione

(art. 35 cpv. 3 LSA)

Art. 181a

Nell'ambito della vigilanza sulla riassicurazione, in materia di organizzazione, piano d'esercizio, governo d'impresa ed esternalizzazione la FINMA considera le minori esigenze di protezione della riassicurazione e le specificità del suo modello aziendale, in particolare la dimensione internazionale così come il maggiore fabbisogno di diversificazione.

¹⁸⁸ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Titolo settimo:¹⁸⁹ **Intermediazione assicurativa****Capitolo 1: Campo di applicazione e definizioni****Art. 182** Attività all'estero

(art. 42 cpv. 4 LSA)

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

Art. 182a Intermediari assicurativi

(art. 40 LSA)

¹ Sono considerati intermediari assicurativi secondo l'articolo 40 capoverso 1 LSA in particolare le persone che:

- a. offrono consulenza agli stipulanti in vista della conclusione di un contratto di assicurazione; o
- b. propongono contratti di assicurazione.

² Sono considerati intermediari assicurativi anche le persone che hanno un interesse economico a offrire o a concludere un contratto di assicurazione attraverso un sito Internet o un altro mezzo elettronico e:

- a. sulla scorta di criteri individualizzati mettono a disposizione informazioni in merito a uno o più contratti di assicurazione che uno stipulante può scegliere su questo sito Internet o su questo altro mezzo elettronico; o
- b. stilano una classifica di prodotti assicurativi, comprensiva di un confronto tra i prezzi e i prodotti.

³ Non sono considerati intermediari assicurativi le persone che mettono a disposizione soltanto dati o informazioni.

Art. 182b Apparenza di attività di intermediazione non vincolata

(art. 40 LSA)

Deve adempiere i requisiti relativi agli intermediari assicurativi non vincolati anche chi suscita nello stipulante l'impressione di fornire le prestazioni come intermediario assicurativo non vincolato.

Art. 182c Comportamenti inammissibili e conflitti di interessi

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

¹ I seguenti comportamenti o fatti sono in ogni caso inammissibili a causa di conflitti di interessi:

- a. se intermediari assicurativi non vincolati:

¹⁸⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

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

² La comunicazione di conflitti di interessi da parte degli intermediari assicurativi è retta per analogia dall'articolo 14c.

Capitolo 2: Registro

Art. 182d Contenuto
(art. 42 cpv. 1 LSA)

¹ Il registro contiene i seguenti dati concernenti l'intermediario assicurativo non vincolato:

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

² La FINMA può prevedere che siano iscritti nel registro e pubblicati altri dati.

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

Gli intermediari assicurativi non vincolati sono sottoposti all'obbligo di registrazione se:

- a. sono imprese individuali e società di persone;
- b. sono persone giuridiche;
- c. sono persone fisiche esercitanti un'attività lucrativa dipendente.

Art. 184 Domanda di registrazione
(art. 41 cpv. 2 LSA)

¹ La domanda di registrazione deve contenere le indicazioni e i documenti menzionati nell'allegato 6.

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

³ Essa può emanare disposizioni di esecuzione concernenti la registrazione.

Art. 185 Mutamento di fatti
(art. 41 cpv. 1 LSA)

¹ Gli intermediari assicurativi registrati devono comunicare alla FINMA ogni mutamento dei fatti su cui si fonda la registrazione.

² Se il mutamento è di grande importanza, per proseguire la propria attività l'intermediario assicurativo deve ottenere previamente l'autorizzazione della FINMA.

³ L'impresa di assicurazione con la quale un intermediario assicurativo ha stipulato un'assicurazione di responsabilità civile professionale secondo l'articolo 189 capoverso 1 deve informare immediatamente la FINMA della sospensione o cessazione di questa assicurazione. Lo stesso vale se la copertura non raggiunge più il minimo prescritto.

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

Capitolo 3:
Condizioni per l'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa

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

¹ Gli intermediari assicurativi non vincolati che operano a proprio nome devono avere la loro sede, il loro domicilio o una succursale in Svizzera.

² Per le persone fisiche esercitanti un'attività lucrativa dipendente di cui all'articolo 183 lettera c si considera domicilio la sede o il luogo della succursale dell'impresa individuale, della società di persone o della persona giuridica a nome della quale offrono o stipulano contratti di assicurazione.

³ La FINMA può prevedere deroghe alle condizioni di cui ai capoversi 1 e 2 se:

- a. lo Stato in cui ha sede o domicilio l'intermediario assicurativo non vincolato concede il diritto di reciprocità agli intermediari assicurativi con sede, domicilio o succursale in Svizzera;
- b. esiste una pertinente disposizione internazionale; o
- c. l'intermediario assicurativo in Svizzera conclude esclusivamente contratti di riassicurazione.

Art. 187 Requisiti personali e buona reputazione

(art. 41 cpv. 2 lett. b e 46 cpv. 1 lett. b LSA)

¹ Gli intermediari assicurativi devono godere dell'esercizio dei diritti civili.

² Non godono di buona reputazione ai sensi dell'articolo 41 capoverso 2 lettera b LSA in particolare se nei loro confronti, nei confronti delle persone incaricate dell'amministrazione e della gestione o nei confronti delle persone che partecipano direttamente o indirettamente con più del 10 per cento all'intermediario assicurativo:

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

Art. 188 Requisiti posti al governo d'impresa

(art. 41 cpv. 2 lett. b e 46 cpv. 1 lett. b LSA)

¹ Gli intermediari assicurativi garantiscono l'adempimento degli obblighi derivanti dalla LSA mediante prescrizioni interne e un'adeguata organizzazione d'esercizio.

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

- a. chiara attribuzione e documentazione di compiti, competenze e linee gerarchiche;
- b. chiara separazione tra attività operative e attività di controllo;
- c. documentazione delle decisioni sostanziali e dell'attuazione dell'obbligo d'informare di cui all'articolo 45 LSA;
- d. definizione di principi, processi e strutture al fine di osservare le prescrizioni legali, normative e interne;

- e. definizione di principi concernenti i comportamenti attesi da parte dei dipendenti e le capacità e le conoscenze necessarie per lo svolgimento della loro attività secondo l'articolo 43 LSA;
- f. integrazione di adeguati meccanismi di controllo, anche in riferimento a terzi coinvolti.

Art. 189 Garanzie finanziarie

(art. 41 cpv. 2 lett. d, cpv. 4 e art. 46 cpv. 1 lett. b LSA)

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

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

³ La somma assicurata a copertura di tutti i sinistri di un anno deve ammontare ad almeno 2 milioni di franchi. Per gli intermediari assicurativi i cui dipendenti operano per loro in qualità di intermediari di contratti di assicurazione, la somma assicurata ammonta almeno ai seguenti importi:

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

⁴ Se l'utilizzo di sistemi informatici o di altri mezzi elettronici nell'attività di intermediazione assicurativa comporta un incremento dei contratti di assicurazione che corrisponderebbe all'aumento di un dato numero di dipendenti, la somma assicurata deve essere adeguata conformemente al capoverso 3 lettere a–c.

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

⁶ Essa deve coprire anche i danni che vengono fatti valere entro cinque anni dalla scadenza del contratto di assicurazione:

- a. se sono stati causati durante il periodo di validità dello stesso; e
- b. se non sussiste un obbligo equivalente di fornire prestazioni derivante da un altro contratto di assicurazione.

⁷ Al posto di un'assicurazione di responsabilità civile professionale l'intermediario assicurativo può fornire una garanzia finanziaria equivalente. La FINMA decide nel singolo caso quali garanzie finanziarie siano da considerare equivalenti.

Capitolo 4: Formazione e formazione continua

Art. 190 Standard minimi (art. 43 cpv. 1 e 3 LSA)

¹ Gli standard minimi per la formazione e la formazione continua degli intermediari assicurativi devono essere concepiti in modo tale da consentire l'esercizio professionale dell'attività e da garantire la protezione degli assicurati.

² Devono comprendere i seguenti requisiti posti agli intermediari assicurativi:

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

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

Art. 190a Rispetto degli standard minimi (art. 41 cpv. 2 lett. c e 43 cpv. 2 LSA)

¹ Le organizzazioni di categoria i cui standard minimi sono riconosciuti dalla FINMA devono controllarne il rispetto.

² Possono affidare il controllo a terzi.

³ Devono segnalare alla FINMA se un intermediario assicurativo non rispetta più gli standard minimi per la formazione continua.

⁴ La FINMA emana disposizioni di esecuzione in merito a questa segnalazione.

Capitolo 5: Rapporto e obbligo d'informare

Art. 190b Rapporto (art. 41 e 46 cpv. 1 lett. b e f LSA)

¹ La FINMA rileva annualmente presso gli intermediari assicurativi registrati gli indicatori e le informazioni importanti necessari alla sorveglianza della loro attività.

² Per le persone fisiche esercitanti un'attività lucrativa dipendente di cui all'articolo 183 lettera c rileva gli indicatori e le informazioni tramite l'impresa individuale,

la società di persone o la persona giuridica a nome della quale offrono o stipulano contratti di assicurazione.

³ Per la sorveglianza sono necessari gli indicatori e le informazioni che consentono alla FINMA di:

- a. verificare se gli intermediari assicurativi registrati rispettano le condizioni di registrazione;
- b. verificare se gli intermediari assicurativi registrati godono di buona reputazione e garantiscono l'adempimento degli obblighi derivanti dalla LSA.

⁴ La natura e la portata degli indicatori e delle informazioni rilevati dalla FINMA dipendono dalle dimensioni, dalla tipologia e dai rischi dell'attività esercitata.

⁵ La FINMA può emanare disposizioni tecniche di esecuzione concernenti il rapporto.

Art. 190c Obbligo d'informare

(art. 45 cpv. 1 LSA)

Se nelle informazioni di cui all'articolo 45 capoverso 1 LSA sopravvengono modifiche, l'intermediario assicurativo deve informarne i clienti in occasione del prossimo contatto.

Capitolo 6:¹⁹⁰

Attività degli intermediari assicurativi nel settore dell'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie

Art. 190d Accordo tra imprese di assicurazione

¹ Se le imprese di assicurazione concludono un accordo secondo l'articolo 31a capoverso 1 LSA, lo trasmettono alla FINMA e lo pubblicano.

² Comunicano alla FINMA qualsiasi modifica dell'accordo nove mesi prima dell'entrata in vigore della modifica. Le comunicano immediatamente la risoluzione dell'accordo.

Art. 190e Carattere obbligatorio generale delle disposizioni dell'accordo tra imprese di assicurazione

Le disposizioni dell'accordo settoriale del 22 marzo 2024¹⁹¹ concluso tra santésuisse e curafutura concernente la qualità della consulenza e le indennità versate agli intermediari per l'acquisizione di clienti menzionate nell'allegato 7 hanno carattere obbligatorio generale per tutte le imprese di assicurazione attive nell'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie.

¹⁹⁰ Introdotta dalla cifra I n. 2 dell'O del 14 ago. 2024 che disciplina l'attività degli intermediari assicurativi in vigore dal 1° set. 2024 (RU 2024 425).

¹⁹¹ L'accordo settoriale è consultabile gratuitamente ai seguenti indirizzi:
www.santesuisse.ch/fr/pour-les-assures/prestations/demarchage-telephonique-declaration
www.curafutura.ch/it/themen/krankenversicherung/vermittler/

Art. 190f Infrazioni alle disposizioni aventi carattere obbligatorio generale

È punito conformemente all'articolo 86 capoverso 1^{bis} o 2 LSA chiunque commette un'infrazione alle disposizioni di cui all'articolo 190e.

Titolo ottavo: Gruppi assicurativi e conglomerati assicurativi

Capitolo 1: Gruppi assicurativi

Sezione 1:

Organizzazione, struttura del gruppo e processi interni al gruppo

Art. 191 Organizzazione

¹ Il gruppo assicurativo dispone di un'organizzazione adeguata in funzione della sua attività e dei rischi.

² Esso presenta alla FINMA una descrizione della struttura organizzativa, di controllo e di gestione a livello di direzione del gruppo e le comunica eventuali modifiche entro quindici giorni dalla loro entrata in vigore.

³ La FINMA designa l'impresa sua interlocutrice responsabile per gli obblighi del gruppo assicurativo in materia di diritto di sorveglianza.

⁴ Essa può richiedere al gruppo assicurativo gli statuti dell'impresa designata come interlocutrice.

Art. 192 Struttura del gruppo

¹ Il gruppo assicurativo presenta alla FINMA annualmente, entro tre mesi dopo la chiusura annuale, un organigramma completo del gruppo in cui sono descritte tutte le imprese del gruppo assicurativo. La FINMA può richiedere l'organigramma completo a intervalli più brevi.

² In presenza di un'intenzione in tal senso, il gruppo assicurativo annuncia alla FINMA la creazione, l'acquisizione o l'alienazione di un'importante partecipazione da parte di un'impresa del gruppo.¹⁹²

³ La FINMA stabilisce caso per caso, in funzione della grandezza e complessità del gruppo assicurativo, cosa bisogna intendere per partecipazione importante.

Art. 193 Processi interni al gruppo

¹ I processi interni al gruppo sono attività e transazioni in cui, per l'adempimento di un obbligo, le imprese sottoposte a sorveglianza si basano, direttamente o indirettamente, su altre imprese facenti parte dello stesso gruppo assicurativo; in particolare:

- a. prestiti;
- b. garanzie e operazioni fuori bilancio;

¹⁹² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

- c. attività e transazioni che sono mezzi propri computabili secondo l'articolo 37 capoverso 2 lettera d;
- d. investimenti di capitale;
- e. attività di riassicurazione;
- f. accordi sulla ripartizione dei costi; e
- g. altre attività di trasferimento dei rischi.

² Sono considerati importanti i processi interni al gruppo che modificano, o che possono modificare, sostanzialmente la situazione finanziaria di una singola impresa o di tutto il gruppo assicurativo e che oltrepassano i valori minimi prestabiliti dalla FINMA.

Art. 194 Sorveglianza sui processi interni al gruppo

¹ Il gruppo assicurativo deve presentare rapporto alla FINMA su tutti i processi importanti interni al gruppo prima che espletino i loro effetti giuridici. Inoltre, entro tre mesi dalla chiusura annuale bisogna presentare ogni anno un rapporto alla FINMA sullo stato dei processi. La FINMA può richiedere un rapporto a intervalli più brevi.¹⁹³

² Se i processi sono effettuati da persone fisiche e giuridiche esterne al gruppo assicurativo a sostegno delle imprese del gruppo, tali transazioni e attività devono figurare nel rapporto.

³ La FINMA disciplina il modo e il contenuto dei rapporti e stabilisce i valori minimi tenendo conto della grandezza e della complessità del gruppo assicurativo.

Sezione 2: Gestione dei rischi

Art. 195¹⁹⁴ Scopo e contenuto (art. 14 e 24 LSA)¹⁹⁵

¹ Per lo scopo e il contenuto della gestione dei rischi sono applicabili per analogia gli articoli 96, 96a, 98 e 98a.

² I gruppi assicurativi mantengono a livello di gruppo, ciascuno sotto la propria responsabilità, funzioni di gestione dei rischi e funzioni di compliance separate.

¹⁹³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

¹⁹⁴ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

¹⁹⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

³ I gruppi assicurativi devono mantenere a livello di gruppo una funzione attuariale con responsabilità e compiti a livello di gruppo per analogia con l'articolo 24 LSA.¹⁹⁶

Art. 196 Documentazione

¹ Entro tre mesi dalla chiusura annuale, il gruppo assicurativo presenta alla FINMA la documentazione concernente la gestione dei rischi. Modifiche essenziali devono essere comunicate entro un mese.

² Per il resto l'articolo 97 è applicabile per analogia.

Art. 197¹⁹⁷

Sezione 2a:¹⁹⁸ **Strumenti della sorveglianza dei gruppi**

Art. 197a Elaborazione del piano di liquidazione (art. 67 LSA)

La FINMA può elaborare un piano di liquidazione se:

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

Art. 197b Verifica del piano di liquidazione (art. 67 LSA)

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

Art. 197c Rapporto (art. 67 LSA)

¹ La FINMA informa annualmente in merito allo stato dei piani di liquidazione.

² Allestisce i rapporti individuali al più presto due anni dopo la decisione di elaborare un piano di liquidazione.

¹⁹⁶ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

¹⁹⁷ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

¹⁹⁸ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 197d Sistema d'informazione a livello di gruppo

(art. 67 LSA)

Il gruppo assicurativo deve disporre di un sistema d'informazione capace di fornire in tempo utile alla FINMA informazioni fino al livello delle singole unità giuridiche ai fini dell'elaborazione dei piani di liquidazione e dell'adozione di misure di cui all'articolo 51a LSA.

Art. 197e Gruppi assicurativi attivi a livello internazionale

(art. 67 LSA)

La FINMA designa i gruppi assicurativi attivi a livello internazionale e lo rende noto pubblicamente. A tal fine si basa su criteri desunti dagli *Insurance Core Principles and Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups* del novembre 2019¹⁹⁹ definiti dall'Associazione internazionale degli organi di vigilanza nel settore assicurativo.

Sezione 3: Solvibilità**Art. 198²⁰⁰** Determinazione e rapporto

(art. 69 LSA)

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

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

³ Le transazioni la cui conseguenza diretta è l'inadempimento dei requisiti in materia di solvibilità del gruppo devono essere notificate alla FINMA.

Art. 198a²⁰¹ SST di gruppo consolidato(art. 69 LSA)²⁰²

¹ I gruppi assicurativi devono determinare la loro solvibilità mediante un SST di gruppo consolidato. A tal fine, il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto sono determinati sulla base di un bilancio consolidato conforme al mercato (bilancio consolidato).²⁰³

¹⁹⁹ Consultabili sul sito www.iaisweb.org.

²⁰⁰ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²⁰¹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²⁰² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²⁰³ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

^{1bis} Il gruppo assicurativo adempie i requisiti del SST di gruppo consolidato se la solvibilità di cui all'articolo 9 capoverso 2 LSA basata sul bilancio consolidato è sufficiente.²⁰⁴

² La FINMA può:

- a. emanare disposizioni che tengono conto della disponibilità e della trasferibilità del capitale all'interno del gruppo assicurativo;
- b. ordinare maggiorazioni del capitale previsto o riduzioni del capitale sopportante i rischi se la fungibilità è fortemente limitata e il modello non ne tiene sufficientemente conto.

Art. 198b²⁰⁵ SST di gruppo granulare
(art. 69 LSA)²⁰⁶

¹ Con l'autorizzazione della FINMA il gruppo assicurativo può determinare la propria solvibilità mediante un SST di gruppo granulare.

² In casi motivati, la FINMA può ordinare oltre al SST di gruppo consolidato un SST di gruppo granulare.

³ Nel SST di gruppo granulare il capitale sopportante i rischi e il capitale previsto sono determinati per ogni unità giuridica del gruppo assicurativo. Sono presi in considerazione tutti gli strumenti di trasferimento di capitale e di trasferimento di rischio tra le unità giuridiche.

⁴ La FINMA può accordare a un gruppo assicurativo semplificazioni riguardanti il SST di gruppo granulare. Esse includono in particolare la riunione di varie unità giuridiche in un'unità virtuale (cluster).

⁵ Il gruppo assicurativo adempie i requisiti del SST di gruppo granulare se la solvibilità di cui all'articolo 9 capoverso 2 LSA è sufficiente per ogni unità giuridica che non fa parte di un cluster e per ogni cluster.²⁰⁷

Art. 198c²⁰⁸ Adempimento
(art. 69 LSA)²⁰⁹

Un gruppo assicurativo adempie i requisiti in materia di solvibilità se soddisfa i requisiti:

- a. del SST di gruppo consolidato; o
- b. del SST di gruppo granulare autorizzato dalla FINMA.

²⁰⁴ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²⁰⁵ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²⁰⁶ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²⁰⁷ Introdotto dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²⁰⁸ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²⁰⁹ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Art. 198^{d210} Strumenti di capitale assorbenti il rischio

(art. 69 LSA)

¹ Previa approvazione della FINMA, nel SST di gruppo consolidato gli strumenti di capitale assorbenti il rischio possono essere computati nel capitale sopportante i rischi o considerati nel capitale previsto. Devono essere soddisfatte almeno le seguenti condizioni:

- a. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio adempiono i requisiti di cui all'articolo 37 in riferimento alle società del gruppo emittenti;
- b. gli strumenti di capitale assorbenti il rischio non sono garantiti con elementi patrimoniali della società madre o di altre società del gruppo;
- c. gli eventi trigger di cui all'articolo 37 capoverso 1 lettera c si riferiscono anche al quoziente SST del SST di gruppo consolidato e al pericolo di insolvenza della società madre;
- d. se nell'ambito degli strumenti di capitale assorbenti il rischio la società madre o altre società del gruppo forniscono garanzie, comprese quelle fornite al finanziatore in relazione al finanziamento degli strumenti di capitale assorbenti il rischio, le condizioni di cui alle lettere a–c si applicano per analogia anche alle società garanti e alle garanzie; il rischio di eventuali versamenti doppi è limitato adeguatamente;
- e. sono adottati provvedimenti adeguati affinché l'effetto di assorbimento del rischio sia preservato dal punto di vista del gruppo.

² I crediti derivanti da garanzie relative agli strumenti di capitale assorbenti il rischio approvati dalla FINMA non sono considerati nella determinazione dell'eccedenza di debiti della società madre svizzera garante o di altre società svizzere del gruppo garanti, se le garanzie soddisfano per analogia le condizioni di cui all'articolo 51a capoverso 4 lettere a–c LSA.

³ Agli strumenti di capitale assorbenti il rischio secondo il presente articolo si applica per analogia l'articolo 37 capoverso 4.

⁴ La FINMA può disciplinare i criteri per il computo o la considerazione di strumenti di capitale assorbenti il rischio, segnatamente per la valutazione della qualità degli strumenti, la loro applicabilità legale, la fungibilità del capitale e il rischio di perdita del fornitore delle prestazioni. Nel singolo caso può esigere requisiti supplementari.

²¹⁰ Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

Art. 199 a 202²¹¹**Art. 203** Controllo esterno

¹ Il gruppo assicurativo deve incaricare una società di audit di verificare annualmente se il gruppo assicurativo rispetta gli obblighi contenuti nella presente ordinanza. Al riguardo la società di audit redige un rapporto all'attenzione della FINMA.²¹²

² La FINMA emana istruzioni per il controllo. Essa può autorizzare un'altra terza persona qualificata e indipendente a effettuare il controllo.

Art. 203a²¹³ Rapporto sulla situazione finanziaria

Per i gruppi assicurativi si applica per analogia l'articolo 111a. Per la descrizione della solvibilità si può impiegare il SST di gruppo consolidato.

Sezione 4: ...**Art. 203b²¹⁴****Capitolo 2: Conglomerati assicurativi****Art. 204²¹⁵** Disposizioni applicabili

Gli articoli 191–203a relativi ai gruppi assicurativi sono applicabili per analogia ai conglomerati assicurativi.

Art. 205 Assegnazione delle imprese al settore assicurativo e finanziario

¹ Per l'assegnazione delle imprese al settore assicurativo o a quello finanziario sono determinanti l'attività principale dell'impresa in questione e il settore per il quale l'impresa fornisce prestazioni. Imprese che non possono essere attribuite in modo chiaro vengono assegnate al settore assicurativo.

² ...²¹⁶

²¹¹ Abrogati dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²¹² Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²¹³ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²¹⁴ Introdotto dall'all. 1 n. 14 dell'O del 25 nov. 2015 sull'infrastruttura finanziaria (RU **2015** 5413). Abrogato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²¹⁵ Nuovo testo giusta la cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²¹⁶ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

Art. 206²¹⁷

Art. 206a²¹⁸

Titolo nono: ...

Art. 207 e 208²¹⁹

Art. 209 a 214²²⁰

Titolo decimo: ...

Art. 215²²¹

Titolo undicesimo: Disposizioni transitorie e finali

Art. 216 Disposizioni transitorie

¹ e ² ...²²²

³ Eventuali riserve di valutazione secondo l'articolo 37 capoverso 2 lettera c su titoli a tasso di interesse fisso possono essere computate al massimo durante cinque anni dall'entrata in vigore con la seguente limitazione: computabile durante il periodo transitorio è il valore più basso della riserva di valutazione all'ultimo giorno di chiusura dei conti prima dell'entrata in vigore e quello delle riserve di valutazione successive alla fine dell'anno.

⁴ Con riferimento al capitale previsto (art. 41–46) e al capitale sopportante i rischi (art. 47–50) valgono le seguenti disposizioni:

a. a c.²²³ ...

²¹⁷ Abrogato dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, con effetto dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

²¹⁸ Introdotto dall'all. 1 n. 14 dell'O del 25 nov. 2015 sull'infrastruttura finanziaria (RU **2015** 5413). Abrogato dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, con effetto dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

²¹⁹ Abrogati dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²²⁰ Abrogati dall'art. 38 cpv. 2 dell'O del 15 ott. 2008 sugli emolumenti e sulle tasse della FINMA, con effetto dal 1° gen 2009 (RU **2008** 5343).

²²¹ Abrogato dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²²² Abrogati dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²²³ Abrogate dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

d. esse costituiscono il capitale necessario sopportante i rischi a copertura del capitale previsto entro cinque anni dall'entrata in vigore;

e. a h.²²⁴ ...

5 ...²²⁵

⁶ Al più tardi in occasione della prima informazione annua che avrà luogo dopo l'entrata in vigore, l'impresa di assicurazione fornisce allo stipulante, in applicazione dell'articolo 130 lettera e, un'aggiunta al contratto contenente i dettagli della distribuzione delle eccedenze secondo l'articolo 130. L'aggiunta deve essere conforme con le indicazioni contenute nel piano d'esercizio.

7 a 9 ...²²⁶

¹⁰ Le imprese di assicurazione non autorizzate a esercitare l'assicurazione sulla vita che, all'entrata in vigore, includono un'indennità di decesso nelle assicurazioni a prestazioni limitate in caso d'infortunio, malattia e invalidità, come l'assicurazione connessa con l'abbonamento a un periodico, possono continuare a offrire questa indennità di decesso solo fino alla scadenza del contratto o fino alla sopravvenienza dell'evento assicurato. Per le casse malati riconosciute è fatto salvo l'articolo 14 dell'ordinanza del 27 giugno 1995²²⁷ sull'assicurazione malattie.

11 a 15 ...²²⁸

¹⁶ Gli articoli 175 e 176 si applicano a tutti i contratti d'assicurazione in corso dal momento dell'entrata in vigore della presente modifica del 18 ottobre 2006 e a tutti quelli conclusi dopo questa data.²²⁹

Art. 216a²³⁰

Art. 216b²³¹ Disposizioni transitorie della modifica del 25 marzo 2015

¹ Le doppie funzioni esistenti ai sensi dell'articolo 13 capoverso 1 devono essere eliminate entro tre anni dall'entrata in vigore della modifica del 25 marzo 2015. Rimangono valide le eccezioni ai sensi dell'articolo 13 capoverso 3 autorizzate secondo il diritto anteriore.

²²⁴ Abrogate dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²²⁵ Abrogato dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²²⁶ Abrogati dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²²⁷ RS **832.102**

²²⁸ Abrogati dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²²⁹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 18 ott. 2006, in vigore dal 1° gen. 2007 (RU **2006** 4425).

²³⁰ Introdotto dall'all. cifra II n. 11 dell'O del 22 ago. 2007 sui revisori (RU **2007** 3989). Abrogato dall'all. n. 11 dell'O del 15 ott. 2008 sugli audit dei mercati finanziari, con effetto dal 1° gen. 2009 (RU **2008** 5363).

²³¹ Introdotto dalla cifra I dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU **2015** 1147).

² Gli strumenti di capitale assorbenti il rischio che sono stati autorizzati dalla FINMA prima dell'entrata in vigore della modifica del 25 marzo 2015 restano invariati per la loro rispettiva durata residua.

³ La FINMA stabilisce la data in cui il rapporto sulla situazione finanziaria di cui all'articolo 111a deve essere pubblicato per la prima volta e la data in cui l'articolazione minima di cui all'articolo 111b deve essere applicata per la prima volta.

Art. 216c²³² Disposizione transitoria della modifica del 2 giugno 2023

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

² La disposizione di cui all'articolo 31 capoverso 5 è applicabile anche alle succursali estere fino al 31 dicembre 2027, purché l'impresa di assicurazione possa comprovare che la limitazione della responsabilità nei confronti degli assicurati esteri è paragonabile a quella di una filiale.

³ Per tre anni dall'entrata in vigore della presente modifica, le imprese di assicurazione possono attribuire al patrimonio vincolato gli elementi sinora attribuibili al patrimonio vincolato anche se non rientrano tra gli elementi ammessi di cui all'articolo 79 capoverso 2, alle seguenti condizioni:

- a. gli elementi adempiono i requisiti di cui all'articolo 76;
- b. l'impresa di assicurazione ha effettuato investimenti consentiti di entità analoga in elementi di questo tipo già prima dell'entrata in vigore della presente modifica;
- c. se gli elementi sono stati attribuiti al patrimonio vincolato dopo l'entrata in vigore della presente modifica, l'impresa di assicurazione ha presentato una richiesta secondo l'articolo 79 capoverso 1 che comprende questi elementi e che non è stata né ritirata né respinta dalla FINMA.

⁴ La FINMA può prorogare i termini transitori laddove sia necessario per preservare la fiducia delle imprese di assicurazione nelle decisioni di investimento prese prima dell'entrata in vigore della presente modifica.

⁵ Gli intermediari assicurativi non vincolati già iscritti nel registro secondo il diritto anteriore al momento dell'entrata in vigore della presente modifica devono trasmettere alla FINMA le indicazioni e i documenti per la domanda di registrazione di cui all'articolo 184 entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente ordinanza.

⁶ Se al momento dell'entrata in vigore della modifica del 2 giugno 2023 si prospetta una pertinente disposizione internazionale che prevede deroghe all'articolo 186

²³² Introdotta dalla cifra I dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

capoversi 1 e 2, la FINMA può concedere una deroga temporanea all'articolo 186 capoversi 1 e 2 nei limiti del campo di applicazione del trattato internazionale.

⁷ Gli intermediari assicurativi iscritti nel registro della FINMA secondo il diritto anteriore al momento dell'entrata in vigore della modifica del 2 giugno 2023 devono aver adempiuto i requisiti in materia di formazione continua di cui all'articolo 190 entro due anni dall'entrata in vigore della modifica del 2 giugno 2023, ma al più tardi due anni dopo il riconoscimento dello standard minimo da parte della FINMA.

⁸ Le imprese di assicurazione devono fornire le informazioni specifiche per i prodotti nell'assicurazione sulla vita non qualificata (art. 129a) e nell'assicurazione sulla vita qualificata (art. 129b) un anno dopo l'entrata in vigore della presente ordinanza.

Art. 216a²³³ Disposizione transitoria della modifica del 14 agosto 2024

Per le proposte relative alla conclusione di un'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie ricevute dall'impresa di assicurazione entro il 31 dicembre 2024, l'attività degli intermediari assicurativi legati all'impresa di assicurazione mediante un contratto individuale di lavoro ai sensi dell'articolo 319 CO²³⁴ può essere remunerata secondo il diritto anteriore sino al 31 gennaio 2025.

Art. 217 Diritto previgente: abrogazione

I seguenti atti sono abrogati:

1. Decreto del Consiglio federale del 22 novembre 1978²³⁵ concernente l'entrata in vigore della legge sulla sorveglianza degli assicuratori e il mantenimento in vigore di taluni atti legislativi;
2. Ordinanza del 19 novembre 1997²³⁶ sull'impiego di strumenti finanziari derivati da parte degli istituti d'assicurazione;
3. Ordinanza dell'11 settembre 1931²³⁷ sulla sorveglianza degli istituti d'assicurazione privati (Ordinanza sulla sorveglianza, OS);
4. Ordinanza dell'11 febbraio 1976²³⁸ che delimita l'obbligo di sorveglianza delle assicurazioni;
5. Ordinanza del 3 dicembre 1979²³⁹ sull'esercizio di attività estranee all'assicurazione da parte d'istituti d'assicurazione privati;

²³³ Introdotto dalla cifra I n. 2 dell'O del 14 ago. 2024 che disciplina l'attività degli intermediari assicurativi, in vigore dal 1° set. 2024 (RU 2024 425).

²³⁴ RS 220

²³⁵ [RU 1978 1856; 1985 885; 1986 689 art. 6; 1988 116 cifra II cpv. 1 lett. c]

²³⁶ [RU 1998 84]

²³⁷ [CS 10 305; RU 1979 1588; 1986 2529; 1988 116; 1990 787; 1992 2415; 1993 2614, 3219; 1995 3867 all. n. 7; 1996 2243 cifra I n. 38; 1998 84 all. n. 1; 1999 3671]

²³⁸ [RU 1976 239]

²³⁹ [RU 1980 53]

6. Decreto del Consiglio federale del 22 novembre 1955²⁴⁰ concernente l'assicurazione connessa con l'abbonamento a un periodico e l'assicurazione dei compratori e della clientela;
7. Ordinanza del 18 novembre 1992²⁴¹ concernente l'assicurazione della tutela giudiziaria (Protezione giuridica);
8. Ordinanza del 18 novembre 1992²⁴² concernente l'assicurazione contro i danni causati dagli elementi naturali;
9. Ordinanza del 29 novembre 1993²⁴³ sull'assicurazione diretta sulla vita (Ordinanza sull'assicurazione vita, OAssV);
10. Ordinanza dell'8 settembre 1993²⁴⁴ sull'assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita (Ordinanza sull'assicurazione contro i danni, OADa);
11. Ordinanza del 18 novembre 1992²⁴⁵ concernente la riserva di compensazione nell'assicurazione crediti.

Art. 218 Entrata in vigore

La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2006.

²⁴⁰ [RU 1955 1014]

²⁴¹ [RU 1992 2355]

²⁴² [RU 1992 2359; 1995 1063; 2000 24]

²⁴³ [RU 1993 3230; 1996 2243 cifra I n. 39; 1998 84 all. n. 2; 2003 4991; 2004 1615; 2005 2387]

²⁴⁴ [RU 1993 2620; 1995 5690; 1998 84 all. n. 3; 2001 1286 cifra II; 2003 4999; 2005 2389]

²⁴⁵ [RU 1992 2380]

*Allegato I*²⁴⁶
(art. 3 cpv. 1)

Rami assicurativi

A. Assicurazione sulla vita

- A1 Assicurazione collettiva sulla vita nel quadro della previdenza professionale
- A2 Assicurazione sulla vita vincolata a partecipazioni
 - A2.1 Assicurazione di capitali legata a quote di fondi con copertura in caso di decesso o d'invalidità
 - A2.2 Assicurazione di capitali legata a quote di fondi con copertura in caso di decesso o d'invalidità nonché garanzia in caso sopravvivenza
 - A2.3 Assicurazione di rendita legata a quote di fondi
 - A2.4 Assicurazione sulla vita con copertura in caso di decesso vincolata a un portafoglio di investimenti interno o ad altri valori di riferimento
 - A2.5 Assicurazione sulla vita con copertura in caso di decesso o d'invalidità nonché garanzia in caso di sopravvivenza vincolata a un portafoglio di investimenti interno o ad altri valori di riferimento
 - A2.6 Assicurazione di rendita vincolata a un portafoglio di investimenti interno o ad altri valori di riferimento
- A3 Altre assicurazioni sulla vita
 - A3.1 Assicurazione individuale di capitale in caso di decesso e in caso di sopravvivenza
 - A3.2 Assicurazione individuale di rendita
 - A3.3 Altre assicurazioni individuali sulla vita
 - A3.4 Assicurazione collettiva sulla vita al di fuori della previdenza professionale
- A4 Assicurazione contro gli infortuni
- A5 Assicurazione contro le malattie
- A6 Operazioni di capitalizzazione
 - A6.1 Operazioni di capitalizzazione legate a quote di fondi
 - A6.2 Operazioni di capitalizzazione vincolate a un portafoglio di investimenti interno
 - A6.3 Altre operazioni di capitalizzazione
- A7 Operazioni tontinarie

²⁴⁶ Aggiornato dalla cifra II cpv. 1 dell'O del 25 mar. 2015, in vigore dal 1° lug. 2015 (RU 2015 1147).

B. Assicurazione contro i danni

- B1 Infortuni (compresi gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali)
- prestazioni forfettarie
 - indennità temporanee
 - forme miste
 - persone trasportate
- B2 Malattia
- prestazioni forfettarie
 - indennità temporanee
 - forme miste
- B3 Corpi di veicoli terrestri (esclusi quelli ferroviari)
- Ogni danno subito da:
- veicoli terrestri automotori
 - veicoli terrestri non automotori
- B4 Corpi di veicoli ferroviari
- Ogni danno subito da veicoli ferroviari
- B5 Corpo di veicoli aerei
- Ogni danno subito da veicoli aerei
- B6 Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali
- Ogni danno subito da:
- veicoli fluviali
 - veicoli lacustri
 - veicoli marittimi
- B7 Merci trasportate (compresi merci, bagagli e ogni altro bene)
- Ogni danno subito dalle merci trasportate, o dai bagagli, indipendentemente dalla natura del mezzo di trasporto
- B8 Incendio ed elementi naturali
- Ogni danno subito dai beni (diversi dai beni compresi nei rami B3, B4, B5, B6 o B7), causato da:
- incendio
 - esplosione
 - tempesta
 - elementi naturali diversi dalla tempesta
 - energia nucleare
 - cedimento del terreno e frana
- B9 Altri danni ai beni

- Ogni danno subito dai beni (diversi dai beni compresi nei rami B3, B4, B5, B6 e B7) causato dalla grandine o dal gelo, nonché da qualsiasi altro evento, quale il furto, diverso da quelli compresi al numero 8
- B10 Responsabilità civile per veicoli terrestri automotori
Ogni responsabilità risultante dall'uso di autoveicoli terrestri (compresa la responsabilità del vettore)
- B11 Responsabilità civile per veicoli aerei
Ogni responsabilità risultante dall'uso di veicoli aerei (compresa la responsabilità del vettore)
- B12 Responsabilità civile per veicoli marittimi, lacustri e fluviali
Ogni responsabilità risultante dall'uso di veicoli fluviali, lacustri e marittimi (compresa la responsabilità del vettore)
- B13 Responsabilità civile generale
Ogni responsabilità diversa da quelle menzionate ai rami B10, B11 e B12
- B14 Credito
- insolvenza generale
 - credito all'esportazione
 - vendita a rate
 - credito ipotecario
 - credito agricolo
- B15 Cauzione
- cauzione diretta
 - cauzione indiretta
- B16 Perdite pecuniarie di vario genere
- rischi relativi all'occupazione
 - insufficienza di entrate (generale)
 - intemperie
 - perdite di utili
 - persistenza di spese generali
 - spese commerciali impreviste
 - perdita di valore venale
 - perdita di fitti/pigioni e di redditi
 - perdite commerciali indirette diverse da quelle menzionate precedentemente
 - perdite pecuniarie non commerciali
 - altre perdite pecuniarie
- B17 Protezione giuridica
Protezione giuridica

B18 Prestazioni di assistenza per turisti

Assistenza alle persone in difficoltà nel corso di spostamenti o di assenza dal domicilio o dal luogo di residenza

C. Riassicurazione

C1 Riassicurazione da parte di imprese di assicurazione che esercitano esclusivamente l'attività riassicurativa

C2 Riassicurazione in tutti i rami assicurativi da parte di imprese di assicurazione che esercitano l'assicurazione contro i danni

C3 Riassicurazione mediante captive

Allegato 2²⁴⁷
(art. 1*b* cpv. 2)

Categorizzazione delle imprese di assicurazione

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

²⁴⁷ Nuovo testo giusta la cifra II cpv. 1 dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

*Allegato 3*²⁴⁸
(art. 36)

Expected shortfall

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

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

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

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

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

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

²⁴⁸ Nuovo testo giusta la cifra II cpv. 1 dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU **2023** 356).

Allegato 4²⁴⁹
(art. 129f)

Foglio informativo di base nell’assicurazione sulla vita qualificata: dimensioni, lingua e presentazione grafica

1. Prescrizioni formali

- 1.1 Nella versione stampata il foglio informativo di base non può superare la lunghezza massima complessiva di tre pagine di formato A4.
- 1.2 La dimensione dei caratteri deve essere tale da consentire una buona leggibilità.
- 1.3 I colori eventualmente utilizzati nel foglio informativo di base non devono pregiudicare la comprensibilità delle informazioni se il foglio viene stampato o fotocopiato in bianco e nero.
- 1.4 L’eventuale utilizzo del nome commerciale o del logo del produttore o del gruppo a cui appartiene non deve distrarre dalle informazioni contenute nel foglio informativo di base né occultarne il testo.
- 1.5 Il produttore deve rispettare l’ordine e i titoli delle sezioni prescritti nel presente modello (n. 2).
- 1.6 Per l’ordine di successione delle indicazioni all’interno delle singole sezioni, la lunghezza delle sezioni e la disposizione delle interruzioni di pagina non sono previste prescrizioni.
- 1.7 Le indicazioni sui prodotti possono essere fornite anche sotto forma di tabella.

2. Modello

Foglio informativo di base
Scopo «Il presente foglio informativo di base mette a Sua¹ disposizione informazioni essenziali sulla presente assicurazione sulla vita qualificata (qui di seguito: il «prodotto»). Non si tratta di materiale pubblicitario. Le presenti informazioni sono prescritte dalla legge allo scopo di aiutarla a capire il genere, i rischi, i costi nonché gli utili e le perdite possibili legati a questo prodotto e a confrontarlo con altri prodotti.» <i>[¹In alternativa alla forma pronominale, in tutto il foglio informativo di base è possibile utilizzare l’espressione «stipulante» o «assicurato».]</i>

²⁴⁹ Introdotto dalla cifra II cpv. 2 dell’O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

Foglio informativo di base
Prodotto Prodotto: <i>[nome dell'assicurazione sulla vita qualificata]</i> Produttore: <i>[nome, indirizzo, sito Internet e numero di telefono dell'impresa di assicurazione che ha prodotto l'assicurazione sulla vita qualificata]</i> Autorità di vigilanza: <i>[indicare se l'impresa di assicurazione che ha prodotto l'assicurazione sulla vita qualificata è sottoposta a una vigilanza prudenziale ed eventualmente il nome dell'autorità di vigilanza]</i>
Approvazione o autorizzazione del prodotto <i>[Indicare se per l'assicurazione sulla vita qualificata vige un eventuale obbligo legale di approvazione o autorizzazione]</i>
Avvertenza: «È in procinto di acquistare un prodotto complesso, che potrebbe essere difficile da capire.»
Che genere di prodotto è? <i>[Fornire le indicazioni secondo il numero 3]</i>
Quali sono i rischi e che cosa è possibile ottenere in cambio? <i>[Fornire le indicazioni secondo il numero 4]</i>
Cosa accade se [nome dell'impresa di assicurazione] non è in grado di effettuare il pagamento? <i>[Indicare se lo stipulante può subire una perdita finanziaria a causa del fallimento dell'impresa di assicurazione che ha prodotto l'assicurazione sulla vita qualificata e, in caso affermativo, se è prevista una protezione degli investitori o una garanzia e se sussistono condizioni o limitazioni per tale protezione o garanzia.]</i>
Quali sono i costi? <i>[Fornire le indicazioni secondo il numero 5]</i>
È possibile sciogliere anticipatamente il contratto di assicurazione e ritirare il capitale anticipatamente? <i>[Fornire le indicazioni secondo il numero 6]</i>
Come fare per presentare reclamo? <i>[Indicare le modalità con cui lo stipulante può presentare reclami relativi all'assicurazione sulla vita qualificata, alla condotta del produttore o della persona che fornisce consulenza o svolge attività di intermediazione sull'assicurazione sulla vita qualificata o la vende, nonché il luogo dove può inviare i reclami, inserendo (i) un link verso il sito web pertinente come pure (ii) un indirizzo postale e un indirizzo di posta elettronica aggiornati]</i>

Foglio informativo di base

Altre indicazioni pertinenti*[Facoltative, in particolare:*

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

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

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

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

3.1 Genere e caratteristiche

Il foglio informativo di base contiene una descrizione:

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

3.2 Prestazioni assicurate

Il foglio informativo di base contiene:

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

3.3 Processo di risparmio

3.3.1 Il foglio informativo di base contiene le seguenti informazioni:

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

3.3.2 Se per uno strumento finanziario di cui all'articolo 3 lettera a LSerFi²⁵⁰ è disponibile un foglio informativo di base, è possibile farvi riferimento.

3.4 Facoltativo: destinatari e mercato a cui il prodotto è destinato

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

4. Indicazioni sul profilo di rischio del processo di risparmio

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

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

4.1 Descrizione generica del profilo di rischio

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

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

4.1.2 Se per uno strumento finanziario di cui all'articolo 3 lettera a LSerFi è disponibile un foglio informativo di base, è possibile farvi riferimento.

4.2 Indicatore di rischio

Se si utilizza un indicatore di rischio:

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

4.3 Indicazione della perdita massima e rimando a scenari di performance

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

- 4.3.2 Occorre avvertire gli stipulanti di quanto segue: «L'evoluzione del valore di questa assicurazione sulla vita qualificata dipende dall'evoluzione del valore degli investimenti scelti o sottostanti. La somma che riceverà effettivamente dipende dall'evoluzione del mercato e dalla durata della detenzione del prodotto. Per le simulazioni delle performance si rimanda alle informazioni specifiche per l'assicurazione sulla vita qualificata.»

5. Indicazioni sui costi del prodotto

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

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

5.1 Costi complessivi

- 5.1.1 I costi complessivi dell'assicurazione sulla vita qualificata comprendono tutti i costi, gli emolumenti (incluse le spese del fondo), i tributi e le deduzioni dal punto di vista dello stipulante. Devono essere indicati nella seguente forma:
- a. un rendimento lordo; se non può essere definito esattamente in anticipo o può essere definito esattamente soltanto con un dispendio sproporzionato, occorre presupporre un valore per approssimazione o valori di massima;
 - b. la riduzione del rendimento in percentuale per tutti i costi, eccetto i costi di rischio;
 - c. i costi di rischio in termini nominali.
- 5.1.2 Per consentire il confronto con altre assicurazioni sulla vita qualificate, occorre ipotizzare:
- a. per le assicurazioni sulla vita qualificate finanziate periodicamente, una durata di 15 anni e una durata di 30 anni per una donna che alla scadenza raggiunge l'età di pensionamento legale senza ulteriori caratteristiche che aumentano il rischio;
 - b. per le assicurazioni sulla vita qualificate finanziate con un versamento unico, una durata di 10 anni e una durata di 20 anni per una donna che alla scadenza raggiunge l'età di pensionamento legale senza ulteriori caratteristiche che aumentano il rischio;
 - c. per le assicurazioni di rendita vitalizia e di rendita a termine sotto forma di assicurazioni sulla vita qualificate, una donna che come età d'ingresso in assicurazione ha l'età di pensionamento legale e una durata di 20 anni;
 - d. per le assicurazioni di rendita vitalizia e di rendita a termine differita sotto forma di assicurazioni sulla vita qualificate, una donna che come età d'ingresso in assicurazione ha l'età di pensionamento legale meno cinque anni come periodo di differimento e per le rendite a termine differite una durata di 20 anni;
 - e. per un'assicurazione sulla vita qualificata finanziata periodicamente, un premio assicurativo annuo di 3000 franchi; per un'assicurazione sulla

vita qualificata non finanziata periodicamente, un versamento unico di 60 000 franchi; se l'assicurazione sulla vita qualificata non è denominata in franchi svizzeri, occorre utilizzare un importo di valore corrispondente, divisibile esattamente per 1000.

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

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

- 5.1.4 La «riduzione del rendimento lordo» (Reduction in Yield, RIY) mostra l'effetto dei costi pagati sul rendimento nel processo di risparmio. I premi per il rischio assicurato non sono compresi nella RIY e figurano separatamente come somma in denaro sotto il titolo «Costi di rischio».
- 5.1.5 Gli importi esposti corrispondono ai costi aggregati in caso di tre diverse durate di detenzione. Gli importi indicati si basano sull'ipotesi che Lei investa ogni anno 3000 franchi o «60 000 franchi» in un versamento unico. Gli importi sono stimati e possono cambiare in futuro.

5.2 Composizione dei costi complessivi

- 5.2.1 I costi complessivi si compongono dei costi unici e dei costi ricorrenti.
- 5.2.2 I costi unici senza costi di rischio sono presentati come riduzione del rendimento. Vi rientrano segnatamente i costi di ingresso e di uscita, le spese d'acquisizione una tantum, incluse le spese di distribuzione e gli altri costi unici.
- 5.2.3 I costi ricorrenti senza costi di rischio sono presentati come riduzione del rendimento. Vi rientrano segnatamente le spese del fondo, i costi di transazione sul portafoglio, le commissioni di performance nonché le spese amministrative addebitate nel corso della durata, le spese d'acquisizione ricorrenti (incluse le spese di distribuzione) e gli altri costi ricorrenti.
- 5.2.4 I costi di rischio sono esposti separatamente in termini nominali.
- 5.2.5 Occorre indicare chiaramente che si tratta sempre di costi aggregati. Se si tratta di costi variabili, ciò deve risultare dalle indicazioni fornite.
- 5.2.6 Per consentire il confronto con altre assicurazioni sulla vita qualificate, occorre basarsi sulle ipotesi di cui al numero 5.1.2 lettere a–e.

- 5.2.7 La composizione dei costi può essere presentata sotto forma di tabella. In tal caso la tabella deve essere strutturata come segue:

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

6. Indicazioni sullo scioglimento anticipato del contratto di assicurazione

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

*Allegato 5*²⁵¹
(art. 129l)

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

L'allegato attualmente non contiene voci.

²⁵¹ Introdotta dalla cifra II cpv. 2 dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2026 (RU **2023** 356).

*Allegato 6*²⁵²
(art. 184)

Indicazioni e documenti per la domanda di registrazione

1. Imprese individuali e società di persone

- 1.1 Estratto del registro di commercio e, se disponibile, numero IDI
- 1.2 Descrizione delle attività commerciali e del tipo di attività assicurativa mediata, compresi i rami assicurativi ed eventualmente la struttura del gruppo
- 1.3 Direttive interne, segnatamente sul governo d'impresa, che consentono di garantire l'adempimento degli obblighi di cui all'articolo 188
- 1.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti inammissibili secondo l'articolo 182c
- 1.5 Carta d'identità, numero AVS e curriculum vitae per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.6 Estratto per privati del casellario giudiziale o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.7 Estratto del registro delle esecuzioni o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.8 Indicazioni circa tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, disciplinari, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero contro:
 - a. l'impresa individuale o la società di persone;
 - b. le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione;
 - c. le imprese, in cui le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione hanno occupato o occupano una posizione che permetteva o permette loro di influenzare l'attività dell'impresa;
 - d. persone fisiche o giuridiche che detengono partecipazioni nella società di persone superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 1.9 Indicazioni sulle partecipazioni dell'impresa individuale o della società di persone in altre imprese superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 1.10 Indicazioni su altri mandati, occupazioni accessorie e rapporti di lavoro delle persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 1.11 Conferma che tutti i dipendenti che esercitano l'attività di intermediari assicurativi e le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione adempiono i requisiti in materia di formazione e formazione continua di cui all'articolo 43 LSA

²⁵² Introdotto dalla cifra II cpv. 2 dell'O del 2 giu. 2023, in vigore dal 1° gen. 2024 (RU 2023 356).

- 1.12 Prova della copertura assicurativa relativa alla responsabilità professionale o prova che esistono garanzie finanziarie equivalenti
- 1.13 Indicazioni sui legami contrattuali con le imprese di assicurazione che delegano determinate attività all'impresa individuale o alla società di persone che presenta la domanda di registrazione, con menzione degli oggetti contrattuali e della ragione sociale di tali imprese

2. Persone giuridiche

- 2.1 Estratto del registro di commercio e numero IDI
- 2.2 Descrizione delle attività commerciali e del tipo di attività assicurativa mediata, compresi i rami assicurativi ed eventualmente la struttura del gruppo
- 2.3 Direttive interne, segnatamente sul governo d'impresa, che consentono di garantire l'adempimento degli obblighi di cui all'articolo 188
- 2.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti inammissibili secondo l'articolo 182c
- 2.5 Carta d'identità, numero AVS e curriculum vitae per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.6 Estratto per privati del casellario giudiziale o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.7 Estratto del registro delle esecuzioni o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi per le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.8 Indicazioni circa tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, disciplinari, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero contro:
 - a. la persona giuridica;
 - b. le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione;
 - c. le imprese, in cui le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione hanno occupato o occupano una posizione che permetteva o permette loro di influenzare l'attività dell'impresa;
 - d. persone fisiche o giuridiche che detengono partecipazioni nella società di persone superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 2.9 Indicazioni sulle partecipazioni detenute in altre imprese superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 2.10 Indicazioni su altri mandati, occupazioni accessorie e rapporti di lavoro delle persone incaricate dell'amministrazione e della gestione
- 2.11 Conferma che tutti i dipendenti che esercitano l'attività di intermediari assicurativi e le persone incaricate dell'amministrazione e della gestione adempiono i requisiti in materia di formazione e formazione continua di cui all'articolo 43 LSA

- 2.12 Prova della copertura assicurativa relativa alla responsabilità professionale o prova che esistono garanzie finanziarie equivalenti
- 2.13 Indicazioni sui legami contrattuali con le imprese di assicurazione che delegano determinate attività alla persona giuridica che presenta la domanda di registrazione, con menzione degli oggetti contrattuali e della ragione sociale di tali imprese

3. Persone fisiche esercitanti un'attività lucrativa dipendente

- 3.1 Carta d'identità e numero AVS
- 3.2 Curriculum vitae
- 3.3 Descrizione del tipo di attività assicurativa mediata, compresi i rami assicurativi
- 3.4 Dichiarazione che non sussistono comportamenti o fatti inammissibili secondo l'articolo 182c
- 3.5 Estratto per privati del casellario giudiziale o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi
- 3.6 Estratto del registro delle esecuzioni o, per le persone domiciliate all'estero, un documento equivalente dell'autorità competente non più vecchio di tre mesi
- 3.7 Indicazioni circa tutte le procedure civili, penali, amministrative, di vigilanza, disciplinari, di esecuzione o di fallimento pendenti o concluse in Svizzera o all'estero contro:
 - a. la persona fisica;
 - b. imprese, in cui la persona fisica ha occupato o occupa una posizione che le permetteva o permette di influenzare l'attività dell'impresa
- 3.8 Indicazioni sulle partecipazioni detenute in altre imprese superiori al 10 per cento del capitale o dei diritti di voto
- 3.9 Indicazioni su altri mandati, occupazioni accessorie e rapporti di lavoro
- 3.10 Prova della formazione richiesta e dichiarazione della disponibilità a svolgere la formazione continua richiesta
- 3.11 Indicazioni e conferma del datore di lavoro con cui sussiste un rapporto di lavoro

*Allegato 7253
(art. 190e)*

Disposizioni aventi carattere obbligatorio generale dell'accordo settoriale

Le disposizioni seguenti dell'accordo settoriale del 22 marzo 2024²⁵⁴ concluso tra santésuisse e curafutura concernente la qualità della consulenza e le indennità versate agli intermediari per l'acquisizione di clienti hanno carattere obbligatorio generale:

1. Divieto di pubblicità telefonica rivolta alle persone che non sono mai state assicurate presso un'impresa di assicurazione o che non lo sono più da tempo (art. 31a cpv. 1 lett. c LSA)

N. 6, punto 4:

[Le imprese di assicurazione si impegnano a] «rinunciare alle acquisizioni telefoniche a freddo da parte di propri collaboratori o partner esterni. Per acquisizioni telefoniche a freddo si intendono i primi contatti stabiliti con potenziali clienti, con i quali non esiste alcuna relazione commerciale o che non sono più clienti da oltre 36 mesi, che hanno fatto uso dell'opting-out o per i quali il contatto non scaturisce da una raccomandazione di una persona terza nota al cliente potenziale.»

2. Rimunerazione dell'attività degli intermediari assicurativi (art. 31a cpv. 1 lett. e LSA)

N. 5.4:

«5.4 Indennità

- 5.4.1 L'indennità ai sensi dell'accordo settoriale è definita come l'insieme delle prestazioni pecuniarie correlate alle stipulazioni versate agli intermediari per la loro attività di intermediazione assicurativa.
- 5.4.2 Sono considerati prestazioni pecuniarie correlate alle stipulazioni in particolare:
 - 5.4.2.1 provvigioni nette (compresi gli storni delle provvigioni);
 - 5.4.2.2 courtage, commissioni, ribassi o altri vantaggi finanziari correlati alla stipulazione anche se effettuati con pagamento differito e/o corrisposti periodicamente;

²⁵³ Introdotta dalla cifra I n. 2 dell'O del 14 ago. 2024 che disciplina l'attività degli intermediari assicurativi, in vigore dal 1° set. 2024 (RU 2024 425).

²⁵⁴ L'accordo settoriale è consultabile gratuitamente ai seguenti indirizzi:
www.santesuisse.ch/fr/pour-les-assures/prestations/demarchage-telephonique-declaration
www.curafutura.ch/it/themen/krankenversicherung/vermittler/

- 5.4.2.3 costi per l'acquisizione di lead (indirizzi di contatto, appuntamenti); fanno eccezione i lead generati dall'azienda assicurativa stessa (comprese le loro società affiliate) per proprio uso commerciale (intermediari vincolati);
- 5.4.2.4 costi salariali fissi (parte rilevante per la stipulazione, compresi contributi per le assicurazioni sociali e imposte);
- 5.4.2.5 costi correlati all'esito della stipulazione, quali bonus e tutte le forme di indennità convenute negli accordi aggiuntivi.
- 5.4.3 Le indennità variabili sono prestazioni pecuniarie correlate alle stipulazioni ai sensi del punto 5.4.2 senza costi salariali fissi.
- 5.4.4 Le prestazioni pecuniarie correlate alle stipulazioni per gli intermediari nel quadro della loro attività di assistenza (p. es. inviti a eventi, pranzi o regali di Natale nei limiti socialmente opportuni) sono consentite nel quadro del regolamento di compliance di ciascun assicuratore e vanno disciplinate in un regolamento interno. Queste non fanno parte delle indennità.»

N. 8.2, primo paragrafo:

«8.2 *Verbali di consulenza*

Gli assicuratori remunerano le proposte di assicurazione presentate dagli intermediari soltanto se accompagnate da un verbale di consulenza che soddisfi gli standard minimi definiti.»

N. 9.1.2:

«LCA

Per l'indennità massima concernente i prodotti nel settore dell'assicurazione malattie complementare (LCA) si applica un tetto massimo di 16 premi mensili netti (premio fatturato) per stipulazione.»

N. 9.2:

«9.2 *Restituzione dell'indennità (storno)*

Per la restituzione dell'indennità concernente tutti i prodotti si applicano le seguenti condizioni, a prescindere dall'inizio dell'assicurazione (al 1° gennaio o nel corso dell'anno):

- a) se la durata del contratto è compresa tra 0 e 365 giorni, l'intermediario restituisce il 100 % dell'indennità;
- b) se la durata del contratto è compresa tra 366 e 730 giorni, l'intermediario restituisce almeno il 50 % dell'indennità;
- c) a partire dal 731° giorno, ogni assicuratore decide in autonomia l'importo dell'indennità da restituire.

Per il computo si tiene conto degli anni bisestili. In caso di decesso di una persona assicurata entro i termini che prevedono una restituzione, l'assicuratore può rinunciare interamente o in parte a detta restituzione.»

3. Redazione e firma di un verbale per i colloqui di consulenza (art. 31a cpv. 1 lett. f LSA)

N. 8.2, secondo paragrafo:

«Il verbale di consulenza comprende perlomeno:

- la data della consulenza;
- il nome del cliente o dei clienti nonché del consulente o dei consulenti;
- la conferma che l'appuntamento per la consulenza che ha portato alla proposta non è stato fissato a seguito di un'acquisizione telefonica a freddo;
- la conferma delle informazioni ai sensi dell'art. 45 della LSA;
- il consenso del/della cliente nonché del consulente o dei consulenti rispettivamente dell'operatore digitale responsabile per mezzo di firma originale o conferma in forma digitale.»

Indice

Titolo primo: In generale

Capitolo 1: Campo di applicazione

Attività assicurativa in Svizzera.....	Art. 1
Importanza delle funzioni di società del gruppo e del conglomerato	Art. 1a

Capitolo 2: Principi

Principi della sorveglianza.....	Art. 1b
Agevolazioni per le piccole imprese di assicurazione.....	Art. 1c
Agevolazioni per le imprese di riassicurazione.....	Art. 1d
Agevolazioni per le nuove autorizzazioni	Art. 1e
Esonero dalla sorveglianza	Art. 1f
Condizioni per le imprese di assicurazione esonerate dalla sorveglianza	Art. 1g
Attività di intermediazione assicurativa non sottoposta a sorveglianza	Art. 1h
Abrogato	Art. 2

Titolo secondo: Avvio dell'attività assicurativa

Capitolo 1: In generale

Autorizzazione in caso di fusioni, scissioni e trasformazioni	Art. 4
Obbligo di comunicazione in caso di modifiche del piano d'esercizio.....	Art. 5
Assicurazioni complementari delle casse malati.....	Art. 5a
Attività connesse con l'attività assicurativa	Art. 5b
Attività non connesse con l'attività assicurativa	Art. 5c

Capitolo 2: Condizioni per l'autorizzazione

Sezione 1: Capitale minimo

Principio	Art. 6
Assicurazione sulla vita	Art. 7
Assicurazione contro i danni.....	Art. 8
Riassicurazione	Art. 9
Deroga al capitale minimo	Art. 10

Sezione 2: Fondo d'organizzazione

.....	Art. 11
-------	---------

Capitolo 3: Disposizioni sulla garanzia

Consiglio di amministrazione	Art. 12
Doppia funzione	Art. 13
Gestione	Art. 14
Organizzazione	Art. 14a

Capitolo 3a: Conflitti di interessi

Definizione	Art. 14b
Comunicazione	Art. 14c

Capitolo 4: Disposizioni complementari per le imprese di assicurazione estere

Sezione 1: ...

<i>Abrogato</i>	Art. 15
-----------------------	---------

Sezione 2: Mandatario generale

Esigenze	Art. 16
Obblighi e attribuzioni	Art. 17
Procura	Art. 18
Conservazione degli atti	Art. 19
Attività all'estero	Art. 20

Titolo terzo: Solvibilità

Capitolo 1: Disposizioni generali

Obiettivo del test svizzero di solvibilità	Art. 21
Livello di protezione del SST	Art. 22
<i>Abrogati</i>	Art. 22a a 22c
Considerazione di nuovi contratti nella determinazione della solvibilità	Art. 23

Capitolo 2: Valutazione conforme al mercato

Valore conforme al mercato	Art. 24
Principio	Art. 25
Valutazione degli attivi	Art. 26
Valutazione degli impegni	Art. 27
Modelli di valutazione degli attivi	Art. 28
Considerazione del rischio di perdita	Art. 29
Valutazione degli impegni assicurativi	Art. 30
Curve di rendimento	Art. 31

Capitolo 3: Capitale sopportante i rischi

Definizioni	Art. 32
Allestimento del bilancio SST	Art. 33
Computabilità di strumenti di capitale assorbenti il rischio	Art. 34

Capitolo 4: Capitale previsto

Definizione e calcolo	Art. 35
Expected shortfall	Art. 36

Capitolo 5: Strumenti di capitale assorbenti il rischio

Computo, considerazione e determinazione dell'eccedenza di debiti	Art. 37
Durata	Art. 38

Capitolo 6: Quoziente SST e determinazione del SST

Quoziente SST	Art. 39
Determinazione del SST	Art. 40
Ipotesi alla base della determinazione	Art. 41
Materialità e semplificazioni	Art. 42
Scenari	Art. 43

Capitolo 7: Modelli

Principio	Art. 44
Modelli standard	Art. 45
Modello interno o adeguamento di un modello standard	Art. 46
Scelta, cambiamento e modifica del modello	Art. 47

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

Periodicità della determinazione	Art. 48
Rilevazione dei dati	Art. 49
Rapporto SST	Art. 50
Stress test	Art. 50a
Abrogati	Art. 50b a 50f

Capitolo 9: Misure e interventi

Soglie di intervento	Art. 51
Misure generali	Art. 52
Piano di misure	Art. 53

Capitolo 10: Ulteriori disposizioni

Semplificazioni.....	Art. 53a
Maggiorazioni e riduzioni.....	Art. 53b

Titolo quarto: Riserve tecniche e patrimonio vincolato

Capitolo 1: Riserve tecniche

Sezione 1: Principi

.....	Art. 54
-------	---------

Sezione 2: Assicurazione sulla vita

Generi di riserve tecniche	Art. 55
Importo legale del patrimonio vincolato	Art. 56
Importo legale dell'assicurazione malattie e contro gli infortuni	Art. 57
Principio del calcolo individuale	Art. 58
Principio degli importi lordi	Art. 59
<i>Abrogati</i>	Art. 60 e 61
Potenziamento delle riserve tecniche	Art. 62
Copertura dei valori di liquidazione	Art. 63
<i>Abrogato</i>	Art. 64
Zillmerizzazione delle riserve tecniche e attivazione di valori di riscatto non estinti	Art. 65
<i>Abrogati</i>	Art. 66 e 67

Sezione 3: Assicurazione contro i danni

Importo legale del patrimonio vincolato	Art. 68
Generi di riserve tecniche	Art. 69

Capitolo 2: Principi degli investimenti patrimoniali

.....	Art. 69a
-------	----------

Capitolo 2a: Patrimonio vincolato

Sezione 1: In generale

Importo minimo	Art. 70
Determinazione dell'importo legale del patrimonio vincolato	Art. 71
Rapporto	Art. 72
Portafoglio assicurativo straniero	Art. 73
Copertura	Art. 74
Prestito di valori mobiliari e operazioni pensionistiche	Art. 75

Sezione 2: Costituzione

Costituzione	Art. 76
Elementi patrimoniali garantiti	Art. 76a
Patrimoni vincolati separati	Art. 77
Amministrazione degli investimenti	Art. 78
Elementi ammessi	Art. 79
<i>Abrogato</i>	Art. 80
Elementi ammessi per assicurazioni sulla vita vincolate a partecipazioni	Art. 81
<i>Abrogato</i>	Art. 82
Limitazioni	Art. 83

Sezione 3: Attribuzione e controllo

Idoneità dei valori	Art. 84
Verifiche della FINMA	Art. 85
Custodia degli elementi	Art. 86
Comunicazione e responsabilità dell'ente di custodia	Art. 87

Sezione 4: Valutazione degli elementi

Titoli a interesse fisso	Art. 88
Interessi maturati	Art. 88a
Metodo di ammortamento dei costi	Art. 89
Case d'abitazione ed edifici a uso commerciale	Art. 90
Strumenti finanziari derivati	Art. 91
Valore computabile degli elementi garantiti	Art. 91a
Costituzione di garanzie per gli strumenti finanziari derivati	Art. 91b
Investimenti collettivi di capitale	Art. 92
Altri elementi	Art. 93
Investimenti a garanzia di contratti vincolati a partecipazioni	Art. 93a
Elementi in valuta estera	Art. 94
Decisione concernente la valutazione	Art. 95

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

Scopo e contenuto	Art. 96
-------------------------	---------

Autovalutazione della situazione di rischio e del fabbisogno in capitale	Art. 96a
Documentazione	Art. 97
Rischi operativi.....	Art. 98
Requisiti in materia di liquidità.....	Art. 98a

Capitolo 1a: Piani di stabilizzazione

Importanza economica.....	Art. 98b
Criteri per l'applicazione dei piani di stabilizzazione	Art. 98c
Contenuto, elaborazione e approvazione	Art. 98d
Rapporto	Art. 98e

Capitolo 2: Attuario responsabile

Requisiti professionali	Art. 99
-------------------------------	---------

Capitolo 3: Impiego di strumenti finanziari derivati

Principio	Art. 100
<i>Abrogati</i>	Art. 101 a 108
Sorveglianza	Art. 109

Capitolo 4: Rendiconto

Titoli e strumenti finanziari derivati	Art. 110
Rischi nella valutazione di titoli	Art. 111
Rapporto sulla situazione finanziaria.....	Art. 111a
Articolazione minima del conto annuale	Art. 111b

Capitolo 4a:

Imprese di assicurazione che assicurano stipulanti professionisti

Stipulanti professionisti	Art. 111c
---------------------------------	-----------

Capitolo 4b: Società veicolo di assicurazione

Sezione 1: In generale

Applicabilità delle disposizioni concernenti le imprese di assicurazione.....	Art. 111d
Definizioni	Art. 111e
Autorizzazione.....	Art. 111f
Domanda di autorizzazione	Art. 111g
Mutamento delle indicazioni e dei documenti concernenti la domanda di autorizzazione	Art. 111h
Consolidamento	Art. 111i

Sezione 2: Condizioni per l'autorizzazione

Forma giuridica.....	Art. 111j
Capitale minimo.....	Art. 111k
Disposizioni sulla garanzia	Art. 111l

Sezione 3: Gruppi di rischio

Costituzione	Art. 111m
Segmenti patrimoniali.....	Art. 111n
Strumenti finanziari	Art. 111o
Assemblea degli investitori.....	Art. 111p
Investimento del patrimonio	Art. 111q
Partecipazione ai costi	Art. 111r
Richiesta di informazioni.....	Art. 111s
Contabilità e presentazione dei conti	Art. 111t
Dissoluzione	Art. 111u

Capitolo 5: ...

<i>Abrogati</i>	Art. 112 a 116
-----------------------	----------------

Capitolo 6:**Ulteriori principi per l'esercizio dell'attività assicurativa**

Abuso.....	Art. 117
Prestazioni assicurative con termine di attesa.....	Art. 118
Versamenti in depositi di premi.....	Art. 119
Consegna di documenti agli stipulanti	Art. 119a

Titolo sesto: Disposizioni per singoli rami assicurativi**Capitolo 1: Assicurazione sulla vita****Sezione 1: Tariffazione**

Principi	Art. 120
Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita denominate in franchi svizzeri	Art. 121
Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita non denominate in franchi svizzeri	Art. 121a
Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: disposizioni comuni concernenti il tasso d'interesse tecnico per le assicurazioni sulla vita.....	Art. 121b

Tariffazione al di fuori della previdenza professionale: assicurazione sulla vita con tariffazione non basata su tassi d'interesse tecnici	Art. 121c
Tavole di mortalità e altre basi statistiche.....	Art. 122
Classi tariffarie e tariffazione empirica.....	Art. 123
Tariffazione del debito residuo	Art. 124
Assicurazione invalidità.....	Art. 125
Assicurazione sulla vita vincolata a partecipazioni.....	Art. 125a
Garanzia di assicurazione supplementare	Art. 126

Sezione 2: Liquidazione e riscatto

Valori di liquidazione	Art. 127
Opzione di capitale	Art. 128
Limitazioni di prestiti su polizza.....	Art. 129

Sezione 3:

Requisiti dei contratti di assicurazione sulla vita

Informazioni nell'assicurazione sulla vita non qualificata: offerta individuale.....	Art. 129a
Informazioni nell'assicurazione sulla vita qualificata: offerta individuale.....	Art. 129b
Informazioni nell'assicurazione sulla vita qualificata: indennità di terzi	Art. 129c
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: messa a disposizione	Art. 129d
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: contenuto.....	Art. 129e
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: dimensioni, lingua e presentazione grafica	Art. 129f
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: terzi qualificati alla redazione	Art. 129g
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: versione provvisoria.....	Art. 129h
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: indicazioni su genere e caratteristiche.....	Art. 129i
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: indicazioni sui costi.....	Art. 129j
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: verifica e adeguamento	Art. 129k
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: documenti esteri	Art. 129l

Verifica dell'appropriatezza nell'assicurazione sulla vita qualificata	Art. 129m
Documentazione nell'assicurazione sulla vita qualificata.....	Art. 129n
Rendiconto nell'assicurazione sulla vita qualificata	Art. 129o
Pubblicità relativa all'assicurazione sulla vita qualificata.....	Art. 129p
Partecipazione alle eccedenze.....	Art. 130
Assicurazione di bambini.....	Art. 131
Clausola di adeguamento dei premi	Art. 132

Sezione 4: Contratti d'assicurazione sul debito residuo

Definizione	Art. 133
Contenuto del contratto.....	Art. 134
Rimborso di parti di premi non utilizzate	Art. 135

Capitolo 2:

Prescrizioni concernenti le eccedenze nell'assicurazione sulla vita al di fuori della previdenza professionale

Fondo delle eccedenze	Art. 136
Assegnazione delle quote di eccedenze	Art. 137
Eccedenza finale	Art. 138

Capitolo 3:

Disposizioni speciali per le assicurazioni della previdenza professionale

Sezione 1: Conto d'esercizio annuo e obbligo di informare

Conto d'esercizio annuo	Art. 139
Obbligo d'informare	Art. 140

Sezione 2: Partecipazione alle eccedenze

Diritto di partecipazione a quote di eccedenze.....	Art. 141
Principi per il calcolo.....	Art. 142
Processo e componente di risparmio.....	Art. 143
Processo e componente di rischio	Art. 144
Processo e componente dei costi.....	Art. 145
Casi particolari.....	Art. 146
Quota minima e quota di distribuzione	Art. 147
Utilizzazione della quota di distribuzione.....	Art. 148
Procedura in caso di saldo totale positivo	Art. 149
Procedura in caso di saldo totale negativo	Art. 150

Fondo delle eccedenze.....	Art. 151
Condizioni per l'assegnazione di quote di eccedenze	Art. 152
Principi per l'assegnazione delle quote di eccedenze	Art. 153
.....	Art. 154

Capitolo 4:

Assicurazione malattie e contro gli infortuni

Impiego delle riserve tecniche non più necessarie	Art. 154a
Restituzione di riserve di senescenza.....	Art. 155
Portafogli chiusi.....	Art. 156
Classi tariffarie e tariffazione empirica nell'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia	Art. 157
Foro competente per l'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera in caso di malattia	Art. 158
Assicurazione di bambini	Art. 159
Assicurazione per l'invalidità	Art. 160
Coordinamento tra le autorità di sorveglianza	Art. 160a

Capitolo 5: Assicurazione della protezione giuridica

Sezione 1: Disposizioni generali

Oggetto	Art. 161
Eccezioni al campo d'applicazione.....	Art. 162
Obbligo d'informare	Art. 163

Sezione 2: Impresa di gestione dei sinistri

Organizzazione	Art. 164
Rapporto tra impresa di assicurazione multirami e impresa di gestione dei sinistri	Art. 165

Sezione 3: Forma e contenuto del contratto di assicurazione della protezione giuridica

Disposizioni generali	Art. 166
Scelta del rappresentante legale	Art. 167
Scioglimento dal segreto d'ufficio.....	Art. 168
Procedura in caso di divergenza d'opinioni	Art. 169
Patto su una quota della lite	Art. 170

Capitolo 6:**Assicurazione contro i danni causati dagli elementi naturali****Sezione 1: Danni assicurati ed entità della copertura**

Assicurazione combinata contro l'incendio e i danni causati dagli elementi naturali	Art. 171
Deroa all'obbligo di assicurazione	Art. 172
Danni causati dagli elementi naturali assicurati	Art. 173
Esclusioni dalla copertura	Art. 174
Franchigia	Art. 175
Limitazioni della prestazione	Art. 176

Sezione 2: Premi e statistiche

Basi per il calcolo	Art. 177
Approvazione dei premi unici e comunicazione nella polizza	Art. 178
Statistiche	Art. 179
Deroghe	Art. 180
Spese	Art. 181

Capitolo 7: Riassicurazione

.....	Art. 181a
-------	-----------

Titolo settimo: Intermediazione assicurativa**Capitolo 1: Campo di applicazione e definizioni**

Attività all'estero	Art. 182
Intermediari assicurativi	Art. 182a
Apparenza di attività di intermediazione non vincolata	Art. 182b
Comportamenti inammissibili e conflitti di interessi	Art. 182c

Capitolo 2: Registro

Contenuto	Art. 182d
Obbligo di registrazione	Art. 183
Domanda di registrazione	Art. 184
Mutamento di fatti	Art. 185

Capitolo 3:**Condizioni per l'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa**

Sede, domicilio o succursale	Art. 186
------------------------------------	----------

Requisiti personali e buona reputazione	Art. 187
Requisiti posti al governo d'impresa	Art. 188
Garanzie finanziarie.....	Art. 189

Capitolo 4: Formazione e formazione continua

Standard minimi	Art. 190
Rispetto degli standard minimi.....	Art. 190a

Capitolo 5: Rapporto e obbligo d'informare

Rapporto	Art. 190b
Obbligo d'informare	Art. 190c

Capitolo 6:

Attività degli intermediari assicurativi nel settore dell'assicurazione complementare all'assicurazione sociale malattie

Accordo tra imprese di assicurazione	Art. 190d
Carattere obbligatorio generale delle disposizioni dell'accordo tra imprese di assicurazione	Art. 190e
Infrazioni alle disposizioni aventi carattere obbligatorio generale	Art. 190f

Titolo ottavo:

Gruppi assicurativi e conglomerati assicurativi

Capitolo 1: Gruppi assicurativi

Sezione 1: Organizzazione, struttura del gruppo e processi interni al gruppo

Organizzazione	Art. 191
Struttura del gruppo	Art. 192
Processi interni al gruppo	Art. 193
Sorveglianza sui processi interni al gruppo	Art. 194

Sezione 2: Gestione dei rischi

Scopo e contenuto	Art. 195
Documentazione	Art. 196
<i>Abrogato</i>	Art. 197

Sezione 2a: Strumenti della sorveglianza dei gruppi

Elaborazione del piano di liquidazione	Art. 197a
Verifica del piano di liquidazione.....	Art. 197b
Rapporto	Art. 197c

Sistema d'informazione a livello di gruppo	Art. 197d
Gruppi assicurativi attivi a livello internazionale.....	Art. 197e

Sezione 3: Solvibilità

Determinazione e rapporto.....	Art. 198
SST di gruppo consolidato.....	Art. 198a
SST di gruppo granulare	Art. 198b
Adempimento	Art. 198c
Strumenti di capitale assorbenti il rischio	Art. 198d
<i>Abrogati</i>	Art. 199 a 202
Controllo esterno	Art. 203
Rapporto sulla situazione finanziaria	Art. 203a

Sezione 4: ...

<i>Abrogato</i>	Art. 203b
-----------------------	-----------

Capitolo 2: Conglomerati assicurativi

Disposizioni applicabili	Art. 204
Assegnazione delle imprese al settore assicurativo e finanziario	Art. 205
<i>Abrogato</i>	Art. 206
<i>Abrogato</i>	Art. 206a

Titolo nono: ...

<i>Abrogati</i>	Art. 207 e 208
<i>Abrogati</i>	Art. 209 a 214

Titolo decimo: ...

<i>Abrogato</i>	Art. 215
-----------------------	----------

Titolo undicesimo: Disposizioni transitorie e finali

Disposizioni transitorie	Art. 216
<i>Abrogato</i>	Art. 216a
Disposizioni transitorie della modifica del 25 marzo 2015	Art. 216b
Disposizione transitoria della modifica del 2 giugno 2023	Art. 216c
Disposizione transitoria della modifica del 14 agosto 2024....	Art. 216d
Diritto previgente: abrogazione	Art. 217
Entrata in vigore	Art. 218

Allegato 1
Rami assicurativi

Allegato 2
Categorizzazione delle imprese di assicurazione

Allegato 3
Expected shortfall

Allegato 4
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: dimensioni, lingua e presentazione grafica

Allegato 5
Foglio informativo di base nell'assicurazione sulla vita qualificata: documenti esteri equivalenti

Allegato 6
Indicazioni e documenti per la domanda di registrazione

Allegato 7
Disposizioni aventi carattere obbligatorio generale dell'accordo settoriale