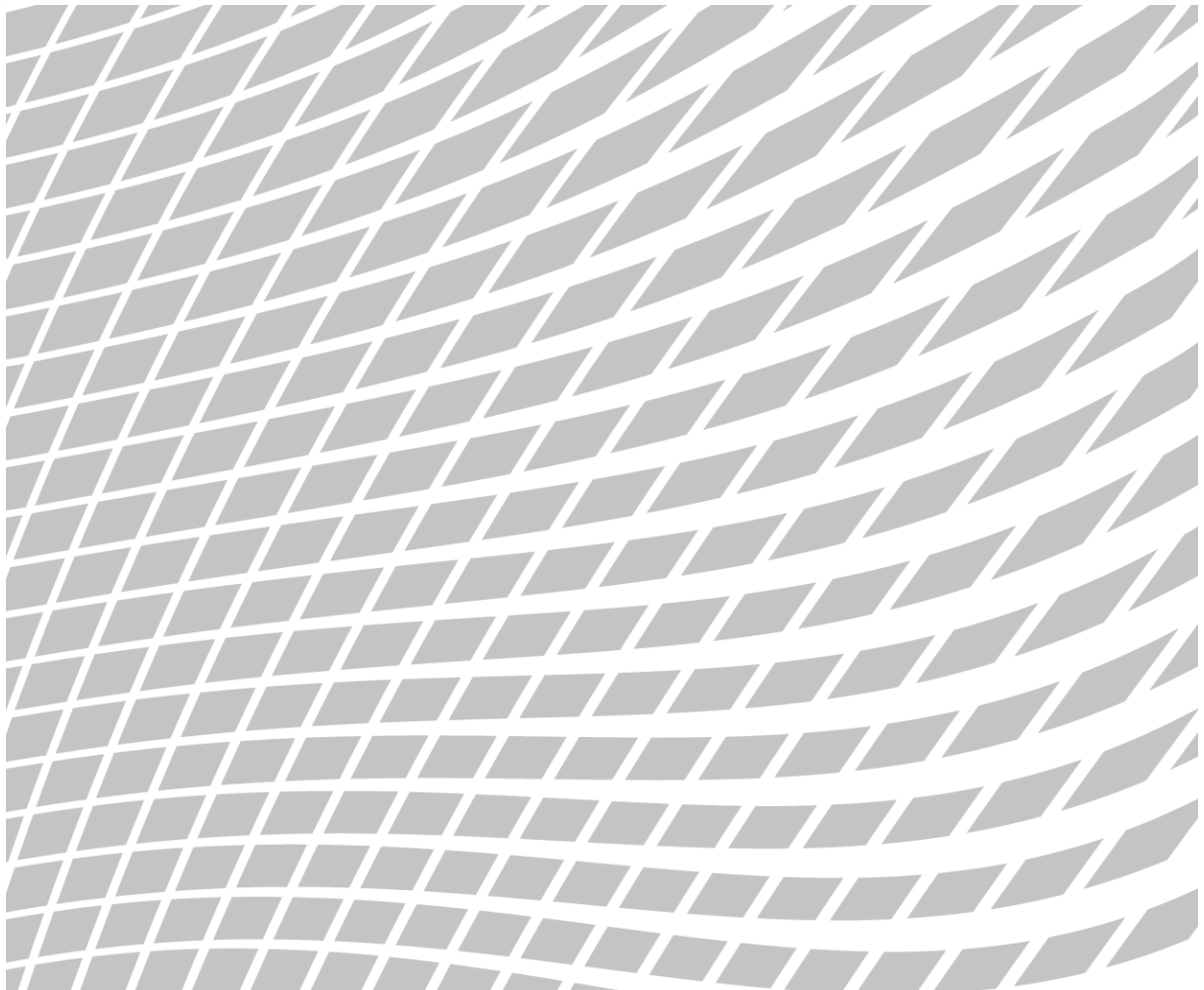


25 janvier 2012

Explications

Pour le plan d'exploitation des entreprises d'assurances



Bases légales:

Art. 4 LSA

Art. 5 LSA

Table des matières

1	Introduction et bases légales	4
2	Procédure	4
3	Tableau des formulaires et leur application par type d'assurance.....	6
4	Explications sur les formulaires.....	7
4.1	Formulaire A Statuts (art. 4, al. 2, lit. a LSA).....	7
4.2	Formulaire B Organisation et champ territorial (art. 4, al. 2, lit. b LSA)	8
4.3	Formulaire C Agrément délivré par l'autorité de surveillance étrangère ou attestation équivalente (art. 4, al. 2, lit. c LSA).....	9
4.4	Formulaire D Indications relatives à la dotation financière et à la constitution des réserves (art. 4, al. 2, lit. d LSA).....	10
4.4.1	Dotation financière.....	10
4.4.2	Provisions assurance vie	11
4.4.3	Provisions assurance dommages.....	11
4.4.4	Provisions assurance maladie	11
4.4.5	Provisions réassurance	12
4.5	Formulaire E Comptes annuels des trois derniers exercices ou bilan d'ouverture (art. 4, al. 2, lit. e LSA).....	12
4.6	Formulaire F Identité des personnes qui détiennent, directement ou indirectement, au moins 10% du capital ou des droits de vote, ou qui d'une autre manière peuvent exercer une influence déterminante sur la gestion de l'entreprise d'assurance (art. 4, al. 2, lit. f LSA)	13
4.7	Formulaire G Identité des personnes chargées de la haute direction, de la surveillance, du contrôle et de la gestion ou du mandataire général (art. 4, al. 2, lit. g LSA).....	14
4.8	Formulaire H Identité de l'actuaire responsable (art. 4, al. 2, lit. h LSA).....	14
4.9	Formulaire I Identité de la société d'audit ainsi que des personnes responsables de l'exécution du mandat (art. 4, al. 2, lit. i LSA).....	15
4.9.1	Généralités	15

4.9.2	Agrément des sociétés d'audit et des auditeurs responsables	15
4.10	Formulaire J Contrats et autres ententes par lesquels l'entreprise d'assurance veut déléguer des fonctions importantes à des tiers (art. 4, al. 2, lit. j LSA).....	15
4.11	Formulaire K Branches d'assurance que l'entreprise prévoit d'exploiter et nature des risques (art. 4, al. 2, lit. k LSA)	17
4.12	Formulaire L Déclaration concernant l'adhésion au Bureau national d'assurance et au Fonds national de garantie (art. 4, al. 2, lit. l LSA).....	18
4.13	Formulaire M Moyens dont dispose l'entreprise pour faire face à ses engagements, lorsqu'un agrément est requis pour la branche "Assistance" (art. 4, al. 2, lit. m LSA)	19
4.14	Formulaire N Plan de réassurance ou plan de rétrocession (art. 4, al. 2, lit. n LSA)	19
4.15	Formulaire O Prévision des coûts de développement de l'entreprise d'assurance (art. 4, al. 2, lit. o LSA).....	20
4.16	Formulaire P Bilans et comptes de profits et pertes prévisionnels, pour les trois premiers exercices annuels (art. 4, al. 2, lit. p LSA)	20
4.17	Formulaire Q Moyens de recensement, de limitation et de contrôle des risques (art. 4, al. 2, lit. q LSA)	20
4.18	Formulaire R Tarifs et conditions générales (prévoyance professionnelle et assurance-maladie) (art. 4, al. 2, lit. r LSA).....	21

1 Introduction et bases légales

Les entreprises d'assurance suisses qui veulent exploiter l'assurance directe ou la réassurance, ainsi que les entreprises d'assurance avec siège à l'étranger qui veulent exercer une activité d'assurance en Suisse ou à partir de la Suisse doivent obtenir un agrément de la FINMA pour exercer l'activité d'assurance. Les entreprises d'assurance doivent présenter à la FINMA une demande accompagnée d'un plan d'exploitation (art. 3, al. 1, art. 4, al. 1 LSA). Les modifications dans les éléments du plan d'exploitation doivent également être soumises à la FINMA.

Les exigences légales sur le contenu du plan d'exploitation et les conditions de l'approbation des plans d'exploitation et leurs modifications émanent des art. 4, al. 2, art. 5 et art. 6 LSA.

Concernant la remise de la demande d'agrément du plan d'exploitation, il y a lieu de distinguer deux situations différentes :

1. Remise du plan d'exploitation dans le cadre de la demande d'agrément pour l'exercice de l'activité d'assurance (désignée ci-après "Approbation initiale");
2. Remise de modifications d'un plan déjà approuvé (désignée ci-après "Approbation des modifications").

Les explications suivantes visent à concrétiser les points essentiels des prescriptions légales de l'art. 4, al. 2 LSA.

2 Procédure

La FINMA met à disposition des formulaires pour la saisie des données. Ils doivent être complétés par l'entreprise d'assurance selon le type d'assurance (voir tableau sous chiffre 3), signés en utilisant le formulaire "Confirmation" et renvoyés à la FINMA par voie postale. Il faut en plus remettre à la FINMA les annexes demandées.

L'entreprise d'assurance peut livrer des informations complémentaires pertinentes. De même que la FINMA peut requérir d'autres informations et documents qui lui sont nécessaires pour statuer sur la demande d'agrément (art. 4, al. 4 LSA).

Les formulaires sont à télécharger depuis le site Internet de la FINMA (<http://www.finma.ch>) et les données doivent être saisies directement dans le document MS-Word. Les annexes 1 et 2 aux formulaires G et H peuvent également être téléchargées depuis le site Internet de la FINMA.

Les points suivants doivent être observés par l'entreprise d'assurance :

1. Approbation initiale:

Tous les formulaires mentionnés dans le tableau sous chiffre 3 doivent être complétés et remis à la FINMA sous forme imprimée.

2. Approbation des modifications:

Les formulaires concernés par les modifications doivent être complétés et remis à l'autorité de surveillance.

Le délai selon l'art. 5, al. 2 LSA débute le jour après réception de la communication de la modification du plan d'exploitation dûment signée et suffisamment précise.

Les documents sont remis avec le nom de l'entreprise d'assurance, la date et les signatures valables des organes responsables de la société. Tous les documents sont établis dans une des langues nationales officielles (français, allemand, italien).

3 Tableau des formulaires et leur application par type d'assurance

Le tableau ci-dessous donne un aperçu des formulaires mis à disposition par la FINMA et leur application selon les types d'assurance.

Art. 4, al. 2 LSA	Formulai- re	Désignation	Types					
			Domma- ges ¹	Succursa- le dom- mages en CH ²	Vie	Succur- sale vie en CH ²	Réas- su- rance	Cais- se- mala- die
lit. a.	A	Statuts	X	X	X	X	X	X
lit. b.	B	Organisation	X	X	X	X	X	X
lit. c.	C	Activité à l'étranger	X	X	X	X	X	X
lit. d.	D	Dotation financière. provisions techniques	X	X	X	X	X	X
lit. e.	E	Comptes annuels	X	X	X	X	X	
lit. f.	F	Participations	X		X		X	
lit. g.	G	Haute direction	X	X	X	X	X	
lit. h.	H	Actuaire responsable	X	X	X	X	X	X
lit. i.	I	Révision externe	X	X	X	X	X	X ³
lit. j.	J	Délégation	X	X	X	X	X	X
lit. k.	K	Branches d'assurance	X	X	X	X	X	X
lit. l.	L	Bureau national d'as- surance	X	X				
lit. m.	M	Assistance	X	X				
lit. n.	N	Réassurance	X	X	X	X	X	X
lit. o.	O	Coûts de développe- ment	X	X	X	X	X	
lit. p.	P	Bilans prévisionnels	X	X	X	X	X	
lit. q.	Q	Risk Management	X	X	X	X	X	X ³
lit. r	R	Tarifs, CGA	Tarifs et CGA soumis à approbation dans la prévoyance profes- sionnelle et l'assurance complémentaire à l'assurance maladie sociale					

¹ Y compris les assureurs dommages qui exploitent (qui n'exploitent que) l'assurance maladie.

² Seulement les succursales d'entreprises étrangères.

³ Voir les explications sur les formulaires I et Q.

4 Explications sur les formulaires

4.1 Formulaire A Statuts (art. 4, al. 2, lit. a LSA)

Des formulaires spécifiques pour les entreprises d'assurance avec siège en Suisse (A1), pour les succursales d'entreprises d'assurance étrangères (A2) et pour les caisses-maladie (A3) sont à disposition.

Entreprise d'assurance avec siège en Suisse (A1)

Les statuts sont avant tout établis en fonction des dispositions légales du Code des obligations. Les sociétés qui veulent exploiter l'assurance doivent en plus prendre en considération les points suivants:

- Description exacte du but de l'entreprise. Une entreprise d'assurance ne peut exercer, outre les activités d'assurance, que des activités qui sont en rapport direct avec celles-ci (art. 11 LSA). Les entreprises d'assurance qui pratiquent l'assurance directe sur la vie ne peuvent exploiter aucune autre branche d'assurance, hormis l'assurance-accidents et l'assurance-maladie (art.12 LSA)
- Les sociétés coopératives qui n'ont pas distribué de part aux sociétaires doivent aussi disposer d'un capital minimum selon l'art. 8 LSA. Ce capital est inscrit dans les statuts et doit être reporté comme capital social dans le rapport annuel.
- L'attribution aux réserves légales (art. 671 ou 860 CO) s'élève à 10% au moins du bénéfice annuel des entreprises d'assurance exploitant l'assurance sur la vie et à 20% au moins du bénéfice annuel des autres entreprises d'assurance, jusqu'à ce que la réserve atteigne 50% du capital statutaire ou, s'il a été entamé, jusqu'à ce qu'il soit ramené à ce niveau (art. 5 de l'ordonnance de la FINMA, OS-FINMA, RS 961.011.1).

Lors de l'approbation initiale, les statuts peuvent être remis à la FINMA sous forme de **projet** pour examen. Ensuite, un exemplaire authentifié des statuts ainsi qu'un extrait du registre du commerce doivent être remis à la FINMA pour approbation.

En cas de modification, un projet de statut est remis pour approbation. Après l'approbation, les statuts authentifiés ainsi que l'extrait du registre du commerce doivent être remis.

Succursales d'entreprises d'assurance étrangères (A2)

Les statuts approuvés dans le pays du siège de l'entreprise d'assurance doivent être remis à la FINMA avec un extrait du registre du commerce pour la succursale en Suisse.

Si une entreprise d'assurances étrangère ne veut pas faire inscrire sa succursale suisse au registre du commerce, elle doit remettre à la FINMA une confirmation de l'office du registre du commerce canto-

nal compétent qu'il n'existe aucune obligation d'inscription. Dans ce cas, la FINMA publie sur son site Internet le nom du mandataire général ainsi que l'adresse du bureau responsable de l'ensemble des affaires suisses.

Caisses-maladie (A3)

Les caisses-maladie qui exploitent l'assurance maladie complémentaire doivent le préciser dans les statuts.

4.2 Formulaire B

Organisation et champ territorial (art. 4, al. 2, lit. b LSA)

Organisation

L'entreprise d'assurance doit disposer en Suisse d'une organisation appropriée.

Par fonctions importantes, on entend au moins les fonctions énumérées au chapitre 4.10 de ce document (Délégation de fonctions importantes), ainsi que la révision interne. L'entreprise d'assurance peut aussi mentionner d'autres fonctions qu'elle juge importante pour son organisation.

☞ Voir circulaire 08/35 du 20 novembre 2008 concernant la révision interne en matière d'assurance.

☞ Voir circulaire 08/32 du 20 novembre 2008 sur la gouvernance d'entreprise, la gestion des risques et le système interne de contrôle en matière d'assurance.

Champ territorial

L'entreprise d'assurance livre des indications sur la répartition géographique de son activité d'assurance dans le pays et à l'étranger.

Activité d'assurance en dehors de la Suisse

Des informations concernant les autorisations d'exercer à l'étranger doivent être indiquées dans le formulaire C. Dans le formulaire B, il faut présenter la situation effective au niveau de l'activité.

Si l'entreprise d'assurance fait partie d'un groupe d'assurance ou d'un conglomérat d'assurance, un organigramme du groupe doit être remis, éventuellement accompagné d'explications complémentaires.

Succursales

Concernant l'organisation, les indications mentionnées plus haut valent par analogie pour les succursales de compagnies d'assurances étrangères en Suisse. Le ou la mandataire général(e) est principalement responsable de fonctions importantes dans la succursale. Si d'autres personnes sont respon-

sables dans la succursale de fonctions importantes, celles-ci doivent être indiquées dans le formulaire avec leur domaine de responsabilité.

Dans le formulaire A2, le champ territorial de la succursale doit être spécifié.

4.3 Formulaire C

Agrément délivré par l'autorité de surveillance étrangère ou attestation équivalente (art. 4, al. 2, lit. c LSA)

La notion d' "Activité d'assurance à l'étranger" suppose une activité d'assurance active d'une société suisse à l'étranger. Une activité d'assurance active à l'étranger a lieu en particulier quand une entreprise d'assurance suisse cible un marché étranger, si elle est liée à des contrats d'assurance hors de la Suisse par l'intermédiaire d'une organisation sur place dépendante de la société d'assurance ou si la publicité s'effectue sur place ou par internet à destination de personnes physiques ou morales domiciliées hors de la Suisse.

Il est du ressort du droit du pays étranger de déterminer les conditions dans lesquelles l'activité de l'assurance est autorisée. L'obligation d'une autorisation et l'octroi de cette autorisation sont souvent liés à certaines conditions, comme par exemple l'établissement d'une succursale. Il se peut aussi qu'un pays ne connaisse pas l'obligation de l'autorisation ou ne prévoie pas l'obligation de l'autorisation pour des activités déterminées.

La preuve qu'une entreprise d'assurance se comporte de manière conforme à la loi à l'étranger avec son activité d'assurance peut être fournie par la présentation de l'agrément d'exploitation du pays où l'activité est exploitée. Si l'activité de l'entreprise d'assurance n'est pas soumise à autorisation et est compatible avec l'ordre juridique du pays étranger, alors l'entreprise d'assurance doit le justifier à la FINMA. Comme preuve, on peut fournir en premier lieu une attestation conforme délivrée par l'autorité de surveillance du pays étranger. Dans le cas où une telle attestation ne peut pas être apportée, par ex. parce que le pays étranger n'a pas d'autorité de surveillance, ou alors s'il est possible de démontrer que l'autorité de surveillance du pays étranger n'est pas à même de délivrer une telle attestation, la preuve peut aussi être apportée par une expertise juridique indépendante, claire et pertinente (dans une langue nationale suisse ou en anglais) établie dans le pays étranger.

Les entreprises de réassurance sont tenues de démontrer sous quelles juridictions et selon quel droit elles ont besoin d'un agrément. Les documents justificatifs correspondants doivent être apportés.

Une entreprise d'assurance étrangère, qui exerce son activité depuis la Suisse mais uniquement à l'étranger, doit prouver qu'elle possède l'autorisation d'exercer une activité d'assurance dans l'Etat où elle a son siège et que l'autorité de surveillance de cet Etat a approuvé son établissement en Suisse (art. 20, al. 1 OS).

4.4 Formulaire D

Indications relatives à la dotation financière et à la constitution des réserves
(art. 4, al. 2, lit. d LSA)

4.4.1 Dotation financière

Fonds propres et solvabilité

Pour une approbation initiale, l'entreprise d'assurance avec siège en Suisse doit justifier par remise d'une copie de l'avis de crédit de la banque du versement des fonds propres requis (y compris instruments hybrides) et du fonds d'organisation. En cas de modifications du plan d'exploitation, toute information pertinente concernant une modification des fonds propres doit être transmise.

L'entreprise d'assurance étrangère avec siège dans un Etat de l'Union européenne doit remettre un certificat de solvabilité ainsi qu'un calcul de la marge de solvabilité selon l'art. 9 LSA pour une approbation initiale.

L'entreprise d'assurance dommages étrangère avec siège hors de l'Union européenne et du Liechtenstein ainsi que l'entreprise d'assurance vie étrangère doit

- disposer à son siège d'un capital conforme à l'art. 8 LSA;
- calculer séparément la marge de solvabilité selon l'art. 9 LSA pour les affaires d'assurance exploitées par la succursale. Les valeurs de couverture de la marge de solvabilité doivent être déposées en Suisse;
- déposer une caution auprès de la Banque nationale suisse qui corresponde à 10% de la marge de solvabilité exigée pour les affaires d'assurance exploitées par la succursale (art. 23-26 resp. 27-32 OS). Pour une approbation initiale, les prescriptions minimales selon l'art. 15, al. 2 OS sont applicables.

Fortune liée

Les provisions techniques pour les affaires suisses doivent être garanties par une fortune liée.

Assurance vie

Le débit comprend les éléments mentionnés à l'art. 56 OS. Il doit s'élever à CHF 750'000 au moins lors de sa constitution (art. 70, lit. a OS) et les moyens qui lui sont affectés doivent être versés à un institut financier autorisé en Suisse.

Assurance dommages (y compris assurance maladie)

Le débit comprend les éléments mentionnés à l'art. 68 OS. Il doit s'élever à CHF 100'000 au moins lors de sa constitution (art. 70, lit. b OS) et les moyens qui lui sont affectés doivent être versés à un institut financier autorisé en Suisse.

Pour une approbation initiale, l'entreprise d'assurance doit justifier par remise d'une copie de l'avis de crédit de la banque du versement du montant minimum.

4.4.2 Provisions assurance vie

L'entreprise d'assurance doit soumettre à la FINMA les indications relatives à la constitution et la dissolution des provisions techniques.

☞ Voir circulaire 08/43 du 20 novembre 2008 concernant les provisions techniques dans l'assurance sur la vie.

4.4.3 Provisions assurance dommages

L'entreprise d'assurance doit décrire selon quels principes, procédures et méthodes elle constitue, contrôle, renforce et dissout les provisions techniques dans les branches exploitées.

☞ Voir circulaire 08/42 du 20 novembre 2008 concernant les provisions techniques dans l'assurance dommages.

Les méthodes de provisionnement et les principes doivent être justifiés et documentés par branche, afin qu'ils soient compréhensibles pour un tiers compétent. En particulier les bases statistiques et les paramètres par branche et catégorie de provision doivent être présentés. Pour les branches où la constitution de provisions de fluctuation selon des principes reconnus est indiquée, l'entreprise d'assurance doit garantir que cette provision est suffisamment constituée.

Les genres de provisions techniques sont énumérés à l'art. 69 OS.

4.4.4 Provisions assurance maladie

L'entreprise d'assurance doit décrire selon quels principes, procédures et méthodes elle évalue, constitue et utilise les provisions techniques en assurance maladie. Les exigences sont consignées dans la circulaire 10/3 de la FINMA du 18 mars 2010 sur l'assurance maladie selon la LCA. Des indications pratiques sur les éléments à fournir dans le plan d'exploitation peuvent être trouvées dans le guide pratique concernant la partie technique du plan d'exploitation (voir <http://www.finma.ch/f/beaufsichtigte/versicherungen/Pages/krankenzusatzversicherung.aspx>).

4.4.5 Provisions réassurance

Les exigences définies dans la Circ.-FINMA 11/3 doivent être respectées lors de la détermination des provisions techniques. Les modèles, méthodes et hypothèses appliqués au calcul des provisions techniques nécessaires proches du marché et des provisions techniques nécessaires statutaires doivent être motivés et documentés. Ils doivent figurer dans le plan d'exploitation de manière transparente et compréhensible, avec tous les détails nécessaires.

De plus, les motifs, méthodes et principes de constitution et de dissolution des provisions pour fluctuations doivent être indiqués dans le plan d'exploitation.

La Circ.-FINMA 11/3 est en vigueur depuis le 1 septembre 2011. Un plan d'exploitation des provisions techniques respectant les nouvelles normes est à remettre à la FINMA jusqu'au 30 juin 2012.

4.5 Formulaire E

Comptes annuels des trois derniers exercices ou bilan d'ouverture (art. 4, al. 2, lit. e LSA)

Validité

Ce formulaire s'applique dans les cas suivants :

1. Les entreprises d'assurance qui transfèrent leur siège de l'étranger en Suisse doivent remettre les comptes annuels des trois derniers exercices établis dans le pays d'origine.
2. Les entreprises d'assurance avec siège à l'étranger (à l'exclusion des réassureurs) ayant l'intention d'ouvrir une succursale en Suisse doivent remettre les comptes annuels de la société des trois derniers exercices.
3. Les nouvelles entreprises qui veulent obtenir un agrément pour exercer l'activité d'assurance doivent remettre un bilan d'ouverture. En cas de développement substantiel des branches d'assurance, un bilan d'ouverture se rapportant aux nouvelles branches doit également être remis à la FINMA. Chaque modification du profil de risque de l'entreprise d'assurance est considérée comme développement substantiel. Cela est le cas en particulier lors de l'introduction de branches de responsabilité civile ainsi que d'accident et de réassurance.

Comptes annuels

Les comptes statutaires doivent être livrés ; ceux-ci se composent d'un compte d'exploitation, d'un bilan, d'une annexe et du rapport annuel.

Dans le cas où le bilan est établi avant répartition du résultat, il y a lieu de fournir des indications complémentaires relatives à l'attribution du résultat.

Avec les comptes annuels, le rapport du vérificateur des comptes, resp. de la société d'audit doit être joint.

S'il existe des rapports de gestion de l'entreprise d'assurance et/ou du groupe ou du conglomérat lié à l'entreprise d'assurance, ils doivent également être annexés aux comptes annuels.

Bilan d'ouverture

Le bilan doit entre autres faire ressortir quels fonds propres ont été versés ou quels apports en nature ont été effectués ainsi que la forme sous laquelle ils sont détenus.

Le fonds d'organisation prescrit par la loi doit être reporté séparément au passif.

4.6 Formulaire F

Identité des personnes qui détiennent, directement ou indirectement, au moins 10% du capital ou des droits de vote, ou qui d'une autre manière peuvent exercer une influence déterminante sur la gestion de l'entreprise d'assurance (art. 4, al. 2, lit. f LSA)

Généralités

Les participations doivent être annoncées, indépendamment du fait que le tiers soit une entreprise d'assurance, une autre personne morale ou une personne physique.

Il faut en outre observer les obligations d'annoncer selon l'art. 21 LSA.

Participation directe ou indirecte

Il y a participation directe quand une personne morale ou physique est actionnaire ou sociétaire de l'entreprise d'assurance et détient donc elle-même les parts. On parle de participation indirecte quand d'autres relations de participations se trouvent intercalées entre deux et amènent à une participation indirecte d'au moins 10% du capital ou des droits de vote.

Concernant les personnes morales avec participation directe, un organigramme du groupe en question doit être annexé.

Influence déterminante sur la gestion de l'entreprise d'assurance

Une influence déterminante peut être exercée par exemple par :

- un membre du conseil d'administration qui participe à la conduite des affaires ;
- un proche conseiller de l'entreprise d'assurance qui prend des décisions ;

- les représentants d'un groupe d'intérêts spécifique qui détiennent la majorité dans le conseil d'administration ;
- etc.

4.7 Formulaire G

Identité des personnes chargées de la haute direction, de la surveillance, du contrôle et de la gestion ou du mandataire général (art. 4, al. 2, lit. g LSA)

Cette disposition vise toutes les personnes exerçant une activité dirigeante ou des responsabilités dans les domaines mentionnés, indépendamment de la forme juridique et de l'organisation de l'entreprise d'assurance et quels que soient les termes utilisés pour désigner leur fonction. Pour les succursales, cette disposition vise uniquement le mandataire général.

L'article 14, al. 1 LSA précise que ces personnes doivent jouir d'une bonne réputation et offrir la garantie d'une activité irréprochable.

☞ voir circulaire 08/32 du 20 novembre 2008 sur la gouvernance d'entreprise, la gestion des risques et le système interne de contrôle en matière d'assurance.

Chaque personne responsable mentionnée sur le formulaire G doit remplir et signer les documents figurant dans l'annexe 1, soit :

- un CV
- une déclaration spontanée (selon l'annexe 1.3 du formulaire G).

De plus, chaque personne doit fournir un extrait du casier judiciaire. La FINMA peut aussi exiger un certificat de bonne vie et mœurs. La collecte de toutes ces données personnelles permet à la FINMA de s'assurer que ces personnes jouissent d'une bonne réputation et offrent la garantie d'une activité irréprochable selon l'art. 14, al. 1 LSA.

4.8 Formulaire H

Identité de l'actuaire responsable (art. 4, al. 2, lit. h LSA)

☞ Voir la circulaire 08/16 du 20 novembre 2008 concernant les exigences posées à l'actuaire responsable.

☞ Voir "Questions fréquentes / actuaires responsable" sous <http://www.finma.ch/f/faq/beaufsichtigte/pages/faq-va-versicherer.aspx>

4.9 Formulaire I

Identité de la société d'audit ainsi que des personnes responsables de l'exécution du mandat (art. 4, al. 2, lit. i LSA)

4.9.1 Généralités

D'après l'art. 28 LSA, l'entreprise d'assurance doit charger une société d'audit agréée d'examiner sa gestion.

En ce qui concerne les caisses-maladie qui exploitent l'assurance maladie complémentaire selon la LCA avec la même institution juridique, l'art. 28 LSA n'est valable que pour les entreprises avec un important volume d'affaires (les caisses ayant une part de marché en assurances LCA d'au moins 2%; d'éventuelles autres caisses présentant une structure de risque complexe ou des risques financiers considérables).

La FINMA publie sur son site Internet une liste des sociétés d'audit agréées (<http://www.finma.ch/f/beaufsichtigte/bewilligungstraeger/pages/default.aspx>).

4.9.2 Agrément des sociétés d'audit et des auditeurs responsables

L'agrément spécial pour l'audit de sociétés d'assurance suppose à la base une autorisation préalable délivrée par l'autorité fédérale de surveillance en matière de révision (ASR). Les conditions d'agrément pour les sociétés d'audit ainsi que pour les auditeurs responsables sont spécifiées à l'art. 26 de la LFINMA et concrétisées dans l'OA-FINMA ainsi que dans la circulaire 08/41 de la FINMA en relation avec la directive no 2/2007 de l'OFAP sur la reconnaissance des organes externes de révision et des réviseurs responsables.

4.10 Formulaire J

Contrats et autres ententes par lesquels l'entreprise d'assurance veut déléguer des fonctions importantes à des tiers (art. 4, al. 2, lit. j LSA)

Principes généraux

La délégation d'activités d'une entreprise d'assurance ne doit pas mettre en danger les intérêts des assurés et rendre plus difficile la surveillance de la FINMA.

Lors d'une délégation de tâches, il faut considérer en particulier l'art. 4, al. 4 LSA, lequel prévoit qu'une personne physique ou morale qui reprend des tâches d'une entreprise d'assurance est également soumise à l'obligation de renseigner vis-à-vis de la FINMA.

L'entreprise d'assurance désigne à l'interne une personne responsable pour chaque domaine délégué.

Bases et objet de l'assujettissement

Par délégation de fonctions dans le sens de l'art. 4, al. 2, lit. j LSA, on entend aussi le transfert de tâches d'une succursale suisse d'une entreprise d'assurance étrangère vers son siège à l'étranger ou vers une autre entité de la société.

Le processus est soumis à autorisation lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- la délégation concerne les fonctions importantes de l'entreprise (voir ci-dessous "Délégation des fonctions importantes") ;
- la délégation s'inscrit dans la durée ;
- le prestataire de services dispose d'une marge de manœuvre pour remplir ses tâches⁴.

Domaines qui ne peuvent pas être délégués

La haute direction, la surveillance et le contrôle par le Conseil d'administration ainsi que les tâches centrales de conduite ne peuvent pas être déléguées.

Exceptions :

- externalisation de la révision interne selon les prescriptions du chapitre V. paragraphe E. de la circulaire 08/35 du 20 novembre 2008 sur la révision interne en matière d'assurance;
- externalisation de la gestion d'une captive de réassurance vers une société spécialisée dans le management de captives;
- externalisation de certaines fonctions de contrôle à l'intérieur d'un groupe ou d'un conglomérat d'assurance sous surveillance.

Délégation des fonctions importantes

Les fonctions importantes au sens de l'art. 4, al. 2, lit. j sont les activités qui appartiennent impérativement à une entreprise d'assurance.

Sont considérées comme telles :

Les fonctions-clés :

⁴ Cela signifie notamment qu'un simple engagement contractuel, par lequel l'entreprise d'assurance conserve le pouvoir de décision jusque dans les détails ne peut pas être considéré comme de l'*Outsourcing*. Par exemple, si la liquidation de cas de sinistres particuliers est effectuée par un bureau d'avocats, cela n'est pas considéré comme délégation d'une fonction de l'entreprise.

1. Production (développement des produits, distribution, sélection des risques)
2. Gestion du portefeuille (gestion des polices)
3. Liquidation des sinistres

Autres fonctions importantes :

1. Comptabilité
2. Gestion et placement des capitaux
3. Informatique

Une délégation des fonctions importantes est possible sous les conditions suivantes :

- Parmi les fonctions-clés citées ci-dessus selon chiffres 1 à 3, un maximum de deux fonctions peuvent être déléguées, pour autant que cela soit justifié. Par délégation, on entend aussi délégation d'une partie de la fonction-clé (par exemple, délégation du développement de produits dans le cadre de la fonction "Production").
- Les autres fonctions importantes selon chiffres 4 à 6 peuvent être externalisées.
- Les captives peuvent entièrement externaliser les fonctions selon chiffres 1 à 6 à des sociétés spécialisées dans le management de captives.
- Les entreprises d'assurance qui se trouvent en *run-off* suite à une renonciation à l'agrément peuvent entièrement externaliser les fonctions selon chiffres 1 à 6, pour autant que cela apparaisse judicieux dans le cas en question (par exemple lorsqu'il ne subsiste que quelques contrats et sinistres).

4.11 Formulaire K

Branches d'assurance que l'entreprise prévoit d'exploiter et nature des risques (art. 4, al. 2, lit. k LSA)

Généralités

Selon la branche d'assurance, il existe des risques de différentes natures que l'entreprise d'assurance peut couvrir. Le formulaire K doit être rempli conformément aux branches de l'assurance vie et dommages énumérées dans l'annexe 1 de l'OS. Les risques doivent être attribués aux branches d'assurance correspondantes.

Assurance sur la vie

- L'assurance individuelle contre les risques de décès, d'incapacité de travail ou d'invalidité doit être attribuée aux autres assurances sur la vie (branche A3).
- L'assurance de solde de dette en cas de décès, incapacité de travail ou invalidité doit être attribuée à l'assurance collective sur la vie hors de la prévoyance professionnelle (sous-branche A3.4).

- Les opérations de capitalisation (branche A6) sont des opérations qui reposent sur une procédure mathématique par laquelle des prestations particulières sont assumées contre paiements fixés à l'avance, uniques ou répétés périodiquement, et dont la durée et le montant sont fixés de manière précise. Les opérations de capitalisations peuvent être désignées comme "Assurance de capitalisation" seulement si un risque biométrique est obligatoirement assuré. Pour qu'un produit d'assurance-vie puisse être attribué à la branche A6 (opérations de capitalisation), une protection du capital d'au moins 90% doit être garantie.
- Les opérations tontinières (branche A7) sont des contrats par lesquels il est prévu que les personnes assurées se réunissent en vue de capitaliser en commun leurs cotisations ; les contrats règlent aussi la répartition de l'avoir ainsi constitué soit entre les survivants, soit entre les ayants droit des personnes décédées.

Assurance dommages

Conformément aux branches d'assurance, resp. à la nature des risques selon l'annexe 1 de l'OS, B1 à B18.

Réassurance

Conformément aux branches d'assurance, resp. à la nature des risques selon l'annexe 1 de l'OS, C1 à C3.

4.12 Formulaire L

Déclaration concernant l'adhésion au Bureau national d'assurance et au Fonds national de garantie (art. 4, al. 2, lit. I LSA)

Les deux exigences ci-dessous doivent être respectées pour l'attribution de l'agrément d'exploitation de la branche RC pour véhicules à moteur (branche d'assurance B10) :

- la preuve que la requérante a adhéré au Bureau national d'assurance et au Fonds national de garantie.

Adresse:

Bureau national d'assurance /
Fonds national de garantie
Case postale, 8085 Zürich
Tél. 0800 831 831, Fax 044 628 87 67
E-mail : nbingf@zurich.ch
Site Internet : www.nbingf.ch

- Nom et adresse de la personne chargée de la liquidation des sinistres que la requérante a nommée dans tous les Etats avec lesquels la Suisse a signé un accord de réciprocité selon l'art. 79e LCR.

Parallèlement à la demande d'agrément, l'assureur doit demander auprès de l'Association suisse d'assurance (ASA) l'attribution d'un code de société. Ce code sert aux offices cantonaux de la circulation pour l'inscription dans le permis de circulation.

4.13 Formulaire M

Moyens dont dispose l'entreprise pour faire face à ses engagements, lorsqu'un agrément est requis pour la branche "Assistance" (art. 4, al. 2, lit. m LSA)

Les moyens dont il est fait mention sont les moyens autres que financiers ; sont visés les moyens directs et indirects en personnel et matériel, y compris la qualification des équipes médicales et la qualité de l'équipement, dont l'entreprise dispose pour faire face à ses engagements.

L'assureur doit établir soit qu'il dispose d'une organisation propre à fournir l'assistance promise, soit qu'il a conclu avec un tiers qui possède une telle organisation une convention par laquelle celui-ci s'engage vis-à-vis de lui à fournir les services promis aux assurés dans tous les pays faisant l'objet du contrat.

4.14 Formulaire N

Plan de réassurance ou plan de rétrocession (art. 4, al. 2, lit. n LSA)

Indications sur la gestion du risque émanant des contrats de réassurance, resp. de rétrocession

- Description des méthodes et critères de sélection des réassureurs, resp. des rétrocessionnaires.
- Façon dont les créances envers les réassureurs, resp. rétrocessionnaires sont gérées.
- Description de la méthode de fixation des limites maximales sur les créances de réassurance envers chaque réassureur (groupe de réassurance), resp. rétrocessionnaire, ainsi que vis-à-vis des pays ou des groupes de pays.

Indications sur la stratégie de réassurance, resp. de rétrocession

- Description du concept et des principes qui sont appliqués lors de l'achat de réassurance (concept de réassurance, plein de conservation, stratégie d'achat de réassurance : couverture des risques de pointes, etc.)
- Lors de la création d'une nouvelle société, un aperçu des contrats prévus avec indication des données élémentaires telles que le type de contrat (proportionnel, non proportionnel), la somme d'assurance, le plein de conservation, les primes cédées.
- Lors de la création d'une nouvelle société, l'entreprise d'assurance doit fournir la preuve que le ou les réassureurs sont prêts à prendre en charge les risques correspondants. Le plein de conservation sur l'ensemble des affaires ne devrait pas descendre en dessous de 20% pour les réassureurs et en dessous de 10% par branche pour les assureurs directs. La FINMA peut accorder des exceptions si elles sont justifiées.

4.15 Formulaire O

Prévision des coûts de développement de l'entreprise d'assurance (art. 4, al. 2, lit. o LSA)

Selon l'art. 10 LSA, l'entreprise d'assurance doit disposer d'un fonds d'organisation permettant de couvrir notamment les frais de fondation et de développement ou ceux qui résultent d'une extension exceptionnelle des affaires. A l'art 26, al. 2 LSA, il est précisé que les frais de fondation, d'augmentation de capital et d'organisation sont à mettre à la charge du fonds d'organisation pour l'année à laquelle ils se rapportent. Selon l'art. 11 OS, le fonds d'organisation s'élève en général à 20% du capital minimum. Il peut être utilisé à d'autres fins que celles qui sont mentionnées à l'art. 10, al. 1 LSA au plus tôt trois ans après sa constitution et uniquement avec l'assentiment de la FINMA. Pour les entreprises d'assurance qui exploitent la branche d'assurance C3, le fonds d'organisation s'élève à 300'000 francs au moins.

Afin de fixer le montant du fonds d'organisation, l'entreprise d'assurance doit, au moment de sa fondation, indiquer les coûts prévus pour la constitution et le développement de l'entreprise pour les trois prochaines années.

4.16 Formulaire P

Bilans et comptes de profits et pertes prévisionnels, pour les trois premiers exercices annuels (art. 4, al. 2, lit. p LSA)

Les désignations des postes correspondent au plan comptable du rapport annuel FIRST.

Seules les positions les plus importantes sont prises en considération au bilan et dans le compte de pertes et profits (y compris les comptes de régularisation).

Les montants nets des provisions techniques doivent être reportés.

4.17 Formulaire Q

Moyens de recensement, de limitation et de contrôle des risques (art. 4, al. 2, lit. q LSA)

☞ voir la circulaire 08/32 du 20 novembre 2008 sur la gouvernance d'entreprise, la gestion des risques et le système interne de contrôle en matière d'assurance.

☞ Voir la circulaire 08/35 du 20 novembre 2008 concernant la révision interne en matière d'assurance.

Des modifications importantes dans la documentation selon le paragraphe IV. point D. de la circulaire 08/32 sont considérées comme une modification du plan d'exploitation.

Pour les sociétés filles et succursales qui s'appuient sur les principes de gestion des risques de la maison mère, resp. du siège de l'entreprise, la documentation correspondante doit être remise. Il doit être garanti que la gestion de risque globale de l'organisation inclue la société fille et/ou la succursale.

Concernant les caisses-maladie qui exploitent l'assurance maladie complémentaire selon la LCA avec la même institution juridique, cette disposition n'est valable qu'exceptionnellement pour les entreprises avec un important volume d'affaires (les caisses ayant une part de marché en assurances LCA d'au moins 2%; d'éventuelles autres caisses présentant une structure de risque complexe ou des risques financiers considérables).

4.18 Formulaire R

Tarifs et conditions générales (prévoyance professionnelle et assurance-maladie) (art. 4, al. 2, lit. r LSA)

Les tarifs et conditions générales dans la prévoyance professionnelle et l'assurance complémentaire à l'assurance maladie sociale doivent faire l'objet d'une approbation préalable à leur utilisation.

Les tarifs doivent être justifiés à l'aide de bases statistiques actuarielles appropriées (art. 38 LSA). Les conditions générales d'assurance doivent être conformes aux dispositions impératives de la législation suisse (art. 117 OS).