



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

du ...

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

Chapitre 1 Solvabilité

Section 1 Test suisse de solvabilité (SST): hypothèses, bilan SST et évaluation

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

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

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

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

SR

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

Art. 2 Hypothèses du SST

(art. 22, 33 et 41 OS)

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

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

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

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

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

Art. 3 Périmètre du bilan SST

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

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

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

- a. la FINMA prescrit expressément une compensation, ou
- b. la compensation ne diminue en aucune manière la transparence et ne peut entraîner aucun risque.

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

- a. les engagements lient l'entreprise d'assurance à la date du bilan;

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

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

- a. ils ne figurent pas au bilan SST au sens de l'al. 3 à la date du bilan;
- b. ils figurent au bilan SST au sens de l'al. 3 à une date ultérieure.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Section 2 Modèles

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

¹ Les entreprises d'assurance doivent respecter les exigences des al. 2 à 4 et appliquer à cet effet des procédures documentées, y compris les processus et les méthodes.

² Elles doivent régulièrement contrôler en fonction des risques:

- a. que le calcul SST reflète suffisamment et en permanence leurs propres risques encourus grâce:
 1. au modèle utilisé, et
 2. à son application dans le calcul SST; et
- b. que les autres exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles du SST sont respectées.

³ Elles doivent documenter les contrôles effectués ainsi que les points faibles, les lacunes et les limitations identifiés, de même que leur gravité et leurs conséquences pour le champ d'application du modèle.

⁴ Si les exigences de l'al. 2 ne sont pas respectées, les entreprises d'assurance doivent adapter ou modifier le modèle, y compris si nécessaire sa gouvernance, ou en changer.

Art. 8 Modèles SST
(art. 46 et 47 OS)

¹ Par modèle SST, on entend l'un des modèles suivants:

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

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

³ La FINMA décide dans chaque cas particulier:

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

Art. 9 Modifications des modèles internes

(art. 47 OS)

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

- a. elles entraînent une modification relative du quotient SST d'au moins 5 %; ce seuil vaut pour chaque modification individuelle ainsi que pour l'ensemble des modifications apportées depuis la date de référence du dernier rapport SST annuel accepté par la FINMA, et qui n'ont pas été soumises à son approbation;
- b. comparées au modèle interne dont l'utilisation a été approuvée, elles comprennent des modifications conceptuelles ou de nouvelles méthodes, prennent en compte de nouvelles données ou de nouveaux secteurs d'activité, négligent des composantes du modèle utilisées précédemment ou entraînent des modifications qualitatives ou organisationnelles.

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

Art. 10 Preuve du besoin pour les modèles internes et les adaptations soumises à approbation

(art. 46 OS)

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

² La preuve du besoin doit inclure ce qui suit:

- a. la preuve qu'aucun modèle standard ne reflète suffisamment les risques encourus par l'entreprise d'assurance;
- b. l'indication du but et du périmètre du modèle interne proposé au sens de l'art. 14, al. 2, let. b, ou de l'adaptation proposée, et la délimitation par rapport au périmètre des autres modèles utilisés.

³ Pour les modèles internes, la demande d'approbation visée à l'art. 11 ne peut être présentée qu'une fois le besoin reconnu par la FINMA.

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

Art. 11 Demande d'approbation

(art. 46 OS)

¹ Dans le cas d'un modèle interne ou d'une modification significative d'un modèle interne, l'entreprise d'assurance doit présenter à la FINMA le modèle ou sa

modification, ainsi que le périmètre et la structure de la documentation du modèle, avant de déposer la demande d'approbation.

² La demande d'approbation de l'utilisation d'un modèle interne, d'une modification significative d'un modèle interne ou d'une adaptation d'un modèle standard soumise à approbation doit permettre à une personne compétente en la matière, moyennant une charge de travail raisonnable, de comprendre et d'apprécier si les exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles sont respectées.

³ La demande d'approbation comprend:

- a. une lettre rédigée dans une langue officielle, signée par la direction et incluant une liste des pièces jointes;
- b. la documentation du modèle interne, de la modification ou de l'adaptation;
- c. dans le cas d'un modèle interne ou d'une modification significative d'un modèle interne: le rapport attestant la validation du modèle ou de la modification (rapport de validation);
- d. une comparaison entre les résultats du calcul SST fondé sur le modèle proposé et de celui fondé sur le modèle SST en vigueur ou sur un modèle standard défini par la FINMA, présentée au travers des données du rapport SST visées à l'art. 22, al. 1 (analyse d'impact).

⁴ La FINMA peut, sur demande motivée de l'entreprise d'assurance, exempter cette dernière de l'analyse d'impact prévue à l'al. 3, let. d.

⁵ La documentation du modèle interne ou de l'adaptation doit inclure ce qui suit:

- a. la description du profil de risque et des agents de risque;
- b. la documentation technique du modèle interne ou de l'adaptation; et
- c. la documentation de la gouvernance du modèle.

Art. 12 Modèles internes: conception (*design*)

(art. 46, al. 2, OS)

¹ Le modèle interne doit couvrir en permanence les postes du bilan SST et les risques qui en découlent dans la partie du profil de risque de l'entreprise d'assurance que le modèle interne doit refléter (périmètre du modèle interne).

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

³ Le modèle interne doit être autant que possible conçu de manière que des modifications effectives ou hypothétiques pertinentes des risques encourus dans le périmètre du modèle interne aient, dans un champ d'application au sens de l'art. 14, al. 2, let. c, suffisamment large, des effets réalistes sur les résultats du modèle.

⁴ Le choix des méthodes doit:

- a. reposer sur des informations à jour et crédibles; et

- b. tenir compte de techniques actuarielles et de mathématiques financières fondées ainsi que des progrès dans les techniques de modélisation.

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

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

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

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

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

Art. 13 Modèles internes: description du profil de risque et des agents de risque
(art. 46, al. 2, OS)

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

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

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

Art. 14 Modèle interne: documentation technique
(art. 46, al. 2, OS)

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

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

- a. le but;
- b. le périmètre du modèle interne;
- c. les situations de risques encourus, dans le périmètre du modèle interne, que le modèle reflète suffisamment sans devoir subir de modifications significatives (champ d'application du modèle interne);
- d. les points faibles, les lacunes et les limitations du modèle interne, ainsi que leur gravité et leurs conséquences pour le champ d'application du modèle;
- e. le choix du modèle interne, y compris les critères appliqués;
- f. le fonctionnement du modèle interne;
- g. la théorie et la base mathématique du modèle interne;
- h. les autres hypothèses sur lesquelles le modèle interne repose, y compris celles liées à des simplifications; et
- i. le respect des autres exigences quantitatives, y compris l'art. 12.

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

- a. l'intégration du modèle interne dans le calcul du capital porteur de risque ou dans la variation de ce capital sur une année visée à l'art. 12, al. 2;
- b. l'organisation, la structure, les composantes, les méthodes ainsi que les paramètres et les résultats du modèle;
- c. les procédures de définition des paramètres du modèle, y compris les méthodes, les processus, les données, les informations et les appréciations d'experts;
- d. les données et les informations utilisées, avec leurs caractéristiques, leurs sources et leur utilisation;
- e. le calcul concret des paramètres du modèle définis dans la conception de ce dernier et les procédures de redéfinition de ces paramètres;
- f. les appréciations d'experts qu'il est possible de prendre en compte dans chaque calcul SST concret ainsi que les procédures appliquées à cette fin, y compris les méthodes, les processus, les données, les informations et les hypothèses sous-jacentes.

⁴ Elle doit mentionner sans équivoque et expliquer brièvement les modifications apportées au modèle interne, à l'exception des modifications de sa gouvernance, au moins depuis la dernière fois que la documentation technique a été remise à la FINMA aux fins de l'examen du modèle.

Art. 15 Modèles internes: documentation de la gouvernance du modèle
(art. 46, al. 2, OS)

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

- a. les compétences, les responsabilités et les procédures, y compris les processus et les méthodes, en matière de développement, d'évolution, d'implémentation, d'utilisation et de validation du modèle interne, en particulier le calcul SST y compris la spécification des paramètres du modèle;
- b. les procédures, y compris les processus et les méthodes, visées à l'art. 7;
- c. le processus de validation selon l'art. 16;
- d. les procédures, y compris les processus et les méthodes, visant à assurer le respect des autres exigences quantitatives, qualitatives et organisationnelles; et
- e. les modifications apportées à la gouvernance du modèle au moins depuis la dernière fois que la documentation de la gouvernance du modèle a été remise à la FINMA aux fins de l'examen du modèle.

Art. 16 Modèles internes: processus et directive de validation
(art. 46, al. 2, OS)

¹ Les entreprises d'assurance qui utilisent un modèle interne dans le SST doivent disposer d'un processus et de méthodes de validation de ce modèle.

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

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

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

- a. la vue d'ensemble du processus de validation, y compris:
 1. chaque étape du processus, avec les responsabilités et les compétences qui lui sont rattachées,
 2. la fréquence des validations ordinaires,
 3. le processus et les déclencheurs des validations extraordinaires, et
 4. la procédure visant à garantir que le processus de validation considéré dans son ensemble couvre entièrement le modèle interne ainsi que le profil de risque inclus dans le périmètre du modèle interne;
- b. le processus et les méthodes au moyen desquels le but et le périmètre de chaque validation sont définis (concept de validation), y compris:
 1. la définition des déclarations à valider et des analyses à exécuter à cet effet, y compris les processus, les instruments de validation, les données, les informations et les appréciations d'experts,
 2. la définition des critères sur la base desquels tirer des conclusions des résultats des analyses et identifier ainsi les points faibles, les lacunes et les limitations ainsi que leur gravité,
 3. la définition de la manière dont les mesures nécessaires sont déduites de la gravité des points faibles, des lacunes et des limitations,

4. la description de la manière dont les points faibles, les lacunes et les limitations de la validation sont identifiés, évalués et constatés, et
 5. la description de la manière dont une déclaration d'ensemble relative au but et au périmètre de la validation est déduite;
- c. les prescriptions régissant:
1. la documentation d'une validation,
 2. la mise à jour de la liste des points faibles, des lacunes et des limitations identifiés, y compris les mesures qui en découlent, leur délai d'exécution et le statut de mise en œuvre;
- d. les instruments de validation à disposition, y compris la comparaison avec les données empiriques, l'analyse des scénarios, l'analyse des modifications au sens de l'art. 12, al. 3, et la cohérence des hypothèses sous-jacentes, ainsi que les conclusions qu'il est possible de tirer de chaque instrument de validation.

Art. 17 Modèles internes: rapport de validation

(art. 46, al. 2, OS)

¹ Le rapport de validation doit documenter une validation récente du modèle interne proposé. Celle-ci doit consister en une remise en question critique, techniquement efficace et solide du modèle interne, y compris de sa gouvernance et de son choix par rapport à d'autres solutions.

² La validation doit être effectuée par des personnes:

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

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

⁴ Le rapport de validation doit décrire et justifier en particulier les aspects suivants:

- a. le but et le périmètre du modèle validé et la désignation univoque du modèle interne validé;
- b. la déclaration d'ensemble indiquant dans quelle mesure le modèle interne proposé respecte les exigences de l'art. 7, al. 2, let. a et b;
- c. les personnes qui ont procédé à la validation et le respect des exigences de l'al. 2 par ces personnes;
- d. le processus de validation selon l'art. 16, al. 4, let. b, qui est utilisé, les critères appliqués devant porter en particulier sur la comparaison avec d'autres modèles possibles; et
- e. l'exécution de la validation: les différentes analyses effectuées, leurs résultats et les conclusions qui en sont tirées, les points faibles, les lacunes et les limitations identifiés du modèle interne et de la validation exécutée, en particulier

pour les exigences de l'al. 1, et la déduction concrète de la déclaration d'ensemble visée à la let. b.

Art. 18 Modèles internes: risques de catastrophes naturelles
(art. 46, al. 2, OS)

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

Art. 19 Adaptations des modèles standard
(art. 46, al. 2, OS)

Les exigences des art. 12, 13, 14, 15 et 16, al. 1 et 2, s'appliquent par analogie aux adaptations des modèles standard soumises à approbation. Lors de l'examen de la demande d'approbation, la FINMA prend en considération les effets quantitatifs et la complexité des adaptations en comparaison avec les modèles internes.

Section 3 Rapport

Art. 20 Calcul SST et rapport SST annuels
(art. 50, al. 3 et 5, OS)

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

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

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

Art. 21 Communication d'une réduction considérable du quotient SST
(art. 48, al. 3, OS)

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

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

Art. 22 **Contenu du rapport SST**

(art. 50, al. 5, OS)

¹ Pour le rapport SST, la FINMA met à disposition des présentations-type des données du calcul SST (données du rapport SST), en particulier du bilan SST. Elle prescrit en outre une granularité minimale des données.

² Les entreprises d'assurance doivent joindre au rapport SST une liste de tous les documents remis et décrire et expliquer les éléments suivants notamment:

- a. un résumé des risques encourus, du calcul SST et des résultats de ce calcul;
- b. les résultats du SST, y compris le bilan SST à la date de référence, le capital porteur de risque, le capital cible et le quotient SST;
- c. le bilan SST à la date de référence:
 1. les postes du bilan, les actifs et les engagements figurant au bilan, la représentation dans le SST, et
 2. si le bilan SST lui-même n'est pas audité: le passage entre le bilan audité et le bilan SST, y compris les postes hors bilan du bilan audité;
- d. les évolutions significatives prévues selon la planification des affaires pendant la période d'un an à partir de la date de référence, leur incidence sur le bilan SST et leur représentation dans le SST;
- e. le calcul de la valeur des postes du bilan SST dont le montant minimum, du capital porteur de risque, du capital cible ainsi que des scénarios prescrits et des scénarios propres, avec si possible des renvois précis aux documents pertinents;
- f. les données et les informations utilisées dans le calcul SST concret, les appréciations d'experts prises en compte, les paramètres calculés ainsi que la preuve que les appréciations d'experts respectent les exigences de l'art. 12, al. 7;
- g. les concentrations de risques, les scénarios propres, le choix de ces derniers ainsi que leurs hypothèses sous-jacentes en relation avec les propres risques encourus à la date de référence;
- h. les instruments de transfert de risque et de capital, y compris la réassurance sortante, et leur prise en compte dans le SST, les instruments de capital amortisseurs de risque, en indiquant s'ils sont imputés au capital porteur de risque ou pris en compte dans le capital cible ou encore non pris en compte dans le SST, ainsi que la preuve du respect des exigences des art. 34 et 35, al. 3, OS; et
- i. les actifs et les engagements pertinents, les postes du bilan et les risques pertinents qui ne sont pas pris en compte dans le calcul SST, ainsi que la preuve que cette non-prise en compte est une simplification admissible au sens de l'art. 42 OS.

³ Les informations visées à l'al. 2 doivent être si possible complétées par une comparaison avec les informations correspondantes du rapport SST annuel précédent commentée; cette comparaison doit notamment permettre un passage entre les bilans SST et expliquer les agents moteurs des modifications.

⁴ Dans le rapport SST, les entreprises d'assurance sont tenues:

- a. de lister, décrire et expliquer toutes les adaptations des modèles standard et les modifications des modèles internes qui n'ont pas été soumises à l'approbation de la FINMA intervenues depuis la date de référence du dernier rapport SST annuel accepté par cette dernière; et
- b. de présenter les effets quantitatifs de ces adaptations et modifications sur les résultats actuels du SST par rapport au modèle correspondant sans ces adaptations ou modifications, y compris les principaux agents moteurs de ces effets.

⁵ Elles sont tenues de mettre à jour les documentations concernées par les adaptations et les modifications visées à l'al. 4.

⁶ Dans le rapport SST, elles sont tenues:

- a. de désigner le modèle SST actuellement ordonné ou approuvé, avec un renvoi aux documents pertinents, et de confirmer l'utilisation de ce modèle dans le calcul SST;
- b. de confirmer le respect des exigences qualitatives et organisationnelles, en particulier des exigences de l'art. 7;
- c. en cas d'exécution de tout ou partie du calcul SST par des tiers: de prouver et de documenter la vérification de ce calcul lors de l'établissement du rapport SST annuel.

Section 4

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

Art. 23 Exigences techniques posées à la direction et au conseil d'administration
(art. 14 et 46, al. 2, OS)

La direction et le conseil d'administration doivent avoir une compréhension suffisante:

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

Art. 24 Exigences techniques liées à l'utilisation d'un modèle interne
(art. 46, al. 2, OS)

Les personnes au sein de l'entreprise d'assurance responsables ou chargées du développement, de la validation ou de l'application d'un modèle interne doivent avoir une compréhension approfondie de ce modèle, en particulier:

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

Art. 25 Prise en compte des résultats et des enseignements du SST en cas d'utilisation d'un modèle interne
(art. 46, al. 2, OS)

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

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

Chapitre 2 Provisions techniques

Section 1

Assurance sur la vie: détermination des provisions techniques

Art. 26 Principes régissant le calcul des provisions techniques
(art. 16 LSA et 54 OS)

¹ En ce qui concerne l'assurance sur la vie, les hypothèses et les méthodes retenues pour déterminer les provisions techniques doivent garantir durablement la capacité de remplir les engagements découlant des contrats d'assurance avec une sécurité suffisante.

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

Art. 27 Prudence des hypothèses et des méthodes
(art. 16 LSA et 54 OS)

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

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

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

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

Art. 28 Caractère approprié des hypothèses et des méthodes
(art. 54 OS)

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

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

Art. 29 Données utilisées
(art. 54 OS)

¹ La détermination des provisions techniques doit se baser sur les portefeuilles d'assurance existant à la date de clôture du bilan.

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

Art. 30 Base de la détermination
(art. 54 OS)

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

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

Art. 31 Provisions techniques des assurances sur la vie liées à des participations
(art. 54 OS)

¹ En ce qui concerne les assurances sur la vie liées à des participations, les provisions techniques des contrats ou parties de contrats dont les prestations correspondent exactement à la valeur d'un portefeuille d'actifs défini contractuellement et détenu par l'entreprise d'assurance sont déterminées d'après la valeur de ces actifs dans les comptes annuels, conformément au droit de la surveillance.

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

Art. 32 Options et garanties
(art. 54 OS)

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

Art. 33 Produits d'assurance incluant des engagements financiers complexes
(art. 54 OS)

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

Art. 34 Frais d'acquisition non encore amortis et zillmésisation
(art. 54 et 65, al. 1, OS)

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

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

Art. 35 Liquidation à la suite de la cessation de la conclusion de nouvelles affaires
(art. 54 OS)

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

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

Art. 36 Assurance-accidents et assurance-maladie
(art. 54 OS)

Si, outre l'assurance sur la vie, une entreprise d'assurance exploite l'assurance-accidents et l'assurance-maladie, les provisions techniques pour ces deux branches sont déterminées conformément aux art. 41 à 53.

Section 2 Assurance sur la vie: contrôle des provisions techniques

Art. 37 Principe (art. 16 LSA et 54 OS)

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

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

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

Art. 38 Subdivision en sous-portefeuilles (art. 16 et 30a LSA et 54 OS)

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

² Les provisions techniques doivent être suffisantes pour chaque sous-portefeuille.

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

⁴ Si l'entreprise d'assurance bénéficie d'allègements pour des contrats d'assurance conclus avec des preneurs d'assurance professionnels, les sous-portefeuilles comprenant ces contrats d'assurance ne doivent pas inclure de contrats d'assurance pour lesquels l'entreprise ne bénéficie pas de tels allègements.

Art. 39 Procédure en cas d'insuffisance des provisions techniques (art. 16 LSA et 54 OS)

Si les provisions techniques constituées pour un sous-portefeuille sont insuffisantes, il faut immédiatement les renforcer par des provisions techniques supplémentaires jusqu'à ce qu'elles soient suffisantes. L'art. 62, al. 1, OS est réservé.

Art. 40 Constitution et dissolution des provisions techniques au sens de l'art. 55, let. c, OS (art. 54, al. 4, et 55, let. c, OS)

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

² La dissolution de provisions techniques au sens de l'art. 55, let. c, OS doit être préalablement annoncée à la FINMA.

Section 3 Assurance dommages

Art. 41 Généralités (art. 54 OS)

¹ Pour l'assurance dommages, les provisions techniques doivent être déterminées aussi bien au brut, c'est-à-dire sans tenir compte des créances découlant des contrats de réassurance, qu'au net, c'est-à-dire en tenant compte de ces créances.

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

Art. 42 Portefeuilles d'assurance distincts (art. 54 OS)

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

- a. l'assurance de preneurs d'assurance professionnels pour lesquels l'entreprise d'assurance bénéficie des allègements prévus à l'art. 30a LSA;
- b. la réassurance active.

Art. 43 Reports de primes (art. 54 et 69, al. 1, let. a, OS)

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

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

Art. 44 Provisions pour sinistres en cours (art. 54 et 69, al. 1, let. b, OS)

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

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

² Doivent être pris en compte:

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

³ Les règles internes relatives à l'enregistrement, à la modification et à la dissolution des provisions pour cas de sinistre individuels (*case reserves*) dans le cadre du

règlement des sinistres doivent être appropriées pour la détermination des provisions pour sinistres en cours.

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

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

Art. 45 Provisions de sécurité et pour fluctuations

(art. 54 et 69 OS)

¹ Des provisions de sécurité et pour fluctuations doivent être constituées pour tous les portefeuilles d'assurance, à l'exception de ceux concernant:

- a. l'assurance de preneurs d'assurance professionnels pour lesquels l'entreprise d'assurance bénéficie des allègements prévus à l'art. 30a LSA;
- b. la réassurance active.

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

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

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

⁴ Les al. 2 et 3 s'appliquent également si des provisions de sécurité et pour fluctuations sont constituées pour les portefeuilles d'assurance concernant:

- a. l'assurance de preneurs d'assurance professionnels pour lesquels l'entreprise d'assurance bénéficie des allègements prévus à l'art. 30a LSA;
- b. la réassurance active.

Art. 46 Provisions pour fluctuations dans l'assurance-crédit

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

Les provisions pour fluctuations dans l'assurance-crédit visées à l'art. 69, al. 2, OS doivent aussi être constituées pour les affaires conclues avec des preneurs d'assurance professionnels pour lesquelles l'entreprise d'assurance bénéficie des allègements prévus à l'art. 30a LSA.

Art. 47 Provisions pour participation aux excédents prévue contractuellement

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

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

Art. 48 Provisions techniques pour rentes selon la LAA

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

¹ Les provisions techniques pour rentes selon la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)⁵ doivent être déterminées conformément aux normes comptables visées à l'art. 108 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA)⁶.

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

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

Art. 49 Provisions techniques pour rentes ne relevant pas de la LAA

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

Les provisions techniques pour rentes ne tombant pas sous le coup de l'art. 48, al. 1, doivent être déterminées selon les principes suivants:

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

Art. 50 Toutes les autres provisions requises pour constituer des provisions techniques suffisantes

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

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

⁵ RS 832.20

⁶ RS 832.202

Section 4

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

Art. 51 Répartition des provisions techniques par produit d'assurance
(art. 54 OS)

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

Art. 52 Provisions de vieillissement
(art. 54 et 69, al. 1, let. d, OS)

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

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

Art. 53 Dissolution et utilisation des provisions techniques devenues inutiles
(art. 154a OS)

¹ Les provisions techniques devenues inutiles doivent être dissoutes et utilisées en faveur des assurés qui les ont financées.

² S'il n'est pas possible de répartir les fonds libérés selon ce principe, ces fonds doivent être utilisés selon des critères logiques en faveur de tout ou partie du portefeuille des assurés de l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale.

³ L'utilisation des provisions techniques devenues inutiles doit être autorisée par la FINMA.

Section 5

Dispositions particulières pour la réassurance

Art. 54 Provisions techniques en réassurance
(art. 54 OS)

¹ Les art. 38, 40 et 51 à 53 ne s'appliquent pas aux provisions techniques concernant la réassurance des contrats d'assurance.

² Les autres dispositions des art. 26 à 50 s'appliquent par analogie.

Art. 55 Affaires de réassurance proportionnelle et non proportionnelle
(art. 54 OS)

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

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

Section 6

Documentation de la détermination des provisions techniques

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

Art. 56

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

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

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

Chapitre 3 Débit de la fortune liée

Art. 57 Prise en compte du fonds d'excédents dans le débit de la fortune liée en assurance sur la vie

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

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

Art. 58 Supplément prévu à l'art. 18 LSA

(art. 18 LSA)

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

- a. en assurance sur la vie: 1 % des provisions techniques visées à l'art. 56, al. 1, let. a, OS, sous déduction de la part des provisions pour contrats d'assurance liés à des participations ou à des portefeuilles de placement internes qui correspond à la valeur des placements détenus en vertu de ces contrats et dont le risque est entièrement supporté par les preneurs d'assurance;

- b. en assurance dommages: 4 % de la somme des provisions techniques visées à l'art. 68, al. 1, let. a et b, OS, sous déduction des provisions pour fluctuations dans l'assurance-crédit, mais 100 000 francs au moins.

Art. 59 Détermination du débit de la fortune liée
(art. 71 OS)

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

² Si une évaluation fondée est effectuée en cours d'année conformément à l'art. 71, al. 2, OS, cette évaluation doit être prudente.

³ L'entreprise d'assurance fixe les critères selon lesquels un calcul du débit doit être effectué entre deux clôtures des comptes. Les événements et les développements défavorables ayant une influence sur le débit doivent être pris en considération de façon appropriée.

Chapitre 4 Fortune liée

Art. 60 Valeurs présentant un risque de contrepartie: niveau de solvabilité
(art. 69a et 79, al. 4, OS)

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

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

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

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

Art. 61 Valeurs présentant un risque de contrepartie: méthodes et principes de classification

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

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

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

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

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

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

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

Art. 62 Valeurs présentant un risque de contrepartie: propres estimations de la solvabilité

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

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

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

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

⁷ RS 952.03

Art. 63 Limite des valeurs d'affectation dans le cadre de l'art. 79, al. 2, let. c, OS
(art. 79, al. 2, let. c, et 83 OS)

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

Art. 64 Limite des risques de change
(art. 79, al. 2, et 83 OS)

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

Art. 65 Dérivés: obligation de couverture
(art. 100 OS)

Afin de prévenir tout effet de levier sur la fortune liée ainsi que tout engagement non couvert, l'entreprise d'assurance doit s'assurer que les dérivés sont couverts en permanence par des moyens proches des liquidités ou par les sous-jacents disponibles.

Art. 66 Dérivés: couverture des dérivés augmentant l'engagement
(art. 100 OS)

¹ Les dérivés augmentant l'engagement doivent être couverts en permanence par des moyens proches des liquidités, à hauteur de l'équivalent de sous-jacents.

² Par moyens proches des liquidités, on entend:

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

Art. 67 Dérivés: couverture des dérivés réduisant l'engagement
(art. 100 OS)

¹ Les dérivés réduisant l'engagement doivent être couverts en permanence par les sous-jacents correspondants, à hauteur de l'équivalent de sous-jacents.

² Une couverture par d'autres placements est admise si le dérivé réduisant l'engagement se rapporte à un indice respectant les exigences suivantes:

- a. il est calculé par un service externe et indépendant;
- b. il est représentatif des placements servant de couverture;
- c. il doit exister une corrélation adéquate entre l'indice et ces placements.

Art. 68 Dérivés: calcul de l'équivalent de sous-jacents
(art. 100 OS)

¹ Les principes suivants s'appliquent au calcul de l'équivalent de sous-jacents:

- a. le calcul se fonde sur la valeur vénale des sous-jacents. Il est également possible de prendre pour base la valeur nominale ou, dans le cas de contrats financiers à terme, le cours à terme calculé chaque jour de bourse, dans la mesure où cela conduit à un calcul plus conservateur;
- b. les taux de change du moment s'appliquent;
- c. dans le cas d'un dérivé sur devises comprenant deux jambes qui ne doivent pas être exécutées dans la monnaie de référence de la fortune liée, ces deux jambes doivent être prises en compte;
- d. le delta doit être pris en considération lors du calcul de l'équivalent de sous-jacents. Si le delta n'est pas calculé, un delta de 1 doit être utilisé.

Art. 69 Dérivés: calcul de l'engagement
(art. 100 OS)

¹ Pour calculer l'engagement (*exposure*) résultant des dérivés, le montant imputable doit être déterminé pour chaque dérivé. Le montant imputable correspond à l'équivalent de sous-jacents.

² Pour calculer l'engagement, les positions opposées en dérivés ayant le même sous-jacent peuvent être compensées indépendamment de l'échéance des dérivés si:

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

³ Les prêts de titre et les opérations de pension doivent être pris en compte dans le calcul de l'engagement total si le réinvestissement des garanties pourrait provoquer un effet de levier sur la fortune du fonds. En cas de réinvestissement des garanties dans des placements financiers ayant un rendement plus élevé que le taux d'intérêt sans risque, le montant reçu doit être inclus dans le calcul de l'engagement total du nantissement en espèces (*cash collateral*).

Art. 70 Dérivés: rapport
(art. 109 OS)

¹ Le rapport doit inclure notamment les indications suivantes:

- a. les indicateurs utilisés pour apprécier, évaluer, surveiller et piloter les risques liés à l'utilisation de dérivés et en rendre compte dans le rapport;

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

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

Art. 71 Fonds à investisseur unique

En ce qui concerne les fonds à investisseur unique, les placements directs de la fortune du fonds doivent être présentés conformément à l'art. 83.

Art. 72 Prêt de valeurs mobilières et opérations de pension: principes

(art. 75 OS)

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

² Les opérations de pension comprennent les opérations de mise en pension et celles de prise en pension.

³ Avant d'effectuer des opérations de ce genre, les entreprises d'assurance doivent documenter comment elles entendent apprécier, évaluer, surveiller et piloter les risques spéciaux qui en découlent et en rendre compte dans le rapport.

Art. 73 Prêt de valeurs mobilières et opérations de pension: exigences

(art. 75 OS)

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

- a. les accords contractuels doivent prévoir, sur une base quotidienne, une garantie intégrale par la contrepartie de l'entreprise d'assurance;

- b. il doit être garanti que les sûretés à constituer par la contrepartie sont exclusivement des valeurs propres à être affectées à la fortune liée selon l'art. 79 OS;
- c. les sûretés doivent être fournies sous une forme garantissant qu'elles respectent les exigences s'appliquant à leur affectation à la fortune liée. Elles doivent pouvoir être évaluées et négociées quotidiennement et ne doivent pas avoir été émises par la contrepartie ou avoir un rapport avec cette dernière;
- d. les sûretés reçues doivent être affectées à la fortune liée concernée, mais ne sont pas prises en compte dans le calcul de la valeur d'imputation en raison de l'obligation de restitution;
- e. si les entreprises d'assurance s'engagent à fournir des sûretés dans le cadre de leurs opérations, il doit être garanti que les sûretés à constituer ne dépassent pas la valeur des engagements souscrits et que cette valeur est déduite lors du calcul de la valeur d'imputation;
- f. en cas de prêt de valeurs mobilières, les éventuelles différences de qualité entre les titres prêtés et les titres reçus doivent être prises en compte par un excédent de couverture approprié en faveur de l'entreprise d'assurance;
- g. les opérations de mise en pension sont admises pour couvrir un besoin de liquidités à court terme et les opérations de prise en pension pour effectuer un placement garanti de liquidités excédentaires à court terme.

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

¹ Le montant des valeurs de la fortune liée incluses dans le prêt de valeurs mobilières est limité à 10 % du débit.

² Le montant des valeurs de la fortune liée incluses dans les opérations de mise en pension et dans celles de prise en pension est limité à 10 % du débit. Un dépassement temporaire jusqu'à 20 % du débit au plus est admis, pour autant que l'entreprise d'assurance puisse justifier d'un besoin de liquidités à court terme. Le retour à la limite de 10 % doit avoir lieu dans les douze mois.

Art. 75 Produits structurés
(art. 88, al. 3, OS)

¹ Pour les produits structurés pouvant être décomposés, leurs différentes composantes doivent être prises en compte dans les limites des catégories de placement concernées.

² Pour les produits structurés ne pouvant pas être décomposés, les limites et les conditions de leur prise en compte sont fixées lors de la procédure d'approbation requise en vertu de l'art. 79, al. 1, OS, compte tenu des particularités des produits concernés.

Art. 76 Biens immobiliers: calcul de la valeur de marché
(art. 90 OS)

¹ L'entreprise d'assurance calcule chaque année la valeur de marché de l'ensemble de ses immeubles et terrains. La valeur de marché d'un bien immobilier correspond au montant auquel l'objet pourrait être vendu ou acheté par des acteurs du marché

compétents, consentants et indépendants dans le cadre d'une transaction usuelle sur le marché et d'une marche normale des affaires.

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

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

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

⁶ Si des valeurs calculées et vérifiées conformément aux «International Financial Reporting Standards» (IFRS) de l'International Accounting Standards Board (IASB)⁸, aux «United States Generally Accepted Accounting Principles» (US GAAP) du Financial Accounting Standards Board (FASB)⁹ ou aux dispositions de la Fondation pour les recommandations relatives à la présentation des comptes «Swiss GAAP RPC»¹⁰ sont disponibles et qu'elles correspondent à la valeur de marché des biens immobiliers définie aux al. 1 à 4, il y a lieu d'utiliser ces valeurs.

Art. 77 Biens immobiliers: vérification de la valeur de marché
(art. 90 OS)

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

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

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

⁸ www.ifrs.org

⁹ www.fasb.org

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

Chapitre 5 Autres dispositions pour l'exercice de l'activité d'assurance

Section 1

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

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

Art. 78 Montant du cautionnement

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

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

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

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

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

Art. 79 Lieu de conservation et actifs pouvant être pris en compte

L'entreprise d'assurance étrangère dépose à titre de cautionnement pour les branches d'assurance visées à l'art. 78, al. 1 et 2, des actifs selon l'art. 79, al. 2, let. a, b ou c, OS, auprès de l'organisme désigné par la FINMA.

Section 2 Actuaire responsable

Art. 80 Tâches (art. 24 LSA)

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

² Il vérifie que les bases de calcul actuarielles utilisées pour les tarifs sont adéquates.

³ Il établit chaque année un rapport détaillé à l'intention de la direction ou du mandataire général. Il se procure les informations nécessaires à cet effet auprès des services compétents.

⁴ Il informe immédiatement la direction des modifications importantes des bases par rapport aux informations figurant dans le dernier rapport annuel.

⁵ Il examine dans chaque cas particulier s'il est nécessaire d'informer directement le conseil d'administration.

Art. 81 Contenu du rapport
(art. 24 LSA)

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

² Il doit contenir toutes les informations nécessaires sur les postes du bilan résultant des contrats d'assurance, en particulier sur les provisions, sur les risques liés à ces postes du bilan selon l'art. 24, al. 1, let. a, LSA ainsi que sur les résultats de la vérification du débit de la fortune liée prévue à l'art. 24, al. 1, let. b, LSA. Il doit présenter les postes aussi bien du bilan SST que du bilan conforme à la norme de présentation des comptes de l'entreprise d'assurance.

³ Le rapport comprend notamment:

- a. une évaluation indiquant si les provisions techniques sont suffisantes;
- b. une évaluation indiquant si les prescriptions du plan d'exploitation relatives aux postes du bilan résultant des contrats d'assurance sont respectées;
- c. l'indication des principales hypothèses et méthodes appliquées pour évaluer les postes du bilan résultant des contrats d'assurance et pour quantifier les risques inhérents à ces postes. Les modifications significatives des hypothèses et des méthodes par rapport à l'année précédente et leurs effets doivent être exposées;
- d. une évaluation des hypothèses et des méthodes retenues ainsi que des données sous-jacentes quant à leur caractère approprié, en fonction de leur importance;
- e. une évaluation du résultat technique des produits, y compris de l'existence d'une tarification adaptée au risque;
- f. une évaluation d'ensemble des risques encourus, y compris de la solvabilité, axée sur les risques techniques, sur les risques financiers des placements ainsi que sur le caractère approprié des hypothèses sous-jacentes au résultat attendu;
- g. l'indication de la sensibilité avec laquelle les postes du bilan et les risques résultant des contrats d'assurance réagissent aux modifications des principales hypothèses, ainsi que des effets de ces modifications sur la solvabilité de l'entreprise d'assurance; et
- h. une évaluation du caractère approprié du programme de réassurance de l'entreprise d'assurance.

Art. 82 Fin de la fonction
(art. 23, al. 3, et 24, al. 4, LSA)

Si la fonction de l'actuaire responsable auprès de l'entreprise d'assurance prend fin, les deux parties doivent en communiquer les motifs à la FINMA indépendamment l'une de l'autre.

Section 3 Présentation des comptes

Art. 83 Attribution aux réserves légales issues du bénéfice
(art. 26, al. 1, LSA)

L'attribution aux réserves légales issues du bénéfice 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 le fonds de réserve atteigne 50 % du capital statuaire ou jusqu'à ce qu'il soit ramené à ce niveau.

Art. 84 Structure minimale des comptes annuels
(art. 111*b* LSA)

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

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

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

⁴ L'établissement des comptes annuels des succursales des entreprises d'assurance étrangères est également soumis aux dispositions des al. 1 à 3. Les points suivants doivent également être considérés:

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

¹¹ RS 220

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

Art. 85 Cohérence des exemples de calcul

(art. 129a et 129b OS)

¹ Les exemples de calcul concernant les assurances sur la vie non qualifiées doivent illustrer, dans les scénarios de rendement, les avantages et les risques de l'assurance sur la vie, notamment en tenant compte des actifs sous-jacents et de la durée du contrat. Le scénario de rendement défavorable doit présenter un rendement inférieur à celui d'un placement sans risque.

² Les hypothèses relatives au marché des capitaux sur lesquelles reposent les hypothèses de rendement des scénarios de rendement des assurances sur la vie qualifiées et non qualifiées doivent être cohérentes.

³ Les rendements indiqués sont des rendements bruts.

Art. 86 Taux d'intérêt sans risque pour la détermination des rendements dans les scénarios favorable et défavorable

(art. 129a et 129b OS)

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

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

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

Art. 87 Détermination des rendements hypothétiques dans les exemples de calcul

(art. 129a et 129b OS)

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

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

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

⁴ La détermination de ces rendements tient compte de manière appropriée:

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

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

Art. 88 Indication des coûts pour l'assurance sur la vie non qualifiée

(art. 129a OS)

¹ L'indication des coûts dans le scénario de rendement moyen d'une assurance sur la vie non qualifiée comprend:

- a. le rendement brut,
- b. la réduction du rendement en pourcentage pour tous les coûts sauf les coûts liés aux risques,
- c. le rendement net en tant que différence entre le rendement brut et la réduction du rendement,
- d. les coûts liés aux risques en termes nominaux,
- e. les éventuelles primes comptabilisées séparément pour les assurances complémentaires à l'assurance sur la vie non qualifiée.

² L'art. 129b, al. 3, OS s'applique par analogie à la détermination des indications visées à l'al. 1.

Chapitre 7 Intermédiaires d'assurance

Art. 89 Obligation de communiquer la modification de faits

(art. 184, al. 3, et 185 OS)

¹ Les intermédiaires d'assurance doivent communiquer à la FINMA toute modification des faits déterminants pour leur enregistrement (art. 185, al. 2, OS), en particulier les modifications concernant:

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

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

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

Art. 90 Obligation de communiquer en cas de non-respect des normes minimales en matière de formation continue
(art. 190a OS)

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

² La communication se fait par voie électronique.

³ Elle doit inclure le numéro AVS de l'intermédiaire d'assurance concerné.

Art. 91 Rapport à la FINMA
(art. 190b OS)

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

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

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

Chapitre 8 Groupes et conglomérats d'assurance

Art. 92 Modification des rapports de participation
(art. 29, al. 2, LFINMA)

Toute modification des rapports de participation dans un groupe ou un conglomérat d'assurance constitue un fait qui, conformément à l'art. 29, al. 2, de la loi du 22 juin 2007 sur la surveillance des marchés financiers (LFINMA)¹², doit être immédiatement annoncé lorsqu'une participation directe ou indirecte de personnes physiques ou morales dans l'entreprise-mère du groupe ou du conglomérat d'assurance remplit l'un des critères suivants:

- a. une modification a pour effet que les seuils de 10, 20, 33 ou 50 % des droits de vote dans l'entreprise-mère sont atteints ou dépassés ou ne sont plus atteints;
- b. un groupe organisé par contrat ou de toute autre manière ou une personne physique peut prendre une influence déterminante dans l'entreprise-mère du groupe;
- c. une modification est traitée dans les médias ou déclenche, en Suisse ou à l'étranger, une obligation d'annoncer découlant du droit boursier.

¹² RS 956.1

Art. 93 Annonces des transactions internes: définitions

(art. 194 et 204 OS)

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

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

Art. 94 Annonces des transactions internes: valeurs minimales

(art. 193, al. 2, OS)

¹ Les valeurs minimales au sens de l'art. 193, al. 2, OS se fondent sur l'état des fonds propres du groupe ou du conglomérat d'assurance et sont fixées comme suit:

- a. 2 % pour les annonces ad hoc;
- b. 0,1 % pour les annonces d'état.

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

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

Art. 95 Tâches de la fonction d'actuaire au niveau du groupe

(art. 24 LSA et 195 OS)

¹ Les groupes et les conglomérats d'assurance disposent d'une fonction d'actuaire. Le service qui remplit cette fonction au niveau du groupe est responsable de la détermination des postes du bilan résultant des contrats d'assurance et de l'évaluation des risques actuariels. Il établit un rapport annuel détaillé à l'intention de la direction du groupe ou du conglomérat d'assurance. Il se procure les informations nécessaires à cet effet auprès des services compétents.

² En cas de modifications matérielles des bases par rapport au dernier rapport, il en informe immédiatement la direction.

³ Il examine, dans chaque cas particulier, l'éventuelle nécessité d'informer directement le conseil d'administration.

⁴ Il se procure une vue d'ensemble des directives d'évaluation et de gestion des risques, y compris des contrôles existants qui sont pertinents pour les activités de toutes les fonctions d'actuaire au sein du groupe.

Art. 96 Contenu du rapport relevant de la fonction d'actuaire au niveau du groupe

(art. 24 LSA et 195 OS)

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

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

³ Il doit contenir en particulier:

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

Chapitre 9 Dispositions finales

Art. 97 Abrogation d'un autre acte

L'ordonnance de la FINMA du 9 novembre 2005 sur la surveillance des assurances¹³ est abrogée.

¹³ RO 2005 5383, RO 2015 4439, RO 2008 5613

Art. 98 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le

«\$\$SmartDocumentDate»

Autorité fédérale de surveillance des
marchés financiers:

La présidente, Marlene Amstad

audition

Sous-portefeuilles destinés au contrôle annuel des provisions techniques

1. Assurance collective

1.1 Prévoyance professionnelle

- 1.1.1 Affaires soumises à la quote-part minimum
 - 1.1.1.1 Rentes de vieillesse et de survivants en cours
 - 1.1.1.2 Rentes d'invalidité et libérations du service des primes en cours
 - 1.1.1.3 Avoirs de vieillesse et expectatives de rentes de vieillesse
 - 1.1.1.4 Fonds de renchérissement
 - 1.1.1.5 Autres
- 1.1.2 Affaires non soumises à la quote-part minimum
 - 1.1.2.1 Rentes de vieillesse et de survivants en cours
 - 1.1.2.2 Rentes d'invalidité et libérations du service des primes en cours
 - 1.1.2.3 Avoirs de vieillesse et expectatives de rentes de vieillesse
 - 1.1.2.4 Autres

1.2 Autres affaires collectives

- 1.2.1 Rentes de vieillesse et de survivants en cours
- 1.2.2 Rentes d'invalidité et libérations du service des primes en cours
- 1.2.3 Affaires collectives diverses (p. ex. assurance de solde de dette)

2. Assurance individuelle

2.1 Produits traditionnels simples

- 2.1.1 Assurances de risque pur sans autres garanties spéciales
- 2.1.2 Assurances mixtes et similaires sans autres garanties spéciales
- 2.1.3 Rentes de vieillesse en cours
- 2.1.3 Rentes de vieillesse en expectative
- 2.1.4 Rentes d'invalidité en cours
- 2.1.4 Rentes d'invalidité en expectative
- 2.1.5 Produits liés à des parts de fonds de placement sans garanties spéciales
- 2.1.6 Autres

2.2 Autres produits

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

Structure minimale des comptes annuels

A. Bilan

1. Actifs

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

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

2. Passifs

Les postes suivants doivent figurer séparément au passif du bilan:

- 2.1 Provisions techniques
- 2.2 Provisions techniques des assurances sur la vie liées à des participations
- 2.3 Provisions non techniques
- 2.4 Dettes liées à des instruments de taux
- 2.5 Dettes sur instruments financiers dérivés
- 2.6 Dépôts résultant de la réassurance cédée
- 2.7 Dettes nées d'opérations d'assurance
- 2.8 Autres passifs
- 2.9 Comptes de régularisation passifs
- 2.10 Dettes subordonnées
- 2.11 Total des provisions et des dettes externes (2.1 + ... + 2.10)
- 2.12 Capital social
- 2.13 Réserves légales issues du capital

- 2.14 Réserves légales issues du bénéfice
- 2.15 Réserves facultatives issues du bénéfice ou pertes cumulées (poste négatif)
- 2.16 Propres parts du capital (poste négatif)
- 2.17 Bénéfice reporté / Perte reportée (poste négatif)
- 2.18 Bénéfice de l'exercice / Perte de l'exercice (poste négatif)
- 2.19 Total des fonds propres (2.12 + ... + 2.16)
- 2.20 Total des passifs

B. Compte de résultat

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

- 1 Primes brutes
- 2 Primes brutes cédées aux réassureurs
- 3 Primes pour propre compte (1 + 2)
- 4 Variations des reports de primes
- 5 Variations des reports de primes: part des réassureurs
- 6 Primes acquises pour propre compte (3 + 4 + 5)
- 7 Autres produits de l'activité d'assurance
- 8 Total des produits de l'activité technique d'assurance (6 + 7)
- 9 Charges des sinistres: montants payés bruts
- 10 Charges des sinistres: montants payés, part des réassureurs
- 11 Variations des provisions techniques
- 12 Variations des provisions techniques: part des réassureurs
- 13 Variations des provisions techniques de l'assurance sur la vie liée à des participations
- 14 Charges des sinistres pour propre compte (9 + 10 + 11 + 12 + 13)
- 15 Frais d'acquisition et de gestion
- 16 Part des réassureurs aux frais d'acquisition et de gestion
- 17 Frais d'acquisition et de gestion pour propre compte (15 + 16)
- 18 Autres charges techniques pour propre compte
- 19 Total charges de l'activité technique (14 + 17 + 18) (assurance dommages uniquement)
- 20 Produits des placements
- 21 Charges financières et frais de gestion des placements
- 22 Résultat des placements (20 + 21)
- 23 Plus-values nettes et produits financiers nets des placements de l'assurance sur la vie liée à des participations
- 24 Autres produits financiers
- 25 Autres charges financières
- 26 Résultat opérationnel (8 + 14 + 17 + 18 + 22 + 23 + 24 + 25)
- 27 Charges d'intérêt des dettes liées à des instruments de taux
- 28 Autres produits
- 29 Autres charges
- 30 Produits extraordinaires / Charges extraordinaires
- 31 Bénéfice avant impôt / Perte avant impôt (26 + 27 + 28 + 29 + 30)
- 32 Impôts directs
- 33 Bénéfice / Perte (31 + 32)

C. Annexe

Outre les informations visées aux art. 959c, al. 1 et 2, et 961a CO¹⁴, l'annexe doit comprendre les informations suivantes pour autant qu'elles n'aient pas déjà été fournies dans le bilan ou le compte de résultat:

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

2. Plus-values non réalisées,
 3. Plus-values réalisées;
- h. Détail des charges des placements ventilées par classe d'actifs (A., ch. 1.1), et comptabilisées séparément, pour les postes suivants:
1. Moins-values non réalisées et provisions pour dépréciation,
 2. Moins-values réalisées.

auditition