
# Questionnaire pratiques commerciales et protection de la clientèle « Banque »

1. DONNEES D’IDENTIFICATION
2. DONNEES D’ACTIVITE
3. PRATIQUES COMMERCIALES ET MOYENS DEDIES
4. DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE

## I- DONNEES D’IDENTIFICATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année**  |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIB**  |    |   |   |
| **Dénomination sociale de l’établissement**  |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORME JURIDIQUE**  |  |   |
| **CATEGORIE**  |   |
| **SOUS-CATEGORIE**  |   |
| **GROUPE D’APPARTENANCE**  |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année d’agrément de l’établissement**  |   |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date de validation du questionnaire par un dirigeant effectif ou la personne qu’il a habilitée à cet effet  |    |   |
| Nom du dirigeant effectif ayant validé le questionnaire ou nom et fonction de la personne qu’il a habilitée à cet effet  |   |

|  |
| --- |
| **Coordonnées de l’interlocuteur de l’ACPR**  |
| *Nom*  |        |   |
| *Prénom*  |   |
| *Fonction*  |   |
| *Téléphone*  |   |
| *Adresse mail*  |   |
| *Confirmation adresse mail*  |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Adresse courrier**  |
| *adresse 1*  |
| *adresse 2*  |
| *adresse 3*  |
| *adresse 4*  |
| *Code Postal*  |
| *Ville*  |

 |

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

 |
| **Coordonnées du responsable de conformité**  |
| *Nom*  |        |   |
| *Prénom*  |   |
| *Fonction*  |   |
| *Téléphone*  |   |
| *Adresse mail*  |   |
| *Confirmation adresse mail*  |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Adresse courrier**  |
| *adresse 1*  |
| *adresse 2*  |
| *adresse 3*  |
| *adresse 4*  |
| *Code Postal*  |
| *Ville*  |

 |

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

 |

|  |
| --- |
| **Coordonnées du service ou de la personne chargé(e) du traitement des réclamations**  |
| *Nom du service*  |        |   |
| *Nom*  |   |
| *Prénom*  |   |
| *Fonction*  |   |
| *Téléphone*  |   |
| *Adresse mail*  |   |
| *Confirmation adresse mail*  |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Adresse courrier**  |
| *adresse 1*  |
| *adresse 2*  |
| *adresse 3*  |
| *adresse 4*  |
| *Code Postal*  |
| *Ville*  |

 |

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

 |
| **Coordonnées du méd** | **iateur**  |
| **Médiateur auprès de la FBF**  |       | oui/non  |
| **Médiateur auprès de l’ASF**  | oui/non  |
| Autre médiateur  | oui/non  |
| *Nom*  |   |
| *Prénom*  |   |
| *Téléphone*  |   |
| *Adresse mail*  |   |
| *Confirmation adresse mail*  |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Adresse courrier**  |
| *adresse 1*  |
| *adresse 2*  |
| *adresse 3*  |
| *adresse 4*  |
| *Code Postal*  |
| *Ville*  |

 |

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

 |

### Spécificités liées à l’activité de votre établissement

1. Votre établissement est-il exclusivement en relation avec une clientèle constituée d’établissements de crédit, et/ou de sociétés de financement, et/ou d’entreprises d’investissement, et/ou d’établissements de paiement, et/ou d’organismes d’assurance, et/ou de sociétés de son groupe d’appartenance ?

* Oui
* Non

(La réponse « Oui » dispense de la suite du questionnaire)

2. Offrez-vous uniquement des services d’investissement sans proposer la mise à disposition de comptes espèces dotés de moyens de paiement ou sans proposer le service connexe d’octroi de crédits et de prêts prévu au 2. de l’article L. 321-2 du code monétaire et financier ? o Oui

o Non

(La réponse « Oui » dispense de réponse aux parties II à IV du questionnaire)

3. Le cas échéant, informations complémentaires relatives aux spécificités liées à l’activité de votre établissement

|  |
| --- |
|    |

|  |
| --- |
| **Commentaires sur la partie I-DONNEES D’IDENTIFICATION**  |
|  |

## II- DONNEES D’ACTIVITE

### 1- PARTICULIERS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Types d’activités réalisées / produits proposés  |

 |

|  |
| --- |
| Activité(s) et produit(s) réalisée(s) ou proposé(s) au 31/12 de l’année sous revue  |
| Oui / Non  |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stock au 31/12 de l’année sous revue  |    | Commentaires  |
| En nombre  | En encours (unité = euro)  |

 |



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comptes à terme**  |         |   |         |   |   |         |   |
| TAUX  | Comptes à taux fixe  |   |   |   |
|  Comptes à taux progressif  |   |   |   |
| Comptes à taux révisable  |   |   |   |
| DUREE DU CONTRAT  | Comptes de durée ≤ 6 mois  |   |   |   |
| Comptes à durée > 6 mois  |   |   |   |
| **Autres comptes d’épargne**  |   |   |   | Préciser la nature et les caractéristiques des contrats concernés  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comptes d’instruments financiers et de parts sociales**  |        |   |        |   |   |        |   |
| COMPTE SUPPORT  | Comptes titres ordinaires  |   |   |   |
| Plans d’épargne actions  |   |   |   |
| Comptes parts sociales  |   |   |   |
| PRODUITS  | Instruments financiers émis par une entité du groupe et commercialisés par l’établissement  |   |   |   |
| Parts sociales  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crédits**  |             |   |            |   |   |            |   |
| **Découverts autorisés de durée inférieure à 3 mois**  |   |   |   |
| **Crédits à la consommation**  |   |   |   |
| TYPES DE CREDIT  | Prêts personnels  |   |   |   |
| Crédits renouvelables  |   |   |   |
| *Dont crédits renouvelables assortis d’une carte de crédit*  |   |   |   |
| Crédits affectés  |   |   |   |
| Locations avec option d’achat  |   |   |   |
| Découverts de plus de 3 mois  |   |   |   |
| Assortis d’une assurance emprunteur proposée par l’établissement  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crédits immobiliers / à l’habitat**  |         |   |         |   |   |
| Prêts réglementés  |   |   |   |
| Prêts non réglementés  |   |   |   |
| TAUX  | Prêts à taux fixe  |   |   |   |
| Prêts à taux variable ou révisable  |   |   |   |
| ASSURANCE EMPRUNTEUR  | Assortis d’une assurance emprunteur proposée par l’établissement à la date d’octroi du crédit  |   |   |   |
| Assortis d’une assurance emprunteur externe à la date d’octroi du crédit  |   |   |   |
| Prêts relais  |   |   |   |

 |

|  |
| --- |
|   |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autres crédits**  |    |   |
| *Dont crédits d’une durée ≤ à 3 mois assortis d’aucun intérêt ni d’aucuns frais ou seulement d’intérêts et de frais d’un montant négligeable*  |   |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |
|   |   |

 |

|  |
| --- |
| Préciser la nature et les caractéristiques des contrats concernés  |
|   |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Types d’activités réalisées / produits proposés  |    | Activité(s) et produit(s) réalisée(s) ou proposé(s) au 31/12 de l’année sous revue  |
| Oui / Non  |

 |

|  |
| --- |
| Contrats souscrits au cours de l’année sous revue  |
| En nombre  | En encours (unité = euro)  |

 |

|  |
| --- |
| Commentaires  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Regroupements de crédits**  |     |   |
| Soumis aux règles relatives aux crédits à la consommation  |   |
| Soumis aux règles relatives  aux crédits immobiliers  |   |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

 |

|  |
| --- |
|   |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monnaie électronique** (si oui, préciser succinctement les canaux de distribution en commentaire) |    |   |    |    |   |    |   |
| *Dont cartes prépayées*  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Distribution de produits d’assurance**  |          |   |          |   |   |          |   |
| **Contrats d’assurance-vie (assurance en cas de vie et assurance mixte)**  |   |   |   |
| Contrats en fonds euros  exclusivement  |   |   |   |
|  Contrats multi-supports  |   |   |   |
|  Autres contrats  |   |   |   | Préciser la nature et les caractéristiques des contrats concernés  |
| **Autres contrats d’assurance de personnes (santé, prévoyance, dépendance, emprunteur, GAV…)**  |   |   |   |   |
| Assurance emprunteur  |   |   |   |
| **Contrats d’assurances dommages (auto, habitation, protection juridique, affinitaire, …)**  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Revenus / grandes familles de produits**  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Revenus bruts perçus (frais, intérêts, commissions) au cours de l’année sous revue (unité = euro)  | Commentaires  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Banque au quotidien**  |       |   |   |
| *Dont offres groupées de produits*  |   |   |
| *Dont intérêts débiteurs sur découvert autorisé ou non autorisé*  |   |   |
| *Dont frais et commissions sur incidents de fonctionnement du compte et de paiement*  |   |   |
| **Comptes d’épargne**  |   |   |
| **Crédits à la consommation**  |           |   |   |
| **Crédits immobiliers / à l’habitat**  |   |   |
| **Autres crédits**  |   |   |
| **Distribution d’instruments financiers et de parts sociales**  |   |   |
| **Monnaie électronique**  |   |   |
| **Distribution de produits d’assurance vie**  |   |   |
| **Distribution d’autres produits d’assurance de personnes**  |   |   |
| *Dont assurance emprunteur*  |   |   |
| **Distribution de produits d’assurance dommages**  |   |   |

### 2- PROFESSIONNELS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Types d’activités réalisées / produits proposés  |

 |

|  |
| --- |
| Activité(s) et produit(s) réalisée(s) ou proposé(s) au 31/12 de l’année sous revue  |
| Oui / Non  |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stock à la fin de l’année sous revue  |    | Commentaires  |
| En nombre  | En encours (unité = euro)  |

 |



|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comptes à terme**  |        |   |        |   |   |        |   |
| TAUX  | Comptes à taux fixe  |   |   |   |
|  Comptes à taux progressif  |   |   |   |
| Comptes à taux révisable  |   |   |   |
| DUREE DU CONTRAT  | Comptes de durée ≤ 6 mois  |   |   |   |
| Comptes à durée > 6 mois  |   |   |   |
| **Autres comptes d’épargne**  |   |   |   | Préciser la nature et les caractéristiques des contrats concernés  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comptes d’instruments financiers et de parts sociales**  |       |   |       |   |   |       |   |
| COMPTE SUPPORT  | Comptes titres ordinaires  |   |   |   |
| Comptes parts sociales  |   |   |   |
| PRODUITS  | Instruments financiers émis par une entité du groupe et commercialisés par l’établissement  |   |   |   |
| Parts sociales  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crédits**  |           |   |           |   |   |           |   |
| TYPES DE CREDIT  | Crédits sur créances commerciales  |   | Nombre de comptes concernés  |   |
| Crédits à l’exportation  |   |   |   |
| Crédits de trésorerie  |   |   |   |
| Crédits à l’équipement  |   |   |   |
| Crédits immobiliers  |   |   |   |
| Autres crédits  |   |   |   | Préciser la nature et les caractéristiques des contrats concernés  |
| TAUX  | Prêts à taux fixe  |   |   |   |   |
| Prêts à taux variable ou révisable  |   |   |   |
|

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ASSURANCE EMPRUNTEUR  | Assortis d’une assurance emprunteur proposée par l’établissement à la date d’octroi du crédit  |    |   |    |   |   |
| Assortis d’une assurance emprunteur externe à la date d’octroi du crédit  |   |   |   |

 |    |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Types d’activités réalisées / produits proposés  |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Activité(s) et produit(s) réalisée(s) ou proposé(s) au 31/12 de l’année sous revue  |    | Contrats souscrits au cours de l’année sous revue  |    | Commentaires  |
| Oui / Non  | En nombre  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Monnaie électronique** (si oui, préciser succinctement les canaux de distribution en commentaire) |
| *Dont cartes prépayées*  |

 |                |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Distribution de produits d’assurance**  |
| **Contrats de capitalisation**  |
| **Contrats d’assurance de personnes hors assurance vie (santé, prévoyance…)**  |
| **Contrats d’assurances** **dommages (responsabilité civile, construction, protection des locaux, protection juridique, …)**  |
| **Autre(s) contrat(s) d’assurance**  |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |       |   |       |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   | Préciser la nature et les caractéristiques des contrats concernés  |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Revenus / grande famille de produits  | Revenus bruts perçus (frais, intérêts, commissions) au cours de l’année sous revue (unité = euro)  |   Commentaires  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Banque au quotidien**  |   |   |
| *Dont offres groupées de produits*  |   |   |
| *Dont frais et commissions sur incidents de fonctionnement du compte et de paiement*  |   |   |
| **Comptes d’épargne**  |   |   |
| **Crédits**  |   |   |
| **Distribution d’instruments financiers**  |   |   |
| **Monnaie électronique**  |   |   |
| **Distribution de produits d’assurance**  |   |   |

**3- DISPOSITIF DE COMMERCIALISATION**

|  |  |
| --- | --- |
| **3-1 Canaux de distribution des produits commercialisés à la clientèle de votre établissement**  | **Commentaires**  |
| Réseau physique d’agences et autres locaux commerciaux destinés à accueillir la clientèle  | Oui/Non  |   |
| Vente à distance (y compris pour la clientèle de professionnels)  | Oui/Non  |   |
| Recours à des Intermédiaires en Opérations de Banque et en Services de Paiement (IOBSP)  | Oui/Non  |   |
| Recours à des Mandataires d’Intermédiaire d’Assurance  | Oui/Non  |   |
| Démarchage (hors démarchage réalisé par les IOBSP, mandataires d’intermédiaires d’assurance et autres établissements agréés)  | Oui/Non  |   |
| Autre(s) établissement(s) agréés  | Oui/Non  |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Réseau physique d’agences et autres locaux commerciaux accueillant la clientèle**  | **Commentaires**  |
| Nombre de points de vente  |   |   |
| Effectif équivalent temps plein  |   |   |
| *dont Effectif équivalent temps plein recruté dans l’année sous revue*  |   |   |
| **Vente à distance (y compris pour la clientèle de professionnels)**  | **Commentaires**  |
| Existence d’unités dédiées à la vente à distance  | Oui/Non  |   |
| Si oui, effectif équivalent temps plein de ces unités  |   |   |
| Souscription en ligne (processus totalement dématérialisé impliquant une signature électronique)  | Oui/Non  |   |
| Souscription par téléphone  | Oui/Non  |   |
| Souscription pas échange de correspondances (courriels, courriers)  | Oui/Non  |   |
| Le réseau physique d’agences procède-t-il à de la vente à distance ?  | Oui/Non  |   |
| Autres  | Oui/Non  | Préciser  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Recours à des Intermédiaires en Opérations de Banque et en Services de Paiement (IOBSP)**  | **Commentaires**  |
| Nombre d’IOBSP  |   |   |
| Courtiers  |   |   |
| Mandataires (exclusifs, non exclusifs, mandataires de mandataire)  |   |   |
| Rémunérations versées et autres avantages  |   |   |
| dont commissions  |   |   |
| dont autres  |   |   |
| **Recours à des Mandataires d’Intermédiaire d’Assurance**  | **Commentaires**  |
| Nombre de mandataires  |   |   |
| Rémunérations versées et autres avantages  |   |   |
| dont commissions  |   |   |
| dont autres  |   |   |
| **Démarchage** (hors démarchage réalisé par les IOBSP, mandataires d’intermédiaires d’assurance et autres établissements agréés) | **Commentaires**  |
| Par téléphone  | Oui/Non  |   |
| Par Mailings, e-mailing et SMS  | Oui/Non  |   |
| Démarchage physique  | Oui/Non  |   |
| Autres  | Oui/Non  | Préciser  |
| Avez-vous recours à un prestataire extérieur qui réalise pour le compte de votre établissement cette activité de démarchage  | Oui/Non  |   |
| **Autre(s) établissement(s) agréé(s) intervenant pour votre compte**  | **Commentaires**  |
| Nombre d’établissements agréés intervenant dans la commercialisation des produits de votre établissement  |   |   |
| Types de produits (menu déroulant cases à cocher)  | Dénomination des établissements concernés  | Commentaires  |
| * Comptes de dépôt / courants o Moyens de paiement o Comptes d’épargne o Crédits à la consommation o Crédits immobiliers / à l’habitat
* Autres types de crédits *(préciser en commentaire)* o Autres produits *(préciser en commentaire)*
 |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Commercialisation pour le compte de tiers**  |  |
| Types de produits (menu déroulant cases à cocher)  | Dénomination des producteurs  | Commentaires  |
| * Comptes de dépôt / courants
* Moyens de paiement o Comptes d’épargne
* Crédits à la consommation
* Crédits immobiliers / à

l’habitat * Autres types de crédits

 *(préciser en* *commentaire)* * Comptes d’instruments financiers et de parts sociales
* Contrats d’assurance vie o Contrats d’assurance emprunteur
* Autres contrats d’assurance de

personnes * Contrats d’assurance dommages
 |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3-2 Produits commercialisés (toutes clientèles confondues) / canal de distribution** **Répartition des ventes de l’année sous-revue en nombre**  | Réseau physique d’agences et autres locaux commerciaux destinés à accueillir la clientèle   | IOBSP  | Mandataire d’intermédiaire d’assurance  | Autre(s) établissement (s) agréés  |         | Salariés de l’établissement   |  |  Commentaires  |
| Total  | Dont mandataires (exclusifs, non exclusifs, mandataires de mandataire)  | Dont courtiers  | Démarchage (hors démarchage réalisé par les IOBSP, mandataires d’intermédiaires d’assurance et autres établissements agréés)  | Vente à distance (y compris pour la clientèle de professionnels)  |
| Comptes de dépôt / Comptes courants  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| *dont Comptes fonctionnant avec une offre groupée de produits*  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Cartes de paiement ou de retrait  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Cartes de crédit  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Comptes d’épargne  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Comptes d’instruments financiers et de parts sociales  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Crédits  |   |   |   |   |   |   |         |   |   |         |   |
| DONT PARTICULIERS  | *dont crédits à la consommation* *(hors regroupement de crédits)*  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| *dont crédits immobiliers* *(hors regroupement de crédits)*  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| *dont regroupement de crédits*  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| *dont autres crédits aux particuliers*  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Commercialisation pour compte de tiers** *(menu déroulant cases à cocher)*  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| * Comptes de dépôt / courants o Moyens de paiement o Comptes d’épargne o Crédits à la consommation
* Crédits immobiliers / à l’habitat o Autres types de crédits

*(préciser en commentaire)* * Comptes d’instruments

financiers et de parts sociales * Contrats d’assurance vie
* Contrats d’assurance emprunteur
* Autres contrats d’assurance de personnes
* Contrats d’assurance dommages
 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

### 4- DISPOSITIFS SPECIFIQUES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARTICULIERS**  | **PERSONNES PHYSIQUES** **AGISSANT À DES FINS** **PROFESSIONNELLES**  | **PERSONNES MORALES**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Clients dont le dossier de surendettement a été déclaré recevable au cours de l’année sous revue**  | Commentaires  |
| Total (en nombre)  |    |   |
| dont clients bénéficiaires d’un ou plusieurs crédits octroyés par votre établissement (en nombre)  |    |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|    | Stock de comptes à la fin de l’année sous revue  | Comptes ouverts au cours de l’année sous revue  | Comptes clôturés au cours de l’année sous revue  | Stock de comptes à la fin de l’année sous revue  | Comptes ouverts au cours de l’année sous revue  | Comptes clôturés au cours de l’année sous revue  | Stock de comptes à la fin de l’année sous revue  | Comptes ouverts au cours de l’année sous revue  | Comptes clôturés au cours de l’année sous revue  | Commentaires   |
|  | En nombre  |  | En nombre  |  |  | En nombre  |  |
| **Comptes ouverts dans le cadre du droit au compte**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Stock de bénéficiaires à la fin de l’année sous revue  | Nombre de propositions écrites de l’offre spécifique au cours de l’année sous revue (R. 312-4-3 II du CMF)  | Nombre de souscriptions à l’offre spécifique au cours de l’année sous revue  | Commentaires  |
| **Offre spécifique aux personnes en situation de fragilité financière** **(art. L. 312-1-3 du CMF, R. 312-4-3 et arrêté du 5 novembre** **2014)**  |  |  |  |  |

 **VOLUME DES RECLAMATIONS**

**5-**

**Volume des**

**réclamations clientèle**

**Saisines des tribunaux**

**en nombre) faisant**

**(**

**suite à une réclamation**

**portées à la**

**connaissance du**

**déclarant**

en nombre

Positives (y compris

règlement amiable proposé

par l'établissement,

Informations ou Explications)

Négatives

Comptes

Moyens de paiement

Produits d'épargne (épargne

réglementée/autres, instruments

financiers dont OPCVM)

Crédits immobiliers

Crédits consommation (prêts

personnels, crédits affectés,

crédits renouvelables)

Crédits aux professionnels

Autres crédits

Distribution de produits

d'assurance

Banque à distance

Services bancaires sur

automates

**TOTAL 1**

**Réponses apportées aux réclamations clientèles**

**)**

**en nombre**

**(**

1

. CATEGORIE DE PRODUITS

OU DE SERVICES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. TYPE DE CLIENT | **Volume des réclamations clientèle** | **Réponses apportées aux réclamations clientèles** **(en nombre)** | **Saisines des tribunaux** **(en nombre) faisant suite à une réclamation portées à la** **connaissance du déclarant** |
| en nombre | Positives (y compris règlement amiable proposé par l'établissement, Informations ou Explications) | Négatives |  |
| Particuliers |  |  |  |  |
| Professionnels personnes physiques |  |  |  |  |
| Personnes morales  |  |  |  |  |



#### *III- PRATIQUES COMMERCIALES ET MOYENS DEDIES*

##### 1. Publicités

1.1. Tout ou partie du budget publicitaire de votre établissement est-il consacré à la promotion de ses produits ou des produits qu’il commercialise ?

* Oui o Non

La réponse « Non » dispense des questions 1.2 à 1.3.2

1.2. Informations générales

1.2.1. Identifier les 3 produits qui ont été priorisés dans la stratégie publicitaire portant sur les produits de votre établissement ou les produits qu’il commercialise au cours de l’année sous revue ?



1.3. Publicités diffusées par votre établissement

1.3.1. Quelles unités s’assurent de la conformité des publicités diffusées par l’établissement ?

(plusieurs réponses possibles) o Filière marketing / commerciale o Filière juridique

* Filière conformité / contrôle permanent o Autres *(à préciser)*xxxxxxxxxxx
* Sans objet (pas de publicités diffusées)

1.3.2. Décrire succinctement le processus de validation des publicités diffusées par votre établissement, le cas échéant en fonction des activités/produits concernés

|  |
| --- |
|  |

1.4. Des publicités sur vos produits sont-elles diffusées par des intermédiaires ?

* Oui
* Non

(La réponse « Non » dispense des questions 1.4.1 et 1.4.2)

1.4.1. Quelles unités s’assurent de la conformité des publicités sur vos produits diffusées par des intermédiaires ? (plusieurs réponses possibles) o Filière marketing / commerciale o Filière juridique

* Filière conformité / contrôle permanent
* Autres *(à préciser)*xxxxxxxxxxx

1.4.2. Décrire succinctement le processus de validation des publicités diffusées par des intermédiaires, le cas échéant en fonction des activités / produits concernés *(Préciser les outils le cas échéant mis à la disposition des intermédiaires pour l’élaboration des publicités)*.

|  |
| --- |
|  |

1.5. Commentaires à apporter sur la section 1 (facultatif)

|  |
| --- |
|  |

##### 2. Nouveaux produits et modes de commercialisation

2.1. Votre établissement a-t-il commercialisé un (ou plusieurs) nouveau(x) produit(s) au cours de l’année sous revue ?

* Oui
* Non

(La réponse « Non » dispense de la question 2.1.1)

2.1.1. Renseigner le tableau suivant :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du produit  | Domaine concerné (comptes de dépôt, moyens de paiement, comptes d’épargne, parts sociales, crédits, autre)  | Catégorie de clientèle (particuliers, professionnels, clientèle mixte)  | Clientèle(s) cible(s)  | Part de la clientèle cible dans la clientèle totale  | Canaux / modes de distribution*Plusieurs réponses possibles*  | Objectifs commerciaux envisagés au moment du lancement du produit / à la clientèle cible  |  | Revenus attendus (en euros)  | Avis écrit de la Conformité préalablement à la mise sur le marché (avis favorable, avis favorable sous conditions – *conditions à préciser*.)  | Description succincte de la spécificité, de la nouveauté et des risques liés au produit  | Commentaires  |
|  | *Menu déroulant* |
| Réseau physique d’agences  ou autres locaux  | Vente à distance  | Intermédiaires  |  |

|  |
| --- |
| o *Taux*  |

 |  |
| o | *d’équipement*  |
|  | *faibl* | *e*  |
|  |

|  |
| --- |
| o *Taux*  |

 |
| *d’équipement*  |
|  | *moye* | *n*  |
|  |

|  |
| --- |
| o *Taux*  |

 |
| *d’équipement*  |
|  | *fort*  |  |
|   | *Autre objet* |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |

31

2.2. Votre établissement a-t-il transformé de manière significative un (ou plusieurs) produit(s) au cours de l’année sous revue ?

* Oui
* Non

(La réponse « Non » dispense de la question 2.2.1)

2.2.1. Renseigner le tableau suivant :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du produit  | Domaine concerné (comptes de dépôt, moyens de paiement, comptes d’épargne, parts sociales, crédits, autre)  | Catégorie de clientèle (particuliers, professionnels, clientèle mixte)  | Portée de la modification intervenue (plusieurs réponses possibles)  | Objectifs commerciaux envisagés au moment de la transformation / à la clientèle cible  | Revenus attendus (en euros)  | Avis écrit préalable de la Conformité (avis favorable, avis favorable sous conditions – *conditions à* *préciser*)  | Description succincte de la transformati on et des risques liés  | Commentaires  |
| Caractéristiques du produit  | Clientèles cibles  | Canaux / modes de distribution  | Mise en conformité légale ou réglementaire  | Autres (précisez le cas échéant en commentaire)  |
|  | *Menu déroulan* | *t*  |
| o  | *Taux d’équipement* |
| *faible* o *Taux* |  |
|  | *moyen*  | *d’équipement* |
| o  | *Taux d’équipement* |
| *fort*  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | o *Autre objet*  |  |  |  |  |
|   |   |   | Oui / Non  | id  | id  | id  |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

2.3. Commentaires à apporter sur la section 2 (facultatif)

|  |
| --- |
|   |

##### 3. Informations, explications et conseils délivrés à la clientèle

3.1. Sur les différents produits d’épargne et de placement commercialisés (y compris assurance vie1)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Questions  | Oui  | Non  | Sans objet  | Commentaires / Description  |
| Votre établissement a-t-il défini sur ses activités de distribution de produits d’épargne et de placement des profils de clients2 prenant notamment en compte l’appétence au risque ? *Si oui, préciser les différents profils.*   |   |  |  |  |
| La détermination de ces profils prend-elle en compte des critères de connaissance et de compréhension des produits ?  |   |   |  |  |
| Existe-t-il une segmentation des produits en fonction de chaque profil ?  |   |  |  |  |
| La commercialisation des produits fait-elle l’objet d’une assistance via un outil automatisé ?  |  |   |  |  |
| Cet outil automatisé détermine-t-il le profil correspondant au client ?  |   |  |  |  |

1. Assurance en cas de vie et assurance mixte.
2. Voir notice.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cet outil automatisé permet-il la vérification de l’adéquation des produits proposés : o au profil du client o à la situation du client o aux besoins et exigences du client… ?  |   |  |  |  |
|   |  |  |  |
|   |  |  |  |
|   |  |  |  |
| Cet outil automatisé prévoit-il des blocages liés à l’inadéquation d’un produit ?  |  |  |  |  |
| Cet outil automatisé permet-il la formalisation : * du recueil des informations sur la situation et les besoins du client
* du conseil délivré o de la motivation de ce conseil o des alertes / mises en garde ?
 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Cet outil automatisé permet-ils d’identifier les clientèles vulnérables pour proposer les produits adaptés à leur situation? *Si oui, préciser le périmètre de la clientèle concernée*.  |   |  |  |  |
| Sur quels produits porte ce dispositif : * Produits d’épargne bancaire
* Instruments financiers et parts sociales (le cas échéant) o Produits d’assurance
 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Votre établissement a-t-il formalisé un processus permettant de s’assurer de la bonne compréhension du produit proposé au client ? *Si, oui décrire succinctement le processus.*  |   |   |  |  |
| Le dispositif de conseil a-t-il été étendu en cours de contrat ? *Si « oui », préciser pour quels produits.*  |  |   |  |  |
| Existe-t-il un dispositif de conseil transproduit :  |
| o Concernant les produits d’épargne bancaire et les instruments financiers et parts sociales, le cas échéant  |  |  |  |  |
| o Concernant les produits d’épargne bancaire et les produits d’assurance  |  |  |  |  |
| o Concernant les instruments financiers et parts sociales, le cas échéant, et les produits d’assurance  |  |  |  |  |
| o Concernant les produits d’épargne bancaire, les instruments financiers et parts sociales, le cas échéant, et les produits d’assurance  |  |  |  |  |

3.2. Sur les crédits

* + 1. Processus

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Questions  | Crédits à la consommation   | Crédits immobiliers et à l’habitat  | Autres crédits  | Commentaires / Description  |
| Affectés  | Non affectés  |
| Votre établissement a-t-il défini sur son activité d’octroi de crédits des profils de clients[[1]](#footnote-1) ? Si oui, préciser les différents profils.  | Oui / Non / Sans objet (uniquement si l’activité n’est pas réalisée)  | Oui / Non / Sans objet (uniquement si l’activité n’est pas réalisée)  | Oui / Non / Sans objet (uniquement si l’activité n’est pas réalisée)  | Oui / Non / Sans objet (uniquement si l’activité n’est pas réalisée)  |   |
| Le processus d’octroi des crédits permet-il la traçabilité des besoins du ou des client(s) ?  |   |   |  |  |  |
| Le processus d’octroi des crédits permet-il la traçabilité des informations sur la situation financière du ou des client(s) ?  |   |   |  |  |  |
| Existe-t-il un dispositif permettant de s’assurer que les explications fournies sont cohérentes avec les besoins et de la situation financière du ou des client(s) ? Si oui, décrire succinctement le dispositif.  |   |   |  |  |  |

* + 1. Décrire succinctement les critères pris en compte pour l’octroi des crédits, notamment au titre de l’analyse de la solvabilité du ou des client(s)

|  |
| --- |
|   |

* 1. Sur les produits d’assurance (hors assurance vie) : renseigner le tableau suivant

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Oui  | Non  | Sans objet  | Domaines concernés  |  Description succincte  |  Commentaires  |
| Assurance de personnes (hors assurance vie)  | Assurance de dommages  |
| La collecte des informations concernant le client est-elle réalisée via un outil automatisé ?  |   |   |   | Oui/Non/ Sans objet  | Oui/Non/ Sans objet  |   |   |
| La précision des exigences et des besoins du client est-elle réalisée via un outil automatisé ? *Décrire succinctement le dispositif dans tous les cas.*  |   |   |   |   |   |   |   |
| Existe-t-il un outil automatisé permettant de sélectionner les contrats en fonction de la situation des clients ? *Décrire succinctement le dispositif dans tous les cas*.  |   |   |   |   |   |   |   |
| Le conseil fourni est-il tracé par un outil automatisé ? *Décrire succinctement le dispositif dans tous les cas.*  |   |   |   |   |   |   |   |
| Les raisons qui motivent le conseil fourni sont-elles proposées par un outil automatisé ? *Décrire succinctement le dispositif dans tous les cas.*  |   |   |   |   |   |   |   |
| Existe-t-il un dispositif permettant d’identifier des anomalies ou inadéquations dans le conseil délivré au regard de la situation / des besoins du client ? *Si « oui » décrire succinctement le dispositif et ses effets.*  |   |   |   |   |   |   |   |
| Des blocages sont-ils effectués dans certaines situations ? *Si « oui », préciser les situations.*  |   |   |   |   |   |   |   |
| Le dispositif de conseil a-t-il été étendu en cours de contrat ? *Si « oui », préciser pour quelles catégories d’assurance.*  |   |   |   |   |   |   |   |

* 1. Commentaires à apporter sur la section 3 (facultatif)

|  |
| --- |
|  |

##### 4. Formation

4.1. Quel est la formation initiale des personnels en contact avec la clientèle recrutés au cours de l’année sous revue ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Nombre de salariés recrutés  | Dont salariés ayant un niveau d’études « Bac +2 »  | Dont salariés ayant un niveau d’études supérieur à « Bac +2 »  | Commentaires  |
| Diplômes bancaires  |   |   |   |   |
| Diplômes à dominante commerciale  |   |   |   |   |
| Autres grandes catégories de diplômes (précisez)  |   |   |   |   |
| Total  |   |   |   |   |

4.2. Votre établissement a-t-il mis en place un dispositif de formation[[2]](#footnote-2) des personnels en contact avec la clientèle nouvellement recrutés intégrant des thèmes liés à la protection de la clientèle ?

* Oui
* Non

(La réponse « Non » dispense des questions 4.2.1)

4.2.1. Identifier le(s) module(s) destiné(s) aux personnels en contact avec la clientèle nouvellement recrutés traitant de la protection de la clientèle

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Thème de protection de clientèle traité  | Nom du module  | Durée consacrée au thème  | Part des personnels en contact avec la clientèle recrutés au cours de l’année sous revue ayant été formés (en %)  | Commentaires  |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

* 1. Identifier les principales actions de sensibilisation et de formation permanente traitant de la protection de la clientèle mises en œuvre au cours de l’année sous revue.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Thème de protection de clientèle traité  | Nom du module  | Durée consacrée au thème  | Part des personnels en contact avec la clientèle ayant été formés (en %)  | Commentaires  |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

* 1. Votre établissement s’assure-t-il ? (cocher les propositions conformes aux pratiques de l’établissement) o de la pertinence du contenu des formations dispensées ? o du caractère adapté de la périodicité des formations permanentes ?
* de la participation effective des personnels concernés aux formations dispensées par un contrôle de présence ?
* de la bonne assimilation de ces formations par un contrôle des connaissances ?

4.5. Commentaires à apporter sur la section 4 (facultatif)

|  |
| --- |
|  |

##### 5. Rémunération des personnels salariés chargés de la commercialisation des produits

5.1. Votre établissement s’assure-t-il que son dispositif de rémunération ou d’évaluation des personnels salariés chargés de la commercialisation des produits ne crée pas de situations contraires à l’intérêt du client ?

* Oui
* Non

5.2. Les objectifs de commercialisation (annuels ou ponctuels) ont-ils une incidence sur la rémunération ou les avantages non monétaires perçus par les personnels salariés chargés de la commercialisation des produits?

* Oui
* Non
* Sans objet (aucuns objectifs commerciaux)

(La réponse « Non » ou « Sans objet » dispense des questions 5.4 et 5.5)

5.3. Les objectifs de commercialisation (annuels ou ponctuels) à atteindre par les personnels salariés chargés de la commercialisation des produits intègrent-ils des critères qualitatifs de respect des règles de protection de la clientèle ?

* Oui
* Non
* Sans objet (si réponse « sans objet » à la question 5.2)

(La réponse « Non » ou « Sans objet » dispense de la question 5.3.1)

5.3.1. Identifier les critères qualitatifs visés au 5.3.

|  |
| --- |
|  |

* 1. Part de la rémunération variable des personnels salariés chargés de la commercialisation des produits[[3]](#footnote-3) liée en tout ou partie à des objectifs de commercialisation (annuels ou ponctuels).

|  |  |
| --- | --- |
| Part de la rémunération variable dans la rémunération annuelle (en %)  | Pourcentage des personnels salariés chargés de la commercialisation des produits  |
| Supérieure à 20 %  |   |
| 15% ˂ x ≤ 20 %  |   |
| 10 % ≤ x ≤ 15 %  |   |
| Inférieure à 10 %  |   |

* 1. En moyenne, quelle est la part des avantages non monétaires perçus (en %) au regard de la rémunération annuelle des personnels salariés chargés de la commercialisation des produits ?
* Supérieure à 10 % o 5% ˂ x ≤ 10 % o 1 % ≤ x ≤ 5 % o Inférieure à 1 %
* Sans objet (pas d’avantages non monétaires perçus)

5.6. Commentaires à apporter sur la section 5 (facultatif)

|  |
| --- |
|  |

##### 6. Réclamations et médiation

6.1. Information de la clientèle

6.1.1. Le client est-il informé sur les démarches/procédures à suivre en cas de réclamation (coordonnées de la personne ou du service à saisir, et du médiateur compétent)- *(plusieurs réponses possibles)* : a) dans les contrats

1. dans les lieux d’accueil
2. sur le site internet

6.1.2. Les voies de recours possibles sont-elles précisées dans la réponse apportée au client, en cas de refus de faire droit partiellement ou en totalité à la réclamation (notamment médiateur compétent et ses coordonnées) ? a) Oui

b) Non

6.2. Traitement des réclamations (moyens et organisation)

6.2.1. Effectifs du service réclamations (en équivalent agent temps plein) : …

6.2.2. Délai moyen de traitement entre la date de réception de la réclamation et la date d’envoi de la réponse au client (en jours calendaires) : …

6.3. Exploitation des réclamations

6.3.1. Cette exploitation couvre-t-elle les réclamations reçues par les sociétés auxquelles l’entité a pu confier la gestion de ses contrats ?

* + - 1. Oui
			2. Non
			3. Sans objet

6.3.2. Cette exploitation couvre-t-elle les réclamations reçues par les intermédiaires chargés de la commercialisation des produits ?

* + - 1. Oui
			2. Non
			3. Sans objet

6.3.3. Le traitement des réclamations a-t-il permis de constater des dysfonctionnements au cours de l’exercice sous revue en matière de commercialisation et de protection de la clientèle au sein de l’entité ?

* + - 1. Oui
			2. Non

*(La réponse « Non » dispense des questions 6.3.3.1 à 6.3.4.2)*

 6.3.3.1. Si oui, compléter le tableau ci-dessous :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nature du dysfonctionnement constaté  |   | Produit / système de gestion / pratique concerné(s)  | Commentaires  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

6.3.4. Des actions correctrices ont-elles été engagées pour pallier les dysfonctionnements constatés ?

* + - 1. Oui
			2. Non

 6.3.4.1. Si oui, compléter le tableau ci-dessous :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Description succincte des actions correctrices  |   |  | Type d’actions  |  | Délai total de mise en œuvre  |
| Modification de contrat  | Modifications des systèmes de gestion  | Modifications des pratiques  |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

 6.3.4.2. Si non, en décrire succinctement les raisons :

|  |
| --- |
|   |

6.4. Médiation

6.4.1. Nombre de litiges soumis au médiateur au cours de l’exercice : ….

6.4.2. Nombre d’avis rendus par le médiateur compétent au cours de l’exercice: ….

Dont :

* + - * 1. En faveur du réclamant : ….
				2. En faveur de l’établissement : ….
				3. Partiellement favorables au réclamant : ….

6.4.3. Nombre d’avis suivis par l’entité au cours de l’exercice : …..

6.5. Commentaires à apporter sur la section 6 (facultatif)

|  |
| --- |
|  |

## IV- DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE

### 1. Données chiffrées

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Nombre de personnes en EATP  | En % de l’effectif total de l’établissement  |
| Effectif total du contrôle interne  |   |   |
| *Dont contrôle permanent*  |   |   |
| *Dont contrôle périodique*  |   |   |

### 2. Dispositif de contrôle permanent

2.1. Comment évaluez-vous la couverture par le dispositif de contrôle permanent des risques liés au non-respect des règles portant sur les différentes phases et aspects de la commercialisation des produits et de la relation clientèle ?

Pour chaque ligne, identifier le niveau de couverture : 0 = pas de couverture ; 1= couverture insuffisante (certains items non couverts par le dispositif de contrôle) ; 2= couverture partielle (tous les items sont couverts mais le sont de façon incomplète) ; 3= couverture satisfaisante.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Évaluation de 0 à 3  | Depuis le 31 décembre de l’année sous revue, votre établissement a-t-il engagé ou apporté des évolutions à son dispositif de contrôle permanent pour améliorer la couverture des risques liés au non-respect des règles portant sur les différentes phases et aspects de la commercialisation des produits et de la relation clientèle ?  | Description succincte des évolutions le cas échéant apportées ou engagées  | Commentaires  |
| Identification et évaluation des risques liés au non-respect des règles de commercialisation des produits et de protection de la clientèle[[4]](#footnote-4)  |   | Oui / Non  |   |   |
| Contrôle des conditions de mise en marché des nouveaux produits  |   |   |   |   |
| Conformité de la documentation commerciale et publicitaire, précontractuelle et contractuelle  |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contrôle du dispositif de commercialisation :  | Sans objet possible si activité non réalisée  |   |   |   |
|  - des produits « bancaires »  | id  |   |   |   |
|  - des produits d’assurance  | id  |   |   |   |
| Contrôle de la formation du personnel et des dispositifs de rémunération  |   |   |   |   |
| Contrôle de la fiabilité et de la confidentialité des données personnelles des clients  |   |   |   |   |
| Contrôle du respect des normes encadrant la tarification  |   |   |   |   |
| Contrôles relatifs à l’exécution des contrats/conventions  |   |   |   |   |
| Contrôles relatifs à la clôture des contrats/conventions  |   |   |   |   |
| Contrôle des paramétrages des outils informatiques  |   |   |   |   |
| Contrôle des activités externalisées en lien avec la commercialisation des produits et la relation clientèle  | Sans objet possible si pas d’activités externalisé es  |   |   |   |
| *Dont activités externalisées au sein d’une entité du groupe d’appartenance de l’établissement*  | idem  |   |   |   |
| Contrôle du traitement des réclamations  |   |   |   |   |

### 3. Dispositif de contrôle périodique

3.1. Comment évaluez-vous sur le cycle de contrôle périodique la couverture des risques liés au non-respect de règles de protection de la clientèle sur les activités suivantes :

Pour chaque ligne, identifier le niveau de couverture : 0 = pas de couverture ; 1= couverture insuffisante (certains items non couverts par le dispositif de contrôle) ; 2= couverture partielle (tous les items sont couverts mais le sont de façon incomplètes) ; 3= couverture satisfaisante

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   Activités  | Évaluation de 0 à 3 (sans objet uniquement si l’activité n’est pas réalisée)  | Votre établissement a-t-il ou envisage-t-il de faire évoluer son dispositif de contrôle périodique pour améliorer la couverture des risques de protection de la clientèle  | Description succincte des évolutions le cas échéant apportées ou envisagées  | Commentaires |
| Dépôt  |   | Oui / Non  |   |   |
| Moyens de paiement  |   |   |   |   |
| Épargne bancaire  |   |   |   |   |
| Instruments financiers et parts sociales  |   |   |   |   |
| Crédit à la consommation  |   |   |   |   |
| Crédit immobilier / à l’habitat  |   |   |   |   |
| Autres crédits particuliers (hors crédits à la consommation et crédits immobiliers / à l’habitat)  |   |   |   |   |
| Crédits professionnels  |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Distribution d’assurance vie (assurance en cas de vie, assurance mixte et contrats de capitalisation)  |   |   |   |   |
| Distribution d’autres assurances de personnes  |   |   |   |   |
| Distribution d’assurance de dommages  |   |   |   |   |
| Dispositifs spécifiques (Droit au compte, offre spécifique aux personnes en situation de fragilité financière, surendettement) et incidents de paiement (FICP, FCC)  |   |   |   |   |
| Activités externalisées en lien avec la commercialisation des produits et la relation clientèle  |   |   |   |   |
| *Dont activités externalisées au sein d’une entité du groupe d’appartenance de l’établissement*  |   |   |   |   |

3.2. Décrire succinctement les missions de contrôle périodique traitant de thèmes de protection de la clientèle au cours de l’exercice sous revue.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Thème général de la mission  | Thème de protection de la clientèle traité  | Principale(s) mesure(s) prise(s) ou engagée(s) pour répondre aux recommandations majeures de la mission  | Date d’achèvement des mesures prises ou engagées  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

3.3. Lister les thèmes de protection de clientèle couverts par les missions de contrôle périodique planifiées en n+1

|  |
| --- |
|   |

### 4. Commentaires à apporter sur le IV (facultatif)

|  |
| --- |
|   |

1. Autres que ceux relatifs à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, aux services financiers issus des directives MIF et abus de marché. [↑](#footnote-ref-1)
2. Autre que LAB, AMF, CNIL. [↑](#footnote-ref-2)
3. Hors participation et intéressement. [↑](#footnote-ref-3)
4. Dispositions législatives et réglementaires, codes de conduite, recommandations de l’ACPR, engagements professionnels… [↑](#footnote-ref-4)