

# 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

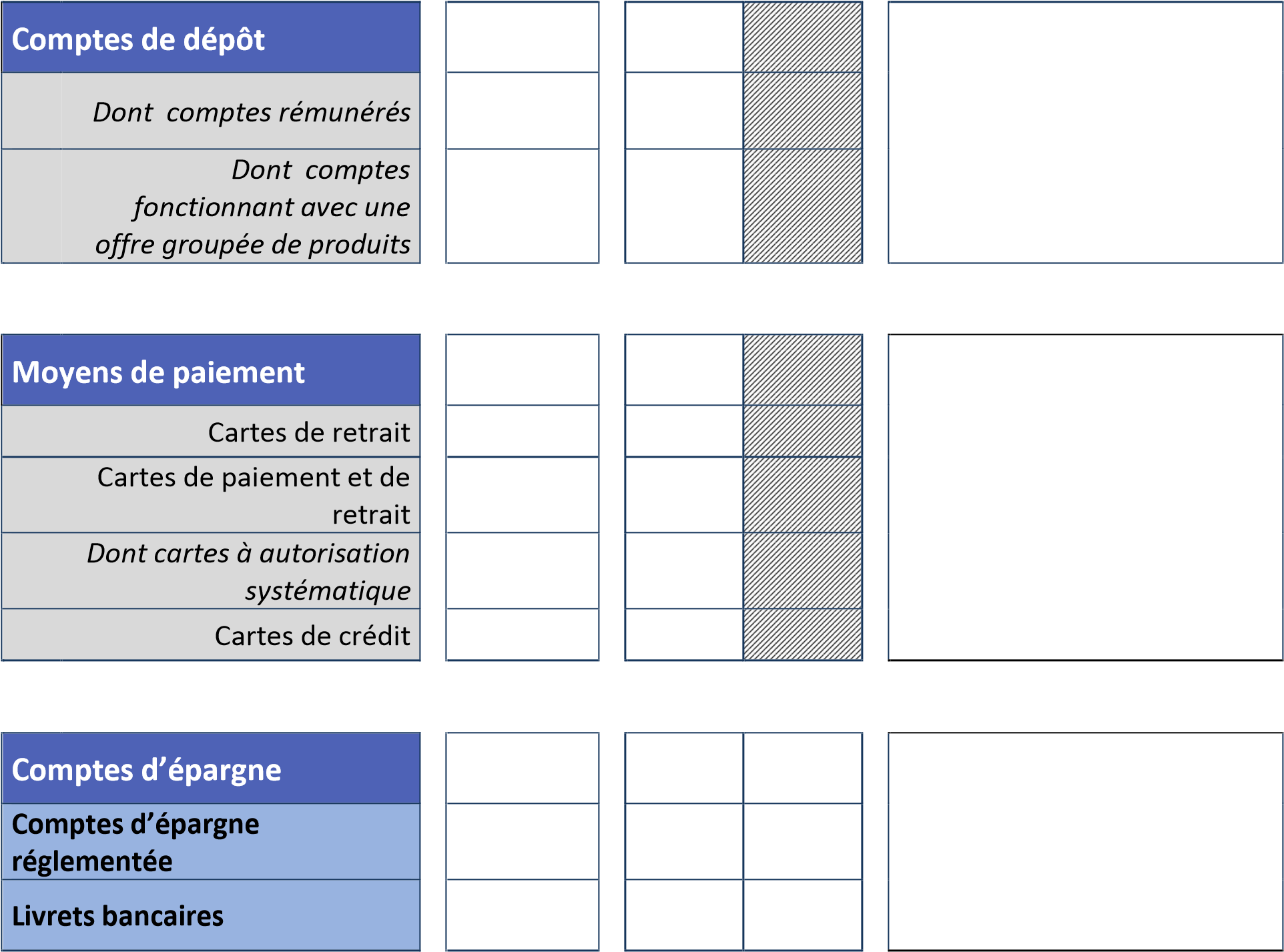
|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **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* |  |  |  |

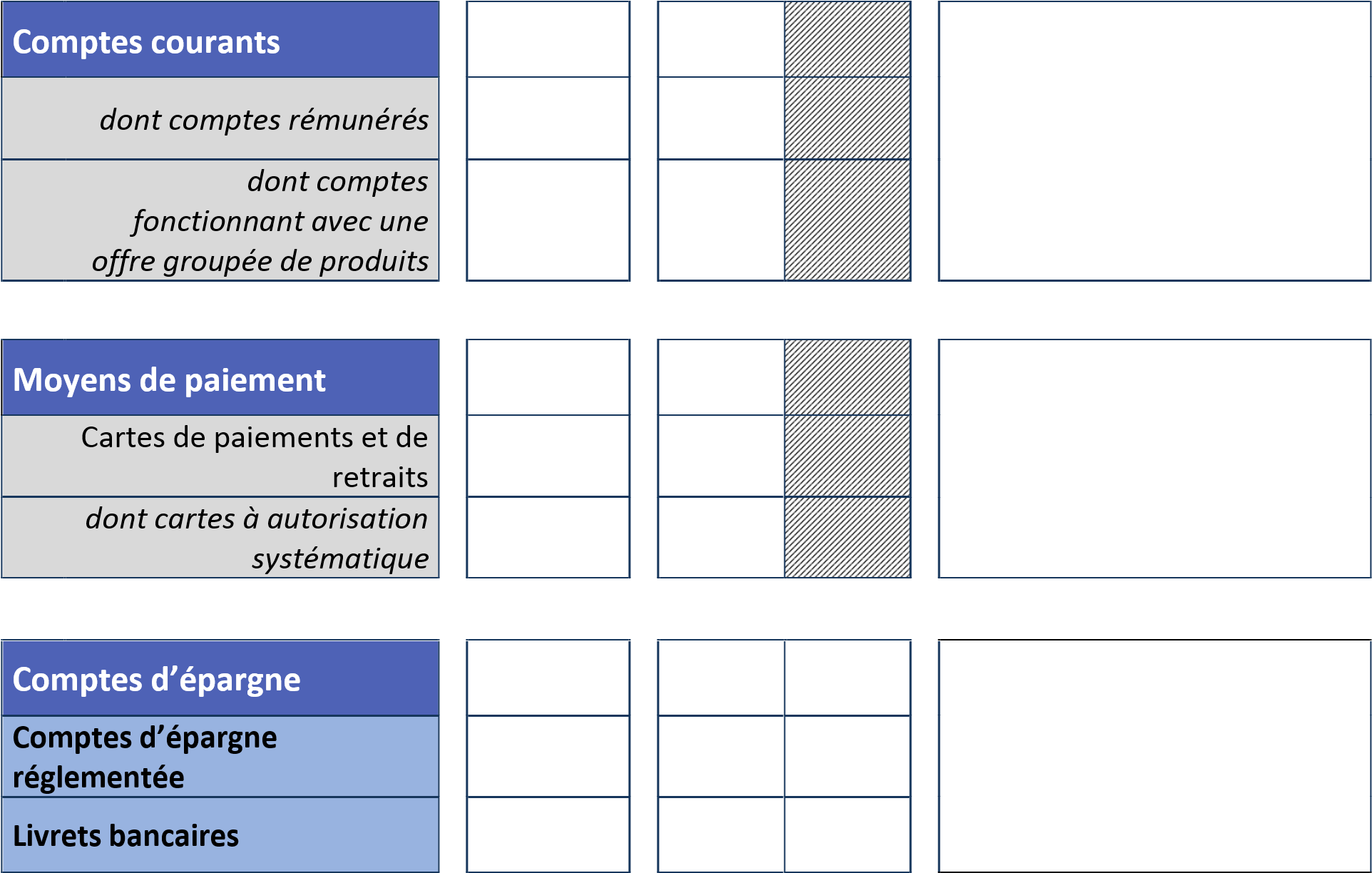
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Distribution de produits d’assurance** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Contrats d’assurance-vie (assurance en cas de vie et assurance mixte)** |  |  |  |
| Contrats en fonds euros    exclusivement |  |  |  |
| Contrats multi-supports |  |  |  |
| 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 C  REDIT | 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 m  andataire  s    (  exclusif  s,  non  exclusif  s,  m  andataire  s    de  mandataire  ) | Dont c  ourtier  s | 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

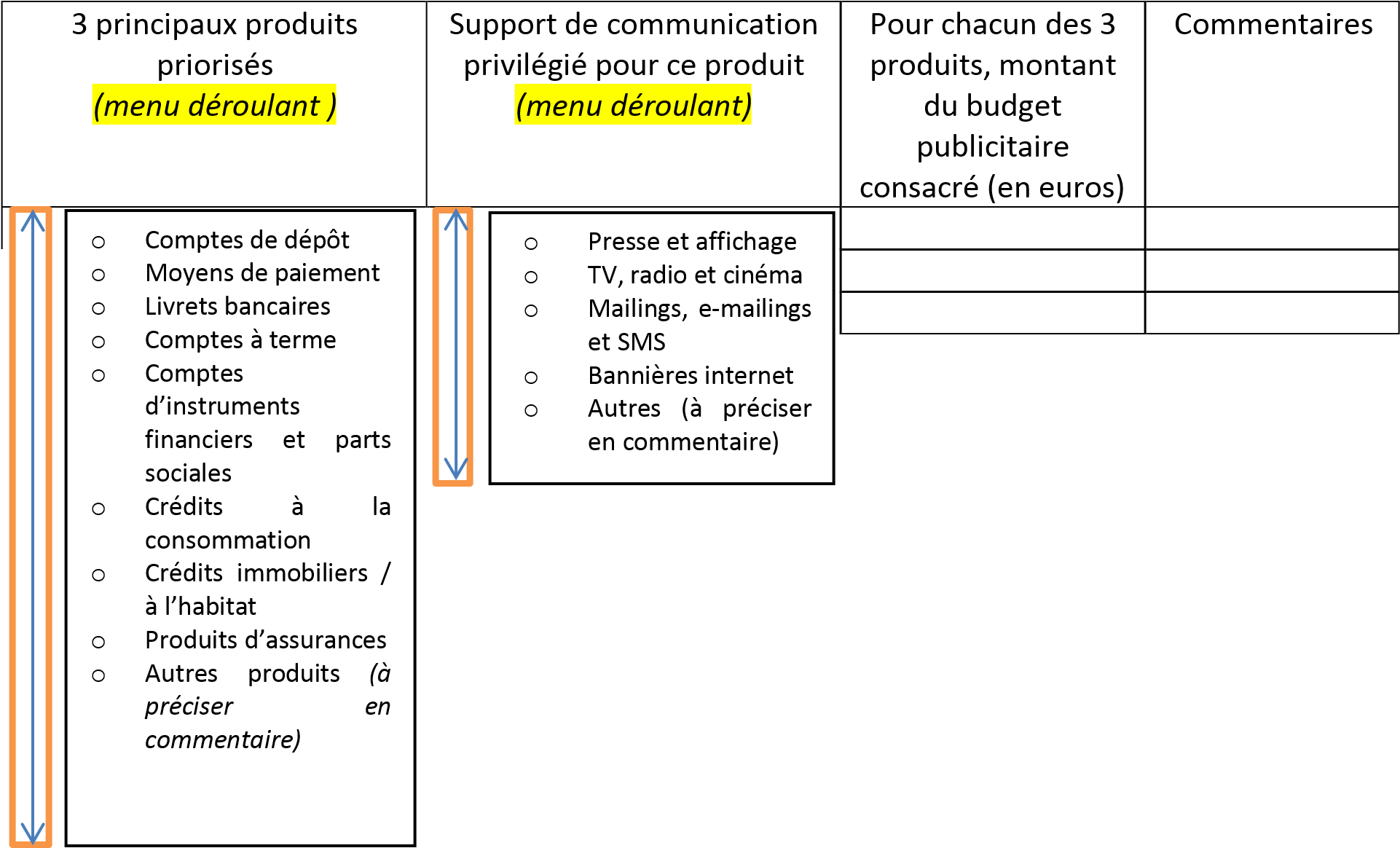
1.1. Tout ou partie du budget publicitaire de votre établissement est-il consacré à la promotion de ses produits ou des produits qu’il commercialise ?

* 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  dommage  s |
| 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)