Annexe 1



**Questionnaire pratiques commerciales**

**et protection de la clientèle**

**« Banque »**

I- DONNEES D’IDENTIFICATION

II- DONNEES D’ACTIVITE

III- PRATIQUES COMMERCIALES ET MOYENS DEDIES

IV- DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | **I- DONNEES D’IDENTIFICATION** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Année** |  |   |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **CIB** |  |   |  |
|  | **Dénomination sociale de l’établissement** |  |   |
|  |  |  |  |  |
|  | **FORME JURIDIQUE** |  |  |
|  | **CATEGORIE** |  |  |
|  | **SOUS-CATEGORIE** |  |  |
|  | **GROUPE D’APPARTENANCE** |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | 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 au sein de votre organisme en charge de l’envoi du questionnaire à l’ACPR** |
|  | *Nom*  |  |   |
|  | *Prénom*  |  |   |
|  | *Fonction*  |  |   |
|  | *Téléphone*  |  |   |
|  | *Adresse mail*  |  |   |
|  | *Confirmation adresse mail*  |  |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Adresse courrier* |  |   |
|  | *Code Postal* |  |   |
|  | *Ville* |  |   |
|  |  |  |  |  |
|  | **Coordonnées du responsable de conformité** |
|  | *Nom*  |  |   |
|  | *Prénom*  |  |   |
|  | *Fonction*  |  |   |
|  | *Téléphone*  |  |   |
|  | *Adresse mail*  |  |   |
|  | *Confirmation adresse mail*  |  |   |
|  | *Adresse courrier* |  |   |
|  | *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* |  |   |
|  | *Code Postal* |  |   |
|  | *Ville* |  |   |
|  |  |  |  |  |
|  | **Coordonnées du médiateur** |
|  | **Médiateur auprès de la FBF** |  | oui/non |
|  | **Médiateur auprès de l’ASF** |  | oui/non |
|  | Autre médiateur |  | oui/non |
|  | *Nom*  |  |   |
|  | *Prénom*  |  |   |
|  | *Téléphone*  |  |   |
|  | *Adresse mail*  |  |   |
|  | *Adresse du site internet* |  |  |
|  | *Adresse* |  |  |
|  | *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)*

1. Votre organisme exerce-t-il une activité de banque d’investissement et de financement ?
* exclusivement
* partiellement
* aucune

*Les organismes ayant répondu «  exclusivement » sont dispensés de compléter les parties II à IV du questionnaire.*

*Les organismes ayant répondu « partiellement » n’incluent pas d’information liée à cette activité dans leurs éléments de réponses.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **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 |   | Stock au 31/12 de l’année sous revue |   | Commentaires |
|   | Oui / Non |   | En nombre | En encours (unité = euro) |   |
|   |   |  |   |  |   |   |  |   |
| **Comptes de dépôt** |   |   |   |   |   |   |   |
|   | *Dont comptes rémunérés* |   |   |   |   |   |   |
|   | *Dont comptes fonctionnant avec une offre groupée de produits* |   |   |   |   |   |   |
|   |   |  |   |  |   |   |  |   |
| **Moyens de paiement** |   |   |   |   |   |   |   |
| Cartes de retrait |   |   |   |   |   |   |
| Cartes de paiement et de retrait |   |  |   |   |   |   |
| *Dont cartes à autorisation systématique* |   |   |   |   |   |   |
| Cartes de crédit |   |   |   |   |   |   |
|   |   |  |   |  |   |   |  |   |
| **Comptes d’épargne**  |   |   |   |   |   |   |   |
| **Comptes d’épargne réglementée** |   |   |   |   |   |   |
| **Livrets bancaires** |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 (hors OPC) émis par une entité du groupe et commercialisés par l’établissement |   |   |   |   |   |   |
| Parts ou actions d’OPC gérés 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 |   |   |   |   |   |   |
| Crédits à la consommation 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** |   |   |   |   |   |   | Préciser la nature et les caractéristiques des contrats concernés |
| *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*  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |   |   |  |  |
| 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 | En encours (unité = euro) |   |
|   |   |  |   |  |   |   |  |   |
| **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 |   | Stock à la fin de l’année sous revue |   | Commentaires |
|   | Oui / Non |   | En nombre | En encours (unité = euro) |   |
|   |   |  |   |  |   |   |  |   |
| **Comptes courants** |   |   |   |   |   |   |   |
|   | *dont comptes rémunérés* |   |   |   |   |   |   |
|   | *dont comptes fonctionnant avec une offre groupée de produits* |   |   |   |   |   |   |
|   |   |  |   |  |   |   |  |   |
| **Moyens de paiement** |   |   |   |   |   |   |   |
| Cartes de paiements et de retraits |   |   |   |   |   |   |
| *dont cartes à autorisation systématique* |   |   |   |   |   |   |
|   |   |  |   |  |   |   |  |   |
| **Comptes d’épargne**  |   |   |   |   |   |   |   |
| **Comptes d’épargne réglementée** |   |   |   |   |   |   |
| **Livrets bancaires** |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 (hors OPC) émis par une entité du groupe et commercialisés par l’établissement |   |   |   |   |   |   |
| Parts ou actions d’OPC gérés 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, 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 (si oui, nom du/des prestataire(s) à préciser en Commentaires) | Oui/Non |  |
| Identifier les 5 produits ayant le plus fait l’objet de campagne de démarchage en année n par ordre décroissant  | (*produits/services à sélectionner à l’aide d’un menu déroulant*) | Nom du produit |
|  |  |
|  |  |
| **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
* Moyens de paiement
* Comptes d’épargne
* Crédits à la consommation
* Crédits immobiliers / à l’habitat
* Autres types de crédits *(préciser en commentaire)*
* 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
* 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
* 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** | Salariés de l’établissement  | IOBSP | Mandataire d’intermédiaire d’assurance | Autre(s) établissement (s) agréés | Commentaires |
| Total | Dont Unités dédiées à la vente à distance  | Total | Dont mandataires (exclusifs, non exclusifs, mandataires de mandataire) | Dont courtiers |
| **Particuliers** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comptes de dépôt  |  |  |   |   |   |  |   |  |
| *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 Crédits à la consommation (hors regroupement de crédits)* |   |  |  |  |   |   |   |   |
| *dont Crédits immobiliers (hors regroupement de crédits)* |   |  |  |  |   |   |   |   |
| *dont Regroupement de crédits* |   |  |  |  |   |   |   |   |
| *dont Autres crédits aux particuliers*  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Professionnels** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comptes courants |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Dont comptes fonctionnant avec une offre groupée de produits* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cartes de paiement et de retrait |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comptes d’épargne |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comptes d’instruments financiers et parts sociales |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Crédits sur créances commerciales |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Crédits à l’exportation |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Crédits de trésorerie |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Crédits à l’équipement |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autres crédits |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Commercialisation pour compte de tiers***(menu déroulant cases à cocher)* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * Comptes de dépôt / courants
* Moyens de paiement
* 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
* 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** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 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** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  |
| **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 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)** |  |  |  |  |

**5- VOLUME DES RECLAMATIONS**



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

1. **Publicités**
	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
* Non

*La réponse « Non » dispense des questions 1.2 à 1.3.2*

* 1. Informations générales
		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 ?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3 principaux produits priorisés*(menu déroulant )* | Support de communication privilégié pour ce produit*(menu déroulant)* | Pour chacun des 3 produits, montant du budget publicitaire consacré (en euros) | Commentaires |
| * Comptes de dépôt
* Moyens de paiement
* Livrets bancaires
* Comptes à terme
* Comptes d’instruments financiers et parts sociales
* Crédits à la consommation
* Crédits immobiliers / à l’habitat
* Produits d’assurances
* Autres produits *(à préciser en commentaire)*
 | * Presse et affichage
* TV, radio et cinéma
* Mailings, e-mailings et SMS
* Bannières internet
* Autres (à préciser en commentaire)
 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. Publicités diffusées par votre établissement
		1. Quelles unités s’assurent de la conformité des publicités diffusées par l’établissement ? *(plusieurs réponses possibles)*
* Filière marketing / commerciale
* Filière juridique
* Filière conformité / contrôle permanent
* Autres *(à préciser)*xxxxxxxxxxx
* Sans objet (pas de publicités diffusées)
	+ 1. Décrire succinctement le processus de validation des publicités diffusées par votre établissement, le cas échéant en fonction des activités/produits concernés
	1. 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. Quelles unités s’assurent de la conformité des publicités sur vos produits diffusées par des intermédiaires ? *(plusieurs réponses possibles)*
* Filière marketing / commerciale
* Filière juridique
* Filière conformité / contrôle permanent
* Autres *(à préciser)*xxxxxxxxxxx
	+ 1. 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. Commentaires à apporter sur la section 1 (facultatif)
1. **Nouveaux produits et modes de commercialisation**
	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)*

* + 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*Menu déroulant** *Taux d’équipement faible*
* *Taux d’équipement moyen*
* *Taux d’équipement fort*
* *Autre objet*
 | 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 |
| Réseau physique d’agences ou autres locaux | Vente à distance | Intermédiaires |
|  | *Menu déroulant**(case à cocher)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. 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)*

* + 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*Menu déroulant* * *Taux d’équipement faible*
* *Taux d’équipement moyen*
* *Taux d’équipement fort*
* *Autre objet*
 | Revenus attendus (en euros) | Avis écrit préalable de la Conformité (avis favorable, avis favorable sous conditions – *conditions à préciser*) | Description succincte de la transformation 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 déroulant**(case à cocher)* |  | Oui / Non | id | id | id |  |  |  |  |  |  |

* 1. Commentaires à apporter sur la section 2 (facultatif)
1. **Informations, explications et conseils délivrés à la clientèle**

* 1. Sur les différents produits d’épargne et de placement commercialisés (y compris assurance vie[[1]](#footnote-2))

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 clients[[2]](#footnote-3) 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 ? |  |  |  |  |
| Cet outil automatisé permet-il la vérification de l’adéquation des produits proposés :* au profil du client
* à la situation du client
* 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
* de la motivation de ce conseil
* 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)
* 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 : |
| * Concernant les produits d’épargne bancaire et les instruments financiers et parts sociales, le cas échéant
 |  |  |  |  |
| * Concernant les produits d’épargne bancaire et les produits d’assurance
 |  |  |  |  |
| * Concernant les instruments financiers et parts sociales, le cas échéant, et les produits d’assurance
 |  |  |  |  |
| * Concernant les produits d’épargne bancaire, les instruments financiers et parts sociales, le cas échéant, et les produits d’assurance
 |  |  |  |  |

* 1. 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[[3]](#footnote-4) ? *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)
1. **Formation**
	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  |  |  |  |  |

* 1. Votre établissement a-t-il mis en place un dispositif de formation[[4]](#footnote-5) 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)*

* + 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 (en heure. Exemple : une heure = 1, 30 minutes = 0,5)  | 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(en heure. Exemple : une heure = 1, 30 minutes = 0,5) | 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)
* de la pertinence du contenu des formations dispensées ?
* 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 ?
	1. Commentaires à apporter sur la section 4 (facultatif)
1. **Rémunération des personnels salariés chargés de la commercialisation des produits**
	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
	1. 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)*

* 1. 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)*

* + 1. Identifier les critères qualitatifs visés au 5.3.
	1. Part de la rémunération variable des personnels salariés chargés de la commercialisation des produits[[5]](#footnote-6) 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 %
* 5% ˂ x ≤ 10 %
* 1 % ≤ x ≤ 5 %
* Inférieure à 1 %
* Sans objet (pas d’avantages non monétaires perçus)
	1. Commentaires à apporter sur la section 5 (facultatif)
1. **Réclamations et médiation**
	1. Information de la clientèle
		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)* :
2. dans les contrats
3. dans les lieux d’accueil
4. sur le site internet
	* 1. 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) ?
5. Oui
6. Non
	1. Traitement des réclamations (moyens et organisation)
		1. Effectifs du service réclamations (en équivalent agent temps plein) : …
		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) : …
	2. Exploitation des réclamations
		1. Cette exploitation couvre-t-elle les réclamations reçues par les sociétés auxquelles l’entité a pu confier la gestion de ses contrats ?
7. Oui
8. Non
9. Sans objet
	* 1. Cette exploitation couvre-t-elle les réclamations reçues par les intermédiaires chargés de la commercialisation des produits ?
10. Oui
11. Non
12. Sans objet
	* 1. 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 ?
13. Oui
14. Non

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

* + - 1. Si oui, compléter le tableau ci-dessous :

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

* + 1. Des actions correctrices ont-elles été engagées pour pallier les dysfonctionnements constatés ?
1. Oui
2. Non
	* + 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 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* + - 1. Si non, en décrire succinctement les raisons :
	1. Médiation
		1. Nombre de litiges soumis au médiateur au cours de l’exercice : ….
		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 : ….
	* 1. Nombre d’avis suivis par l’entité au cours de l’exercice : …..
	1. 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* |  |  |

1. **Dispositif de contrôle permanent**
	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 risquesliés 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[[6]](#footnote-7)  |  | 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 externalisées |  |  |  |
| *Dont activités externalisées au sein d’une entité du groupe d’appartenance de l’établissement* | idem |  |  |  |
| Contrôle du traitement des réclamations |  |  |  |  |

1. **Dispositif de contrôle périodique**
	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* |  |  |  |  |

* 1. 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 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. Lister les thèmes de protection de clientèle couverts par les missions de contrôle périodique planifiées en n+1
1. **Commentaires à apporter sur le IV (facultatif)**
1. Assurance en cas de vie et assurance mixte. [↑](#footnote-ref-2)
2. Voir notice. [↑](#footnote-ref-3)
3. 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-4)
4. Autre que LAB, AMF, CNIL. [↑](#footnote-ref-5)
5. Hors participation et intéressement. [↑](#footnote-ref-6)
6. Dispositions législatives et réglementaires, codes de conduite, recommandations de l’ACPR, engagements professionnels… [↑](#footnote-ref-7)