



Version 11.01.2021

**Code sectoriel relatif à la distribution des produits financiers
concernant la prévention du blanchiment de capitaux et du
financement du terrorisme (Code AML)**

Table des matières

Code sectoriel relatif à la distribution des produits financiers concernant la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme (Code AML).....	1
Chapitre 1 - Champ d'application de la Loi BC/FT	4
1. Quels sont les actes qui tombent dans le champ d'application de la Loi BC/FT ?	4
2. Quand l'origine d'un capital ou d'un bien est-elle illicite au sens de la Loi BC/FT ?	5
Chapitre 2 - Répartition des tâches : tiers introducteur ou mandataire/sous-traitant.....	6
1. Le tiers introducteur	6
2. Le mandataire ou sous-traitant	6
Chapitre 3 - Quelles sont les obligations découlant de la Loi BC/FT ?	8
1. Evaluation globale des risques	8
1.1. Introduction	8
1.2. Evaluation globale des risques	8
2. Mise en œuvre des mesures de vigilance à l'égard de la clientèle et des opérations	9
2.1. Avant la conclusion du contrat	9
2.1.1. Principes généraux et évaluation individuelle des risques	9
2.1.2. Obligation d'identification et de vérification de l'identité	10
2.1.3. La politique d'acceptation des clients	17
2.2. Au cours de la gestion du contrat d'assurance	18
2.2.1. Règle générale – Devoir de vigilance continue	20
2.2.2. Mise à jour des données d'identification et du profil du preneur d'assurance	21
2.2.3. Surveillance de première et deuxième ligne.....	22
2.3. Préalablement au paiement de la prestation	24
3. Collaboration avec la CTIF	24
3.1. Déclarations à la CTIF	24
3.2. Demandes d'information de la CTIF	25
3.3. Interdiction d'informer le client ou les tiers.....	25
3.4. Suivi des déclarations	25
4. Conservations des données	25
5. Organisation et contrôle interne.....	26
5.1. Désignation d'un ou de plusieurs AMLCO et du Haut dirigeant responsable (HR AML)	26
5.2. Cadre organisationnel.....	27
5.2.1. Politiques BC/FT	27
5.2.2. Procédures BC/FT	27
5.2.3. Contrôle interne	28
5.3. Qualité, formation et sensibilisation du personnel	28
6. Paiements en espèces.....	29
7. Sanctions	30
8. Embargos financiers	30
8.1. Cadre juridique et vigilance exigée.....	30
8.2. Devoir de déclaration à la Trésorerie.....	31
Annexes.....	32

Lutter contre le blanchiment de capitaux comporte deux volets : un volet répressif (article 505 du Code Pénal – recel élargi) et un volet préventif (Loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme ainsi qu'à la limitation de l'utilisation des espèces, ci-après Loi BC/FT)¹.

Ce code de conduite (désigné en abrégé code AML) est uniquement consacré au volet préventif tel qu'il découle de la réglementation. Les différentes obligations incombant aussi bien aux entreprises d'assurances qu'aux intermédiaires d'assurances sont commentées brièvement ci-après. En toute hypothèse, les dispositions légales et réglementaires prévalent.

Compte tenu des rôles respectifs et complémentaires des entreprises d'assurances et des intermédiaires d'assurances, Feprabel, FVF, UPCA, BZB-Fedafin et Assuralia (ci-après dénommées « les fédérations ») ont conclu un certain nombre d'accords clés portant sur les questions de savoir qui prend à son compte quelles obligations et quelle procédure est à cet égard appliquée.

Ces accords sont repris dans le texte figurant dans les zones grises et dans le schéma de répartition des tâches² (Annexe 1 - disponible sur les sites internet des fédérations). Attention, la répartition des tâches n'est valable que pour les entreprises d'assurances qui sont membres d'Assuralia. Ces règles de conduite ont été également transmises à la FSMA et à la Banque nationale de Belgique.

Important :

- **le schéma de répartition des tâches et les « zones » grisées dans le code AML sont des accords contraignants entre les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances ;**
- **la répartition des tâches est toutefois sans incidence sur la responsabilité de chaque partie concernée : l'entreprise d'assurances comme l'intermédiaire d'assurances restent pleinement responsables du respect des obligations légales et réglementaires. La répartition des tâches ne peut jamais conduire à une exonération de ses responsabilités légales et réglementaires.**

¹ La loi BC/FT peut notamment être consultée à l'adresse suivante : https://www.fsma.be/sites/default/files/public/content/wg/loi/2017-09-18_wet_loi.pdf.

² Cf. également Chapitre 2 - Répartition des tâches : tiers introducteur ou mandataire/sous-traitant.

Chapitre 1 - Champ d'application de la Loi BC/FT

La Loi BC/FT oblige :

- les entreprises d'assurances de droit belge et les succursales en Belgique d'entreprises d'assurances étrangères, que celles-ci relèvent ou non du droit d'un Etat membre de l'Espace Economique Européen (EEE), qui sont habilitées à exercer en Belgique l'activité d'assurance vie (dénommées ci-après « les entreprises d'assurances ») ;
- les intermédiaires d'assurances exerçant leur activité professionnelle dans le groupe d'activités vie en dehors de tout contrat d'agence exclusive, ainsi que les succursales en Belgique de personnes exerçant des activités équivalentes relevant du droit d'un autre Etat membre de l'EEE (dénommés ci-après « les intermédiaires d'assurances ») ;

à respecter un certain nombre d'obligations afin de prévenir le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ainsi que de limiter l'utilisation des espèces.

La Loi BC/FT oblige les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances à diverses obligations qui sont détaillées ci-après, et notamment à établir des évaluations globales et individuelles des risques, à identifier leurs clients, à vérifier leur identité, à exercer une vigilance particulière avant et après la souscription d'un contrat d'assurance vie et à coopérer activement avec la Cellule de traitement des informations financières³ ainsi que l'Administration de la Trésorerie du SPF Finances.

Les modalités d'application des obligations découlant de la Loi BC/FT sont précisées pour le secteur de l'assurance dans :

- deux règlements : le premier a été élaboré par la Banque nationale de Belgique (BNB)⁴ et est applicable aux entreprises d'assurances, tandis que le second émane de l'Autorité des Services et Marchés financiers (FSMA) et concerne les intermédiaires d'assurances⁵ ;
- diverses recommandations de la BNB, disponibles sur son site web⁶ ;
- diverses circulaires et communications de la FSMA, disponibles sur son site web⁷.

1. Quels sont les actes qui tombent dans le champ d'application de la Loi BC/FT ?

Blanchiment de capitaux :

Pour l'application de la Loi BC/FT, il faut entendre par blanchiment de capitaux :

- la conversion ou le transfert de capitaux ou d'autres biens dans le but de dissimuler ou de déguiser leur origine illicite ou d'aider toute personne qui est impliquée dans la réalisation de l'infraction d'où proviennent ces capitaux ou ces biens, à échapper aux conséquences juridiques de ses actes ;
- la dissimulation ou le déguisement de la nature, de l'origine, de l'emplacement, de la disposition, du mouvement ou de la propriété des capitaux ou des biens dont on connaît l'origine illicite ;
- l'acquisition, la détention ou l'utilisation de capitaux ou de biens dont on connaît l'origine illicite ;

³ Ci-après dénommée "CTIF" (www.ctif-cfi.be).

⁴ [Règlement de la BNB du 21 novembre 2017 relatif à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme, approuvé par l'arrêté royal du 10 décembre 2017 \(Moniteur belge du 22 décembre 2017\).](#)

⁵ [Règlement de la FSMA du 3 juillet 2018 relatif à la prévention du blanchiment des capitaux et du financement du terrorisme, approuvé par l'arrêté royal du 30 juillet 2018 \(Moniteur belge du 7 août 2018\).](#)

⁶ <https://www.nbb.be/fr/supervision-financiere/prevention-du-blanchiment-de-capitaux-et-du-financement-du-terrorisme>.

⁷ <https://www.fsma.be/fr/lutte-contre-le-blanchiment-de-capitaux-et-le-financement-du-terrorisme>.

- la participation à l'un des actes visés aux trois points précédents, l'association pour commettre ledit acte, les tentatives de le perpétrer, le fait d'aider, d'inciter ou de conseiller quelqu'un à le commettre ou le fait d'en faciliter l'exécution.

Financement du terrorisme :

Pour l'application de la Loi BC/FT, il faut entendre par financement du terrorisme : le fait de fournir ou de réunir des fonds⁸ ou d'autres moyens matériels, directement ou indirectement et par quelque moyen que ce soit, avec l'intention qu'ils soient utilisés ou en sachant qu'ils seront utilisés, en tout ou en partie, par un terroriste agissant seul ou par une organisation terroriste, même en l'absence de lien avec un acte terroriste précis.

2. Quand l'origine d'un capital ou d'un bien est-elle illicite au sens de la Loi BC/FT ?

Pour l'application de la Loi BC/FT, l'origine de capitaux ou des biens est illicite lorsque ceux-ci proviennent de la réalisation d'une infraction liée :

- au terrorisme ou au financement du terrorisme ;
- à la criminalité organisée ;
- au trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes ;
- au trafic illicite d'armes, de biens et de marchandises, en ce compris les mines anti-personnel et/ou les sous-munitions ;
- au trafic de main d'œuvre clandestine ;
- au trafic d'êtres humains ;
- à l'exploitation de la prostitution ;
- à l'utilisation illégale chez les animaux de substances à effet hormonal ou au commerce illégal de telles substances ;
- au trafic illicite d'organes ou de tissus humains ;
- à la fraude au préjudice des intérêts financiers de l'Union européenne ;
- à la fraude fiscale grave, organisée ou non ;
- à la fraude sociale ;
- au détournement par des personnes exerçant une fonction publique et à la corruption ;
- à la criminalité environnementale grave ;
- à la contrefaçon de monnaie ou de billets de banque ;
- à la contrefaçon de biens ;
- à la piraterie ;
- à un délit boursier ;
- à un appel public irrégulier à l'épargne ;
- à la fourniture de services bancaires, financiers, d'assurances ou de transferts de fonds, ou le commerce de devises, ou toute autre quelconque activité réglementée, sans disposer de l'agrément requis ou des conditions d'accès pour l'exercice de ces activités ;
- à une escroquerie ;
- à un abus de confiance ;
- à un abus de biens sociaux ;
- à une prise d'otages ;
- à un vol ;
- à une extorsion ;
- à l'état de faillite ;
- à une criminalité informatique.

⁸ La Convention internationale pour la répression du financement du terrorisme définit ce qu'il convient d'entendre par « fonds » soit des biens de toute nature, corporels ou incorporels, mobiliers ou immobiliers, acquis par quelque moyen que ce soit et des documents ou instruments juridiques sous quelque forme que ce soit, y compris sous toute forme électronique ou numérique, qui attestent un droit de propriété ou un intérêt sur ces biens et notamment les crédits bancaires, les chèques de voyage, les chèques bancaires, les mandats, les actions, les titres, les obligations, les traites et les lettres de crédit, sans que cette énumération soit limitative (Nations unies, https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=IND&mtdsg_no=XVIII-11&chapter=18&lang=fr).

Chapitre 2 - Répartition des tâches : tiers introducteur ou mandataire/sous-traitant

La répartition des tâches entre entreprises et intermédiaires d'assurances dans le cadre de l'exécution de leurs obligations légales en matière de prévention du blanchiment et du financement du terrorisme peut se faire au travers de deux mécanismes juridiques distincts, à savoir :

- le tiers introducteur, ou
- le mandataire ou sous-traitant.

1. Le tiers introducteur

Cette technique concerne, dans le cadre du présent code sectoriel et conformément à la Loi BC/FT, les intermédiaires d'assurances pour l'exécution des obligations de vigilance suivantes :

- l'identification et la vérification de l'identité des clients et, le cas échéant, de leurs mandataires et bénéficiaires effectifs (voir infra point 2.1.2.e, chap. 3) ;
- l'obligation d'identification des caractéristiques du client, de l'objet et de la nature de la relation d'affaires (voir point 2.1.2.c, chap. 3) ;
- l'obligation de mise à jour des informations (voir point 2.2.2., chap. 3).

L'intermédiaire d'assurances exécute dans un premier temps ses propres obligations, de manière autonome, en son nom et pour son compte et selon ses propres procédures. Dans un second temps, il transmet immédiatement à l'entreprise d'assurances les informations recueillies, ainsi que, sans délai, les copies des documents probants utilisés.

De cette manière, l'entreprise d'assurances peut utiliser les informations recueillies par l'intermédiaire pour satisfaire elle-même à ses propres obligations de vigilance. Le caractère autonome de l'analyse effectuée par le tiers introducteur peut avoir pour conséquence que l'entreprise d'assurances, qui reçoit les informations, attribue au candidat client un profil de risques différent de celui attribué par l'intermédiaire. Le cas échéant, l'assureur décidera de compléter (dans ce cas, il passe, sauf exception justifiée, par l'intermédiaire d'assurances) ou de réitérer (dans ce cas, il en informe l'intermédiaire et lui communique toute nouvelle information/document opportun, utile et pertinent au regard des obligations légales) les devoirs de vigilance effectués par l'intermédiaire.

Chacune des institutions financières concernées reste responsable de la bonne exécution de ses propres obligations. Les informations/documents sont transmis via les canaux habituels de communication entre l'assureur et l'intermédiaire.

A noter que les dispositions légales relatives au tiers introducteur précisent que les documents ayant servi à l'exécution des formalités visées ci-dessus ne sont communiqués par l'intermédiaire à l'assureur qu'à la demande de ce dernier⁹. Le présent code sectoriel prévoit toutefois explicitement une communication spontanée et systématique de ces documents à l'assureur.

2. Le mandataire ou sous-traitant

La principale différence entre le mandataire ou sous-traitant d'une part et le tiers introducteur d'autre part est que les mandataires ou sous-traitants agissent sur les instructions et sous le contrôle et la responsabilité d'une entité assujettie à la Loi BC/FT (assureur, intermédiaire...), alors que le tiers introducteur agit de manière autonome, pour son propre compte, et sur la base de ses propres procédures.

⁹ A première demande (art. 44 Loi BC/FT).

Parmi les tâches visées par la répartition décrite dans le présent code sectoriel, les suivantes sont exercées dans le cadre d'un mandat ou d'une sous-traitance (elles ne peuvent légalement pas relever de la tierce introduction) :

- *Cas où l'assureur mandate ou sous-traite à l'intermédiaire :*
 - Détection des opérations atypiques : surveillance de première ligne (voir infra point 2.2.3.a., chap. 3).

- *Cas où l'intermédiaire mandate ou sous-traite à l'assureur :*
 - Détection des opérations atypiques : surveillance de deuxième ligne (voir point 2.2.3.b., chap. 3) ;
 - Contrôle des embargos et déclaration à la Trésorerie (voir point 8., chap. 3).

La réglementation prévoit que les entités assujetties à la Loi BC/FT (assureurs, intermédiaires...) précisent par écrit à l'intention de leurs mandataires ou sous-traitants chargés de l'exécution de leurs opérations :

- les critères appropriés leur permettant de détecter les opérations atypiques ;

- la procédure requise en vue de soumettre ces opérations à une analyse spécifique sous la responsabilité de l'AMLCO du mandant, afin de déterminer si ces opérations peuvent être suspectées d'être liées au blanchiment de capitaux ou au financement du terrorisme.

Dans le cadre de l'application du présent code AML, les critères et la procédure précités sont précisés aux points suivants : 2.2.3.a., chap. 3 (première ligne), 2.2.3.b. (deuxième ligne) et 8. (embargos et déclaration à la Trésorerie).

Chapitre 3 - Quelles sont les obligations découlant de la Loi BC/FT ?

1. Evaluation globale des risques

1.1. Introduction

Conformément à la Loi BC/FT, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent mettre en œuvre une approche fondée sur les risques en matière de BC/FT. Le principe général de l'approche fondée sur les risques permet d'appliquer des mesures de vigilance simplifiées lorsque des cas de risques faibles sont identifiés, de sorte que les ressources ainsi libérées puissent être allouées à l'application obligatoire de mesures de vigilance accrues lorsque des cas de risques élevés sont identifiés.

Il découle de ce qui précède que la mise en œuvre d'une approche fondée sur les risques par les entités assujetties à la Loi BC/FT (comme l'assureur et l'intermédiaire d'assurances) se base sur une connaissance approfondie, documentée et mise à jour, des risques de BC/FT auxquels elles sont exposées et une compréhension de ceux-ci.

L'approche fondée sur les risques se base sur une évaluation des risques à un double niveau : une évaluation globale des risques à l'échelle de l'entreprise et une évaluation individuelle des risques au niveau de chaque client (voir point 2.1.1.).

1.2. Evaluation globale des risques

L'assureur et l'intermédiaire d'assurances doivent, chacun de leur côté, procéder à une évaluation globale des risques.

L'évaluation globale des risques est un processus en deux étapes qui consiste, dans un premier temps, à identifier les risques de BC/FT auxquels l'assureur et l'intermédiaire d'assurances sont exposés et, ensuite, à évaluer ces risques (chacun pour sa part).

Le principe de proportionnalité s'applique à cette nouvelle obligation. Les mesures prises par les assureurs et intermédiaires d'assurances pour identifier et évaluer les risques de BC/FT auxquels ils sont exposés doivent être proportionnées à leur nature et leur taille.

En présence d'une personne morale, l'évaluation globale des risques est réalisée, sous la responsabilité de l'AMLCO, et approuvée par la direction effective. En présence d'une personne physique, l'évaluation globale des risques est réalisée sous la responsabilité de l'AMLCO et, si cette personne n'est pas l'intermédiaire d'assurances, approuvée par cette dernière.

Dans le prolongement de l'évaluation globale des risques, des catégories de risques doivent être définies, en vue d'appliquer des mesures de vigilance appropriées aux risques de BC/FT identifiés. La catégorisation des risques doit prendre en compte tous les risques de BC/FT identifiés dans le cadre de l'évaluation globale des risques en vue de regrouper au sein d'une même catégorie les situations qui appellent des mesures de vigilance identiques. Les facteurs de risque suivants doivent être pris en considération dans ce cadre :

- les caractéristiques de la clientèle ;
- les caractéristiques des produits, services ou opérations que l'on propose ;
- les pays ou zones géographiques concernés ;
- les canaux de distribution utilisés ;
- tout autre facteur de risque pertinent (p. ex. personnes politiquement exposées, paradis fiscaux, les conclusions des analyses nationale et européenne des risques et l'avis des Autorités européennes de surveillance sur les risques de blanchiment pesant sur le secteur financier de l'Union...) ;
- au minimum les variables qui sont reprises à l'annexe I et à l'annexe III de la Loi BC/FT ;
- et éventuellement les facteurs indicatifs d'un risque potentiellement moins élevé visés à l'annexe II de la Loi BC/FT.

Les produits d'assurance vie ont été répartis au niveau sectoriel sur la base des catégories « risque faible », « risque standard » et « risque élevé » (un assureur peut parfois aussi parler de « risque faible », « risque modéré » et « risque sensible »). L'Annexe 8 reprend des exemples de produits d'assurance vie correspondant aux différentes catégories de risques.

Le nombre de catégories de risques devrait dépendre de la taille et de la nature de l'assureur ou de l'intermédiaire d'assurances. Néanmoins, dans tous les cas, la catégorisation des risques devrait comprendre au minimum deux catégories de risques : risques standards et risques élevés et, éventuellement, une troisième catégorie de risques : risques faibles.

L'AMLCO vérifie au moins une fois par an que l'évaluation globale des risques est à jour et il mentionne ses conclusions et, le cas échéant, les mises à jour à opérer dans son rapport d'activités annuel (voir point 5.1).

Afin d'accompagner les intermédiaires d'assurances dans la réalisation de leur évaluation globale des risques, la FSMA a développé un guide pratique et un tableau intitulé « Mon évaluation globale des risques » : https://www.fsma.be/sites/default/files/public/content/FR/newsletter/2018-04_newsletter_antiblanchiment.pdf.

Pour plus de détails sur l'évaluation globale des risques, voir la Circulaire de la FSMA du 7 août 2018 relative à la mise en œuvre d'une approche fondée sur les risques en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : https://www.fsma.be/sites/default/files/public/content/FR/circ/2018/fsma_2018_12_fr.pdf.

2. Mise en œuvre des mesures de vigilance à l'égard de la clientèle et des opérations

2.1. Avant la conclusion du contrat

2.1.1. Principes généraux et évaluation individuelle des risques

Les mesures de vigilance à l'égard de la clientèle et des opérations consistent à :

- identifier et vérifier l'identité (voir point 2.1.2.) ;
- évaluer les caractéristiques du client et l'objet et la nature de la relation d'affaires envisagée et, le cas échéant, obtenir à cet effet des informations complémentaires (voir point 2.1.2.) ;
- élaborer une politique d'acceptation du client (voir point 2.1.3.) ;
- exercer une vigilance continue à l'égard des relations d'affaires (voir point 2.2.).

Les mesures de vigilance reprises ci-dessus sont fondées sur l'évaluation individuelle des risques de BC/FT, tenant compte des particularités du client, de la nature des transactions et des conclusions de l'évaluation globale des risques.

Il s'agit d'une nouveauté substantielle de la Loi BC/FT. Désormais, toutes les mesures de vigilance doivent être fonction d'une évaluation individuelle des risques de BC/FT associés à chaque client, étant entendu que le niveau de risque associé à chaque client pourrait varier en fonction des opérations que le client effectue dans le cadre d'une relation d'affaires.

Lorsque, dans le cadre de leur évaluation individuelle des risques, ils identifient des cas de risques élevés, les assureurs et les intermédiaires d'assurances prennent des mesures de vigilance accrue. Ils peuvent appliquer des mesures de vigilance simplifiée lorsqu'ils identifient des cas de risques faibles.

Tant l'intermédiaire d'assurances que l'assureur doivent procéder à une évaluation individuelle des risques.

Tout comme l'évaluation globale des risques qui définit le cadre général théorique, dans lequel l'évaluation individuelle des risques doit s'inscrire, l'évaluation individuelle des risques est un processus en deux étapes qui consiste :

- dans un premier temps, à identifier les risques de BC/FT (en tenant compte des particularités du client et de la relation d'affaires, de l'évaluation globale des risques, des variables énumérées à l'annexe I de la Loi BC/FT et des facteurs indicatifs d'un risque potentiellement plus élevé visés à l'annexe III de la Loi BC/FT. Les facteurs indicatifs d'un risque potentiellement moins élevé énumérés à l'annexe II de la Loi BC/FT peuvent également être pris en compte¹⁰).
- et, ensuite, à évaluer ces risques.

Dans le prolongement de l'évaluation individuelle des risques, l'assureur et l'intermédiaire d'assurances classent le client dans une des catégories de risques définies à la suite de l'évaluation globale des risques (voir point 1.2.), étant entendu qu'un même client pourrait être classé dans différentes catégories de risques selon le type d'opérations que le client effectue dans le cadre d'une relation d'affaires.

Cette classification permet de déterminer, conformément au cadre organisationnel défini (voir point 5.2.) - en particulier, conformément à la politique d'acceptation des clients -, le niveau de vigilance (par exemple faible, standard ou élevé) à appliquer aux opérations effectuées par le client, dans le cadre d'une relation d'affaires.

Dans tous les cas, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent être en mesure de démontrer à leurs autorités de contrôle respectives que les mesures de vigilance qu'elles appliquent sont appropriées au regard des risques de BC/FT qu'elles ont identifiés.

Pour plus de détails sur l'évaluation individuelle des risques : voir la Circulaire de la FSMA du 7 août 2018 relative à la mise en œuvre d'une approche fondée sur les risques en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : https://www.fsma.be/sites/default/files/public/content/FR/circ/2018/fsma_2018_12_fr.pdf.

2.1.2. Obligation d'identification et de vérification de l'identité

a. Notions

L'identification consiste à prendre connaissance des données d'identification.

La vérification de l'identité consiste à confronter les données d'identification à une source fiable d'information apte à confirmer ou à infirmer ces données et est exécutée au moyen d'un document probant dont il est pris copie, sur un support durable (papier ou électronique).

b. Qui doit être identifié ?

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent identifier et vérifier l'identité des personnes suivantes :

1. le/les preneur(s) d'assurance

Si en cours de contrat, le preneur d'assurance change, le nouveau preneur d'assurance doit être dûment identifié.

2. le/les mandataire(s) éventuel(s) du preneur d'assurance

Le mandat est un acte (contrat) par lequel une personne donne à une autre (le mandataire) le pouvoir de faire quelque chose pour le mandant et en son nom¹¹. L'intermédiaire n'est

¹⁰ Les listes de facteurs et variables visés aux annexes I à III de la Loi : https://www.fsma.be/sites/default/files/public/content/FR/circ/2018/fsma_2018_12-02_fr.pdf.

¹¹ Art. 1984 C.civ.

a priori pas un mandataire du client, sauf s'il dispose d'un mandat exprès de ce dernier pour le représenter.

Outre les mandataires contractuels visés ci-dessus, la présente catégorie de personnes vise également les représentants légaux des personnes incapables (p. ex. mineurs...).

3. **le/les bénéficiaire(s) contractuel(s)**

Est/sont ici visées la ou les personne(s) physique(s) à qui la prestation sera payée au terme du contrat, en leur qualité de personne(s) au bénéfice de laquelle/desquelles le contrat est conclu.

Concrètement, il s'agit de la ou des personnes qui reçoit/reçoivent l'argent (peu importe le moment du paiement : paiement à l'échéance ou à la suite de la réalisation du risque assuré, rachat (partiel), demande d'une avance ou résiliation du contrat dans les 30 jours après souscription).

4. **le/les bénéficiaire(s) effectif(s)** (dans le cas d'un preneur, d'un mandataire et/ou d'un bénéficiaire contractuel personne morale).

Seules des personnes physiques peuvent être considérées comme bénéficiaires effectifs d'une personne morale au sens de la Loi BC/FT.

Dans le cadre d'une assurance vie sont considérés comme bénéficiaires effectifs les personnes qui ont le pouvoir sur le preneur d'assurance, son mandataire ou le bénéficiaire contractuel personne morale à savoir, s'il s'agit d'une société :

- les personnes physiques qui, en dernier ressort, possèdent ou contrôlent directement ou indirectement plus de 25 % des actions ou des droits de vote ;
- les personnes physiques qui, sans posséder ou contrôler plus de 25 % des actions ou des droits de vote, exercent directement ou indirectement le contrôle de fait de la société ;
- si aucune des personnes visées aux deux tirets précédents n'est identifiée, la ou les personne(s) physique(s) qui occupe(nt) la position de dirigeant principal. Concrètement, il s'agit du ou des dirigeant(s) qui exerce(nt) dans la pratique l'influence la plus déterminante sur la gestion de la société (p. ex. CEO ou président du comité de direction)¹².

Les bénéficiaires effectifs d'une personne morale autre qu'une société sont désignés sur la base de règles spécifiques définies par la Loi BC/FT. Par exemple, pour les associations (internationales) sans but lucratif, les bénéficiaires effectifs sont, en règle générale, les administrateurs ainsi que les personnes chargées de la gestion journalière et/ou de la représentation de l'association.

c. Sur quoi porte l'identification ?

1. **Pour les personnes physiques**, l'identification porte sur le nom, le prénom, le lieu et la date de naissance. Dans la mesure du possible, des informations pertinentes concernant l'adresse doivent en outre être recueillies. En ce qui concerne le(s) bénéficiaire(s) effectif(s), l'obligation concerne l'identification du nom et du prénom, et dans la mesure du possible la date et le lieu de naissance.

¹² Cf. Exposé des motifs de la Loi BC/FT, doc. Chambre 54 2566/001, p. 106.

Pour les personnes morales, l'identification porte sur la dénomination sociale, le numéro d'entreprise (ou *Legal Entity Identifier, LEI*¹³), le siège social, la liste des administrateurs et les dispositions légales ou statutaires régissant le pouvoir d'engager la personne morale.

2. Par ailleurs, dans le cadre du KYC (Know Your Customer – Connaissance du client), des informations doivent également être rassemblées sur l'**objet et la nature de la relation d'affaires envisagée**. L'objet et la nature de la relation d'affaires sont en principe déterminés par l'information précontractuelle reprise dans la proposition d'assurance vie ou tout autre formulaire de souscription.

3. La collecte des informations porte enfin sur les **caractéristiques de la personne concernée**. Ces données peuvent notamment concerner les activités professionnelles, le secteur économique d'activité, les sources de revenus ou l'origine des fonds.

La collecte d'informations pertinentes relatives aux caractéristiques du client et à l'objet et la nature de la relation d'affaires envisagée est essentielle afin de permettre la réalisation de l'évaluation individuelle des risques (voir point 2.1.1.) et d'assurer la mise en œuvre de la politique d'acceptation des clients (voir point 2.1.3.). Ces informations complètent les mesures d'identification et de vérification de l'identité de la personne concernée et permettent à l'assureur et l'intermédiaire d'assurances de disposer d'une connaissance suffisante des personnes impliquées dans la relation d'affaires et d'évaluer ainsi le niveau de risque de BC/FT qui y est associé.

Le secteur estime que ces données sont notamment reprises dans la proposition d'assurance et les questionnaires sectoriels à remplir en cas de présence d'un clignotant. Ceci n'empêche pas que chacun doit rester vigilant à l'égard des données complémentaires éventuelles qui peuvent être nécessaires pour l'implémentation de l'évaluation individuelle des risques et de la politique d'acceptation des clients.

Attention : la loi BC/FT requiert une vigilance renforcée lorsque la vérification de l'identité des personnes impliquées dans la relation d'affaires est reportée, lorsque le client ou ses bénéficiaires effectifs sont établis dans des pays à haut risque¹⁴, lorsque la relation d'affaires fait apparaître des liens avec des paradis fiscaux ou implique des personnes politiquement exposées (voir point 2.1.3.).

Le secteur de l'assurance estime qu'il est également indiqué de faire preuve d'une vigilance renforcée en cas d'identification à distance (voir point 2.1.2.g.).

d. Quand faut-il identifier ?

1. L'identification et la vérification de l'identité du preneur d'assurance, de son mandataire éventuel et du/des bénéficiaire(s) effectif(s) éventuel(s) doivent en principe être effectuées **avant la souscription du contrat**.

L'identification et la vérification de l'identité du bénéficiaire contractuel à qui la prestation prévue par le contrat d'assurance vie sera payée, peuvent être opérées **au plus tard lorsqu'il fait valoir son droit au paiement de la prestation résultant du contrat et préalablement au paiement de celle-ci**, à savoir lors du paiement à la date d'échéance ou suite à la réalisation du risque assuré. Néanmoins, lors de la conclusion du contrat, il faut au minimum recueillir des informations suffisantes sur ce bénéficiaire pour avoir l'assurance d'être à même d'établir son identité au moment du versement des prestations.

¹³ LEI signifie Legal Entity Identifier. Il permet d'identifier les entreprises actives sur les marchés financiers. Il s'agit d'un code alphanumérique de 20 caractères qui garantit la transparence et la sécurité entre les différents intervenants financiers et permet ainsi la traçabilité des transactions. Le LEI est basé sur la norme ISO 17442. Pour plus d'informations à propos de la législation relative au LEI, consultez [le site https://www.gleif.org/en/about/this-is-gleif](https://www.gleif.org/en/about/this-is-gleif).

¹⁴ <https://finances.belgium.be/fr/pays-hauts-risques>.

L'identification et la vérification de l'identité du/des mandataire(s) éventuel(s) du preneur d'assurance doit/doivent être effectuées **préalablement à l'exercice par ce(s) mandataire(s) de son/leur pouvoir d'engager le preneur d'assurance qu'il(s) représente(nt)**.

2. Lorsqu'un preneur d'assurance a été identifié à l'occasion de l'ouverture d'une relation d'affaires, cette identification couvre l'ensemble des opérations réalisées à ce moment. Par exemple, lorsqu'un preneur d'assurance souhaite contracter simultanément un prêt hypothécaire et un contrat d'assurance vie qui est lié au prêt hypothécaire auprès d'un même organisme financier, une relation d'affaires est nouée entre le preneur d'assurance et l'organisme financier, de sorte que l'identification et la vérification de l'identité du preneur d'assurance au moment de nouer cette relation d'affaires vaudront tant pour l'un que pour l'autre contrat souhaité par le preneur d'assurance.

e. Comment procéder en pratique pour exécuter l'identification et la vérification ?

Pour chaque nouvelle affaire, l'intermédiaire d'assurances fournit à l'entreprise d'assurances sur support papier ou électronique :

- la proposition d'assurance ou un autre formulaire de souscription similaire ;
- une copie (recto verso) des documents (d'identité) repris ci-dessous, établis dans une des langues nationales officielles ou dans les langues mentionnées dans les documents précontractuels de l'entreprise d'assurances ;

L'intermédiaire d'assurances doit également conserver ces documents dans son dossier.

→ **personne physique**

	<u>Pièces justificatives</u>
L'identification et le contrôle de l'identité portent sur le nom, le prénom, la date de naissance, le lieu de naissance , et dans la mesure du possible, l'adresse .	
Le preneur d'assurance belge résidant en Belgique	La carte d'identité ou un moyen d'identification électronique proposé ou agréé par le service d'authentification conformément à la loi du 18 juillet 2017 relative à l'identification électronique ou via un service de confiance pertinent prévu par le Règlement 910/2014 (p. ex. It sme, signature électronique de la carte d'identité...)
Le preneur d'assurance belge résidant à l'étranger	Le passeport
Le preneur d'assurance de nationalité étrangère résidant de manière permanente en Belgique	La carte d'identité ou, à défaut, la carte d'étranger belge
Le preneur d'assurance de nationalité étrangère résidant temporairement ou sous statut précaire en Belgique	Le certificat d'inscription au registre des étrangers ou tout autre document, émis par les autorités publiques belges, qui atteste l'identité de la personne
Le preneur d'assurance de nationalité étrangère résidant à l'étranger	La carte d'identité étrangère ou le passeport
Si la personne physique agit comme mandataire	Délégation de pouvoirs et carte d'identité

S'il n'y pas de contact face to face, à côté de la carte d'identité, la Loi BC/FT prévoit encore d'autres documents auxquels il peut être recouru pour procéder à la vérification de l'identité d'un client qui est identifié à distance. **Attention** : les documents ne présentent pas des degrés égaux de fiabilité. Pour plus de détails, voir la Loi BC/FT (art. 26 et svt.).

→ personne morale

	<u>Pièces justificatives</u>
L'identification et le contrôle de l'identité d'une personne morale portent sur la dénomination, le siège social, le numéro BCE¹⁵ ou le numéro « Legal entity identifier » ou LEI¹⁶, la liste des administrateurs et les dispositions légales ou statutaires régissant les pouvoirs de représentation.	<p>Les documents peuvent être obtenus soit auprès du preneur d'assurance, soit par le biais de sources officielles telles que les annexes du Moniteur Belge (http://www.moniteur.be/) et la Banque-carrefour des entreprises (http://economie.fgov.be/fr/themes/entreprises/banque-carrefour-des).</p> <p>Pour des publications officielles (comme par exemple les annexes du Moniteur Belge), il suffit d'en conserver les références.</p> <p>Si les documents ne sont pas rédigés dans une des langues usuelles de travail de l'entreprise d'assurances et de l'intermédiaire d'assurances, ils doivent être traduits.</p>
Identification et vérification de l'identité de la personne morale	<ul style="list-style-type: none"> - les derniers statuts coordonnés ou les statuts mis à jour tels qu'ils sont déposés au greffe du tribunal de l'entreprise ou publiés aux annexes du Moniteur Belge ; - la liste des administrateurs mise à jour ; - la publication de la nomination des administrateurs dans les annexes au Moniteur Belge ou tout autre document qui prouve sa qualité (comptes annuels, acte authentique certifié par le notaire...) ; - la dernière publication dans les annexes du Moniteur Belge des pouvoirs de représentation de la personne morale ; - un extrait du registre central des bénéficiaires effectifs (Registre UBO).
Identification et vérification de l'identité du (des) bénéficiaire(s) effectif(s) de la personne morale	Cf. le tableau ci-avant : personne physique + Questionnaire (Annexe 9)
Si la personne morale agit comme mandataire	Délégation de pouvoirs et carte d'identité

Afin de faciliter l'identification du/des bénéficiaire(s) effectif(s), les sociétés ainsi que les autres personnes morales (p. ex. asbl, aisbl, fondations) sont désormais obligées par la Loi de communiquer l'identité de leur(s) bénéficiaire(s) effectif(s) et de les mettre à jour. Elles doivent également transmettre ces informations au [Registre UBO](#).

Attention : pour une structure sans personnalité juridique, des dispositions spécifiques doivent être respectées. Il faut notamment s'assurer que l'entité dispose d'une organisation crédible (statuts, objet social clair, mandataires identifiés...).

¹⁵ <https://economie.fgov.be/fr/themes/entreprises/banque-carrefour-des>.

¹⁶ <https://www.gleif.org/en/about/this-is-gleif>.

f. Que faire en cas de doute après une identification ?

Une nouvelle identification et vérification de l'identité sont nécessaires notamment dans les cas suivants :

- lorsque lors de l'identification initiale, il existe des raisons de douter de l'exactitude ou de la véracité des données d'identification fournies par le preneur d'assurance et si celui-ci n'apparaît pas de bonne foi ;
- lorsque postérieurement à l'identification du preneur d'assurance en vue de nouer avec lui une relation d'affaires, apparaissent des raisons de croire que les données d'identification qu'il a fournies à cette occasion étaient inexactes ou mensongères ;
- lorsqu'il existe des raisons de douter que la personne qui souhaite réaliser une opération dans le cadre d'une relation d'affaires antérieurement nouée est effectivement le preneur d'assurance identifié en vue de cette relation d'affaires, ou son mandataire autorisé et identifié.

Lorsqu'après la nouvelle identification et vérification de l'identité, les soupçons d'informations mensongères ou de substitution de personnes semblent fondés ou lorsqu'un preneur d'assurance refuse de se soumettre à la nouvelle identification ou s'il tarde excessivement ou de manière suspecte à s'y soumettre, il y a lieu d'établir un rapport écrit et le cas échéant de procéder à une communication à la CTIF (voir ci-après).

Si le client refuse de se soumettre à la nouvelle identification ou s'il tarde excessivement ou de manière suspecte à s'y soumettre, le contrat d'assurance vie ne peut pas être conclu, ou si le contrat a été conclu, il doit être « gelé » et le paiement de toute prime complémentaire refusé.

g. Vigilance renforcée lors de l'identification à distance

Dans l'hypothèse où l'entreprise d'assurances et/ou l'intermédiaire d'assurances ne peu(ven)t s'assurer visuellement que la personne à identifier est bien le titulaire de la carte d'identité ou d'un autre document d'identification probant, des mesures spécifiques complémentaires sont nécessaires. Celles-ci ne le sont toutefois pas dans le cas d'une identification par le biais d'un certificat qualifié qui suppose une identification face-à-face préalable du titulaire et qui atteste la fiabilité du prestataire de service de certification, comme l'application « Itsme » ou d'autres applications fournies par des fournisseurs IT commerciaux¹⁷.

Ces mesures sont une ou plusieurs des exigences suivantes selon les circonstances propres au dossier :

- un contrôle de la légitimité ou de la validité de la copie de la carte d'identité électronique via le site Internet suivant : <https://www.checkdoc.be>¹⁸;
- la demande d'un autre document probant : cette mesure est en tout cas requise si l'identité a été contrôlée au moyen d'une **copie d'un document probant**¹⁹;
- l'obligation de compléter les informations sur la personne à identifier au moyen du **questionnaire utilisé dans le cadre de l'enquête complémentaire** ;
- la mise en place d'une procédure d'identification *face-à-face* ultérieure ;
- l'envoi de courriers nominatifs à l'adresse de la personne à identifier.

Si l'entreprise d'assurances et/ou l'intermédiaire d'assurances suppose(nt) que la personne à identifier recourt à l'identification à distance pour dissimuler plus facilement sa véritable identité, la relation d'affaires ne peut être nouée ni maintenue. Le contrat doit être refusé ou gelé (plus aucune prime ne sera acceptée).

¹⁷ <https://www.itsme.be/fr/security>.

¹⁸ Avec checkdoc.be, il est possible de vérifier si un document d'identité belge est connu des autorités publiques comme volé, perdu, périmé ou non valide ou s'il n'a pas été émis.

¹⁹ Tel que le passeport (pour les personnes résidant à l'étranger), un certificat qualifié, ...

De plus, un rapport écrit sera transmis à l'AMLCO en vue d'une communication à la CTIF.

h. Impossibilité d'identifier et de vérifier l'identité

Lorsqu'il n'est pas possible de procéder à l'identification et à la vérification de l'identité du preneur d'assurance, de son mandataire éventuel et du/des bénéficiaire(s) effectif(s), ou de rassembler les informations pertinentes relatives aux caractéristiques du client et à l'objet et la nature de la relation d'affaires envisagée, la relation d'affaires ne peut être nouée et une déclaration à la CTIF doit, le cas échéant, être faite.

2.1.3. La politique d'acceptation des clients

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent définir et mettre en œuvre une politique d'acceptation des clients permettant :

- de soumettre l'entrée en relation d'affaires ou la conclusion d'opérations à une évaluation préalable des risques de réputation associés au profil du client et à la nature de la relation d'affaires ou de l'opération souhaitée ;
- de concourir pleinement à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme par une prise de connaissance et un examen approprié des caractéristiques des nouveaux clients et/ou des services ou des opérations pour lesquels ils les sollicitent.

La politique d'acceptation des clients devrait préciser :

- les critères associés à chacune des catégories de risques que l'entité assujettie définit dans le prolongement de l'évaluation globale des risques ;
- les principes d'attribution du pouvoir de décision au niveau hiérarchique adéquat selon le niveau de risque associé à l'opération occasionnelle ou à la relation d'affaires que le client souhaite, selon le cas, effectuer ou nouer, ainsi que
- les principes généraux à respecter afin d'assurer le respect des dispositions contraignantes relatives aux embargos financiers (voir point 8).

L'échelle de risque sur laquelle se fonde la politique d'acceptation des clients doit logiquement tenir pleinement compte des situations que la Loi BC/FT ainsi que l'analyse globale des risques effectuée par l'entreprise concernée (assureur ou intermédiaire d'assurances) identifient comme objectivement risquées.

Le résultat de l'analyse de ces critères peut conduire au refus de conclure le contrat. La CTIF doit en être informée en cas de soupçon de blanchiment.

L'intermédiaire d'assurances communique à l'entreprise d'assurances tous les documents requis et toutes les informations collectées sur le profil du preneur d'assurance²⁰ et conserve une copie pour son propre compte (p. ex. questionnaire enquête complémentaire, formulaire PEP,...)²¹.

²⁰ Cela permettra à l'entreprise d'assurances de juger sa propre évaluation du risque et de l'adapter si nécessaire.

²¹ Voir point 2.1.2.c. et e.

Mesures spécifiques complémentaires en présence d'un clignotant (voir Annexe 7 - Tableau des clignotants)

La vigilance commence déjà avant la souscription du contrat. L'acceptation d'un nouveau client doit être précédée d'une évaluation correcte de son profil de risque. Dans la pratique, l'intermédiaire d'assurances accordera une attention aux clignotants mentionnés dans le tableau à l'Annexe 7. Ainsi, il convient par exemple de redoubler de vigilance en cas de relations d'affaires liées à des pays qui sont considérés comme des paradis fiscaux²².

L'intermédiaire d'assurances qui a connaissance de la présence d'un ou de plusieurs clignotants procédera, en fonction du clignotant en question (« refus » ou « enquête complémentaire ») :

- soit à un refus de l'affaire. Dans ce cas, il informera sans délai l'entreprise d'assurances si une relation a déjà été nouée ;
- soit à une enquête complémentaire, en remplissant le questionnaire « personne physique » (Annexe 3) ou « personne morale » (Annexe 4). L'intermédiaire d'assurances transmettra le questionnaire complété à son AMLCO, ainsi qu'à l'entreprise d'assurances lorsqu'une relation a déjà été nouée avec cette dernière.

Ces derniers examineront individuellement la nécessité d'une déclaration à la CTIF²³ et, le cas échéant, lorsqu'il existe un lien avec une liste d'embargos financiers, à la Trésorerie²⁴.

Ces questionnaires doivent également être remplis :

- à partir d'un montant de prime de 250.000 € dans le cas d'un risque standard et de 100.000 € dans le cas d'un risque élevé. Attention, il s'agit du montant total de la prime que le client souhaite investir. Si cet investissement a lieu par le biais de plusieurs contrats auprès de différentes entreprises d'assurances, seul l'intermédiaire d'assurances en est informé et c'est à lui également de compléter le questionnaire. Les entreprises d'assurances concernées ne peuvent elles-mêmes pas détecter que le montant de la prime est dépassé et qu'une vigilance accrue est nécessaire ;
- dans toute situation où la totalité des primes versées par un client au cours des 12 derniers mois dans des produits présentant un risque standard ou élevé excède 250.000 euros.

Attention :

- il faut être vigilant même en dessous de ces montants de prime, notamment en la présence d'un clignotant (comme décrit ci-avant) ;
- il peut également être indiqué d'utiliser dans la propre analyse du risque des seuils moins élevés à partir desquels il faut toujours faire preuve d'une vigilance accrue.

Si une déclaration à la CTIF a été effectuée, il convient d'attendre les instructions de cette dernière. En cas de déclaration à la CTIF par l'intermédiaire d'assurances ou l'entreprise d'assurances, chaque partie décidera au cas par cas s'il est utile, à la lumière des objectifs poursuivis, d'informer l'autre partie concernée sans toutefois en avvertir ni le client ni tout autre tiers.

Si aucune déclaration n'a été faite à la CTIF, l'intermédiaire d'assurances et l'entreprise d'assurances se concertent au sujet de la souscription du contrat, si une relation a déjà été établie avec l'entreprise d'assurances.

²² http://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2016/03/11_1.pdf#Page19.

²³ www.ctif-cfi.be.

²⁴ https://finances.belgium.be/fr/sur_le_spf/structure_et_services/administrations_generales/tr%c3%a9sorerie/contr%c3%b4le-des-instruments-1-2.

La déclaration à la Trésorerie sera effectuée par l'entreprise d'assurances, au nom de l'entreprise d'assurances et de l'intermédiaire concerné (voir point 8).

Toute décision d'exécution du contrat, malgré la présence non justifiée d'un ou de plusieurs clignotants, doit être motivée et conservée dans le dossier.

Que faire en cas de Personne politiquement exposée (PPE) ?

Une PPE est une personne physique qui occupe ou a occupé une fonction publique importante. La Loi BC/FT comporte une liste d'exemples (ministres, parlementaires, hauts magistrats, officiers supérieurs, dirigeants d'entreprises publiques... ; art. 4.28° et art. 41, § 4 de la Loi BC/FT et liste des fonctions concrètes à l'annexe IV de la Loi BC/FT). Sont également visés des membres de la famille des PPE (le conjoint ou une personne considérée comme l'équivalent d'un conjoint - les enfants et leurs conjoints, ou les personnes considérées comme l'équivalent d'un conjoint - les parents ; art. 4.29°) ou des personnes connues pour être étroitement associées à des personnes politiquement exposées (art. 4.30°).

Le fait qu'une personne est une **PPE** nécessite en tout cas les mesures suivantes :

- a) obtenir d'un membre d'un niveau élevé de la hiérarchie l'autorisation de nouer ou de maintenir une relation d'affaires avec de telles personnes ;
- b) prendre les mesures appropriées pour établir l'origine du patrimoine et des fonds impliqués dans la relation d'affaires ou l'opération avec de telles personnes ;
- c) exercer une surveillance accrue de la relation d'affaires.

Les propositions d'assurance contiennent :

- soit la définition de personne politiquement exposée au sens de la loi BC/FT (cf. Annexe 6) ;
- soit une série de questions (exemples - cf. Annexe 6) inspirées de cette définition, afin de déterminer si le preneur d'assurance ou son mandataire est une personne politiquement exposée.

Si le preneur d'assurance reconnaît par sa signature relever de la définition ou répond positivement à l'une de ces questions, l'intermédiaire d'assurances remplira également le questionnaire « personne physique » (Annexe 3) ou « personne morale » (Annexe 4) et le transmettra à son AMLCO, ainsi qu'à l'entreprise d'assurances, lorsqu'une relation a déjà été établie avec cette dernière.

L'intermédiaire d'assurances doit interroger le client ou le mandataire afin de vérifier si celui-ci est une PPE. L'entreprise d'assurances vérifie lors du versement si le bénéficiaire est une PPE.

L'entreprise d'assurances peut toutefois déroger à cette méthode, à condition que cela ne nuise pas à une détection efficace par cette dernière des personnes politiquement exposées. Dans ce cas, l'entreprise d'assurances informera l'intermédiaire d'assurances de la procédure qu'elle a engagée pour la détection de ces personnes.

Que faire en cas de trust, de fiducie, d'association de fait, de fondation privée et de fondation d'utilité publique, d'asbl et d'aisbl, de société momentanée et de société simple ?

Il est recommandé de ne pas souscrire de contrats avec :

- des trusts, fiducies et entités similaires ;
- des associations de fait sans véritable organisation. Il est question d'une véritable organisation si l'association dispose par exemple d'un ou plusieurs mandataires généraux et/ou de statuts.

Dans les autres cas, une vigilance particulière est de mise.

Que faire en cas de lien avec un pays tiers à haut risque ?

Les mesures suivantes de vigilance accrue doivent être appliquées :

- 1° obtenir des informations supplémentaires sur le client et sur le ou les bénéficiaires effectifs ;
- 2° obtenir des informations supplémentaires sur la nature envisagée de la relation d'affaires ;
- 3° obtenir des informations sur l'origine des fonds et l'origine du patrimoine du client et du ou des bénéficiaires effectifs ;
- 4° obtenir des informations sur les raisons des opérations envisagées ou réalisées ;
- 5° obtenir d'un membre d'un niveau élevé de la hiérarchie l'autorisation de nouer ou de maintenir la relation d'affaires ;
- 6° mettre en œuvre une surveillance renforcée de la relation d'affaires en augmentant le nombre et la fréquence des contrôles effectués et en déterminant les schémas de transaction qui nécessitent un examen plus approfondi ;
- 7° veiller à ce que, le cas échéant, le premier paiement soit réalisé par l'intermédiaire d'un compte ouvert au nom du client auprès d'un établissement de crédit soumis à des normes de vigilance à l'égard de la clientèle au moins aussi élevées que celles prévues dans la Loi BC/FT.

Quand une preuve de l'origine des fonds doit-elle être demandée ?

Une preuve de l'origine des fonds doit être demandée en cas de risque plus élevé (cf. Annexe 2), lorsqu'au moins 2 des 3 conditions sont réunies :

- en cas de présence d'un clignotant ;
- lorsque la prime > 250.000 €. Attention, il s'agit du montant total de la prime que le client souhaite investir. Si cet investissement a lieu par le biais de plusieurs contrats auprès de différentes entreprises d'assurances, seul l'intermédiaire d'assurances en est informé et c'est à lui également de compléter le questionnaire. Les entreprises d'assurances concernées ne sont elles-mêmes pas à même de détecter que le montant de la prime est dépassé et qu'une vigilance accrue est nécessaire ;
- malgré un questionnaire soigneusement complété, des doutes subsistent sur l'origine des fonds.

Cette preuve peut être un acte de vente, un acte d'héritage...

2.2. Au cours de la gestion du contrat d'assurance

2.2.1. Règle générale – Devoir de vigilance continue

Le devoir de vigilance continue à l'égard de la relation d'affaires et des opérations constitue le prolongement logique de la politique d'acceptation des clients.

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent :

- exercer un examen attentif des événements pendant la durée de la relation d'affaires, en tenant compte des clignotants, ainsi que, si nécessaire, de l'origine des fonds, afin de vérifier que ces opérations sont cohérentes par rapport aux caractéristiques du client, à l'objet et à la nature de la relation d'affaires et au profil de risque du client, afin de détecter les opérations atypiques ;
- soumettre à une analyse spécifique, sous la responsabilité de l'AMLCO, les opérations atypiques identifiées afin de déterminer si ces opérations peuvent être suspectées d'être liées au blanchiment de capitaux ou au financement du terrorisme. Dans la mesure de ce qui est raisonnablement possible, le contexte et la finalité de toute transaction complexe et d'un montant inhabituellement élevé, ainsi que tout schéma inhabituel de transaction n'ayant pas d'objet économique ou licite apparent doivent être examinés ;
- établir un rapport écrit de l'examen réalisé. Ce rapport est écrit sous la responsabilité de l'AMLCO qui y donne la suite appropriée. A défaut de pouvoir accomplir cet examen, le contrat ne peut pas être conclu ou doit être « gelé », ce qui implique le refus de tout paiement de primes complémentaires. La CTIF doit en être informée ;

- veiller à ce que les membres de leur personnel et leurs sous-agents qui signalent en interne une opération qu'ils considèrent atypique ou une impossibilité de satisfaire aux obligations de vigilance soient protégés de toute menace ou de tout acte hostile, et en particulier de toute mesure préjudiciable ou discriminatoire en matière d'emploi.

2.2.2. Mise à jour des données d'identification et du profil du preneur d'assurance

a. Quand ?

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances vérifient et, le cas échéant, mettent à jour les données d'identification du preneur d'assurance, de son/ses mandataire(s) éventuel(s) et du/des bénéficiaire(s) effectif(s), ainsi que des autres informations relatives au profil du preneur d'assurance lors :

- **de chaque événement du contrat**, à savoir : l'échéance finale (liquidation ou décès), toute résiliation par le preneur d'assurance dans les 30 jours suivant la souscription du contrat d'assurance, tout rachat, toute avance, toute remise en vigueur d'un contrat réduit ou racheté ou toute modification significative du contrat. Un versement ordinaire n'est pas un événement. Un versement qui excède la finalité du contrat ou qui ne correspond pas au profil du preneur d'assurance est un événement. Un réinvestissement auprès de la même entreprise d'assurances ou dans le même groupe n'est pas un événement ;
- **de chaque nouveau contrat** ;
- ou **si cela s'avère nécessaire** (indication que les données ne sont plus à jour, sont inexactes ou mensongères ou lorsqu'on doute que la personne initialement identifiée est effectivement la personne qui souhaite réaliser l'opération).

Ne doit, entre autres, jamais être considéré(e) a priori comme anodin(e) :

- un changement d'adresse ;
- un changement de preneur d'assurance ou de bénéficiaire du contrat ;
- une modification du statut de la personne morale qui souscrit le contrat ou est le bénéficiaire du contrat ;
- un changement significatif de l'actionnariat, sauf s'il s'agit d'une société cotée en bourse, ou de la délégation de pouvoirs en vigueur au sein de cette personne morale.

b). Qui ?

Si le preneur d'assurance s'adresse à l'intermédiaire d'assurances, ce dernier tient à jour les données d'identification du preneur d'assurance, du (des) mandataire(s) éventuel(s), du (des) bénéficiaire(s) effectif(s) et du bénéficiaire contractuel, ainsi que toute autre information relative au profil du preneur d'assurance, en ce compris le statut de PPE déterminé par le biais des questions de l'Annexe 6.

L'intermédiaire d'assurances en informe l'entreprise d'assurances, lui fournit les documents requis et les informations collectées sur le profil du preneur d'assurance²⁵ et garde une copie pour son propre compte.

Si les données sont mises à jour par l'entreprise d'assurances (notamment dans le cas où le preneur d'assurance, le mandataire ou le bénéficiaire prendrait directement contact avec l'entreprise d'assurances), il appartient à cette dernière d'informer l'intermédiaire d'assurances et de transmettre les informations reçues.

c. Comment ?

La mise à jour des données et la vérification de ces données est effectuée conformément au point 2.1.2.. Les nouvelles données d'identification doivent être contrôlées au moyen d'une pièce justificative appropriée comme dans le cas d'une identification initiale.

²⁵ Cela permettra à l'entreprise d'assurances de juger sa propre évaluation du risque et de l'adapter si nécessaire.

Dans le cadre de la mise à jour des informations détenues à propos des clients, il convient également d'identifier les clients qui sont devenus des PPE, des membres de la famille de ces personnes ou des personnes connues pour être étroitement associées à ces personnes. Le cas échéant, un membre d'un niveau élevé de la hiérarchie décide de maintenir ou non la relation d'affaires et les mesures de vigilance accrue prévues.

La mise à jour des informations implique, lorsque cela est pertinent, que soit également mise à jour l'évaluation individuelle des risques du client concerné et, le cas échéant, que l'étendue des mesures de vigilance continue mises en œuvre soit adaptée²⁶.

A cet égard, il convient d'être attentif à des clignotants éventuels. S'il constate un clignotant, l'intermédiaire d'assurances :

- informera la personne qu'il ne peut pas, sur la base de sa politique d'acceptation, procéder à l'exécution de sa demande et que celle-ci a été transmise à l'entreprise d'assurances, sans lui préciser toutefois qu'une enquête pour BC/FT est en cours ;
- transmettra simultanément le questionnaire complété, repris à l'Annexe 3 ou 4, aussi bien à son AMLCO qu'à l'entreprise d'assurances. Ces derniers examineront individuellement la nécessité d'une déclaration à la CTIF et, le cas échéant, à la Trésorerie²⁷.

Si une déclaration à la CTIF a été effectuée, il convient d'attendre les instructions de cette dernière. En cas de déclaration à la CTIF par l'intermédiaire d'assurances ou l'entreprise d'assurances, chaque partie décidera au cas par cas s'il est utile, à la lumière des objectifs poursuivis, d'informer l'autre partie concernée sans toutefois en avvertir ni le client ni tout autre tiers.

Si aucune déclaration n'a été faite à la CTIF, l'intermédiaire d'assurances et l'entreprise d'assurances se concertent au sujet de l'exécution de la transaction ou du paiement de la prestation.

d. Conséquences si la mise à jour s'avère impossible ?

Si les causes de l'impossibilité de satisfaire à l'obligation de mise à jour sont de nature à susciter un soupçon de BC/FT, il y a lieu d'en informer la CTIF et de ne plus accepter de primes dans le(s) contrat(s) concerné(s) après cette notification.

2.2.3. Surveillance de première et deuxième ligne

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances exercent une surveillance de première et de seconde ligne pour détecter les opérations atypiques.

Une opération atypique est une opération qui est particulièrement susceptible d'être liée au blanchiment de capitaux ou au financement du terrorisme, notamment, de par sa nature, de par les circonstances qui l'entourent, de par la qualité des personnes impliquées, de par son caractère inhabituel au regard des activités du client, ou parce qu'elle n'apparaît pas cohérente avec ce que l'organisme connaît de son client, de ses activités professionnelles, de son profil de risque et, lorsque cela s'avère nécessaire, de l'origine des fonds.

²⁶ Voir point 2.1.1.

²⁷ La déclaration à la Trésorerie sera effectuée par l'entreprise d'assurances, au nom de l'entreprise d'assurances et de l'intermédiaire concerné.

a. Surveillance de première ligne

La surveillance de première ligne est celle qui s'opère en contact direct avec les clients et qui s'exerce sur la base notamment des clignotants prévus à l'Annexe 7. Cette surveillance consiste à recourir à l'expérience et l'esprit critique et à la capacité d'appréciation des situations.

L'intermédiaire d'assurances qui a connaissance de la présence d'un ou de plusieurs clignotants repris à l'Annexe 7, quel(s) que soi(en)t celui-ci (ceux-ci) (« refus » ou « enquête complémentaire ») :

- informera le client qu'il ne peut pas procéder à l'exécution de sa demande et que celle-ci a été transmise à l'entreprise d'assurances, sans lui préciser toutefois qu'une enquête pour BC/FT est en cours ;
- transmettra simultanément le questionnaire complété « personne physique » (Annexe 3) ou « personne morale » (Annexe 4) aussi bien à son AMLCO qu'à l'entreprise d'assurances. Ces derniers examineront individuellement la nécessité d'une déclaration à la CTIF et, le cas échéant, lorsqu'il existe un lien avec une liste d'embargos financiers, à la Trésorerie²⁸.

Ces questionnaires doivent également être remplis en cas d'encaissement par le producteur :

- à partir d'un montant de prime de 250.000 € dans le cas d'un risque standard et de 100.000 € dans le cas d'un risque élevé. Attention, il s'agit du montant total de la prime que le client souhaite investir. Si cet investissement a lieu par le biais de plusieurs contrats auprès de différentes entreprises d'assurances, seul l'intermédiaire d'assurances en est informé et c'est à lui également de compléter le questionnaire. Les entreprises d'assurances concernées ne peuvent elles-mêmes pas détecter que le montant de la prime est dépassé et qu'une vigilance accrue est nécessaire.
- dans toute situation où la totalité des primes versées par un client au cours des 12 derniers mois dans des produits présentant un risque standard ou élevé excède 250.000 euros.

Attention :

- il faut être vigilant même en dessous de ces montants de prime, notamment en la présence d'un clignotant (comme décrit ci-avant) ;
- il peut également être indiqué d'utiliser dans la propre analyse du risque des seuils moins élevés à partir desquels il faut toujours faire preuve d'une vigilance accrue.

Si une déclaration à la CTIF a été effectuée, il convient d'attendre les instructions de cette dernière. En cas de déclaration à la CTIF par l'intermédiaire d'assurances ou l'entreprise d'assurances, chaque partie décidera au cas par cas s'il est utile, à la lumière des objectifs poursuivis, d'informer l'autre partie concernée sans toutefois en avertir ni le client ni tout autre tiers.

Si aucune déclaration n'a été faite à la CTIF, l'intermédiaire d'assurances et l'entreprise d'assurances se concertent au sujet de l'exécution de la transaction ou du paiement de la prestation.

À la demande de l'entreprise d'assurances, un document probant concernant l'origine des fonds sera dans certains cas aussi réclamé à l'intermédiaire après examen du dossier transmis par ce dernier.

²⁸ La déclaration à la Trésorerie sera effectuée par l'entreprise d'assurances, au nom de l'entreprise d'assurances et de l'intermédiaire concerné.

b. Surveillance de deuxième ligne

La surveillance de première ligne doit être complétée par une surveillance de deuxième ligne. L'objectif de cette surveillance consiste à détecter de manière systématique les opérations qui, bien qu'atypiques, ne pouvaient être détectées en tant que telles par la surveillance de première ligne ou qui ont échappé à sa vigilance. La surveillance de deuxième ligne est exercée par un système de surveillance automatisé, sauf si l'intermédiaire peut démontrer que la nature, le nombre et le volume des opérations à surveiller ne le requièrent pas.

* **Il est à remarquer** que l'obligation s'applique en principe aussi bien à l'entreprise d'assurances qu'à l'intermédiaire d'assurances, mais que **dans la pratique, l'entreprise d'assurances se chargera généralement de cette obligation, à moins que l'intermédiaire lui-même ne dispose d'un système de deuxième ligne.**

2.3. Préalablement au paiement de la prestation

Préalablement au paiement de la prestation, ce sont les mêmes obligations qui s'appliquent en matière d'identification et de vérification d'identité²⁹, de vigilance (à l'aide notamment du tableau des clignotants – voir Annexe 7 - et du questionnaire repris à l'Annexe 5) et de conservation des données, comme déjà décrit ci-avant.

Pour le détail de la répartition des tâches – voir Annexe 1.

3. Collaboration avec la CTIF

3.1. Déclarations à la CTIF

L'AMLCO³⁰ doit faire une déclaration à la CTIF lorsqu'il sait, soupçonne ou a des motifs raisonnables de soupçonner que des fonds, quel qu'en soit le montant, sont liés au blanchiment de capitaux ou au financement du terrorisme. Dans ce cas, la déclaration à la CTIF doit être faite immédiatement. Cette obligation de déclaration s'applique y compris lorsque le client décide de ne pas conclure le contrat ou que l'intermédiaire refuse le client.

En principe, la transmission de l'information doit être préalable à l'exécution de l'opération. Dans ce cas, la déclaration doit indiquer le délai dans lequel l'opération sera exécutée afin de permettre à la CTIF, si elle estime nécessaire en raison de la gravité ou de l'urgence de l'affaire, de faire opposition avant l'expiration de ce délai à l'exécution de l'opération.

Par dérogation à la règle générale, l'information peut être communiquée à la CTIF postérieurement à l'exécution de l'opération, soit si son report est impossible en raison de la nature même de l'opération, soit si ce report est susceptible d'empêcher la poursuite des bénéficiaires du blanchiment de capitaux ou du financement du terrorisme. Dans ces hypothèses, la CTIF doit être informée immédiatement après l'exécution de l'opération, en lui indiquant la raison pour laquelle l'information n'a pas été transmise préalablement à l'exécution de l'opération.

La déclaration est effectuée selon les modalités décrites sur le site de la CTIF (www.ctif-cfi.be). Les déclarants qui sont inscrits à la CTIF peuvent se connecter à un **portail sécurisé** via leur login et mot de passe et peuvent ainsi remplir leurs déclarations³¹.

²⁹ Il s'agit de l'identité du bénéficiaire de la prestation. S'il s'agit d'une personne morale, ses bénéficiaires effectifs doivent également être identifiés.

³⁰ Si le Responsable anti blanchiment est empêché, tout employé est autorisé à procéder à la déclaration.

³¹ http://www.ctif-cfi.be/website/index.php?option=com_content&view=article&id=32&Itemid=174&lang=nl.

Cellule de Traitement des Informations Financières (CTIF)
Avenue de la Toison d'Or 55 boîte 1
1060 Bruxelles
Tél. : 02/533.72.11 – Fax : 02/533.72.00
E-mail: info@ctif-cfi.be

3.2. Demandes d'information de la CTIF

Quand la CTIF demande des informations, l'AMLCO doit y donner suite dans les délais impartis.

3.3. Interdiction d'informer le client ou les tiers

Il est absolument indispensable que le secret des déclarations d'opérations suspectes soit respecté afin :

- d'une part que les auteurs d'opérations de blanchiment de capitaux ou de financement du terrorisme puissent être appréhendés et leurs avoirs saisis par les autorités judiciaires, et
- d'autre part que la réputation des personnes concernées soit préservée aussi longtemps que ces déclarations de soupçon n'ont pas conduit au prononcé d'une sanction pénale par les autorités judiciaires.

En cas de déclaration à la CTIF par l'intermédiaire d'assurances ou l'entreprise d'assurances, chaque partie décidera au cas par cas s'il est utile, à la lumière des objectifs poursuivis, d'informer l'autre partie concernée sans toutefois en avertir ni le client ni tout autre tiers.

3.4. Suivi des déclarations

Dès réception de l'information, la CTIF en accuse réception.

Si en raison de la gravité ou de l'urgence de l'affaire, la CTIF l'estime nécessaire, elle peut faire opposition à l'exécution de l'opération avant l'expiration du délai d'exécution communiqué. Dans ce cas, la CTIF le notifie immédiatement par mail ou, à défaut, par tout autre moyen écrit.

Cette opposition fait obstacle à l'exécution de l'opération pendant une durée maximale de cinq (5) jours ouvrables à compter de la notification par la CTIF de son opposition.

Si la CTIF estime que le délai de cinq (5) jours ouvrables doit être prolongé, elle en réfère sans délai au procureur du Roi ou au procureur fédéral, qui prend les décisions nécessaires.

4. Conservations des données

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances conservent sur un support durable pendant dix (10) ans au moins après la fin de la relation d'affaires :

- les données d'identification des preneurs d'assurance et, le cas échéant, de ses mandataires et de ses bénéficiaires effectifs, ainsi que les données d'identification relatives aux bénéficiaires contractuels ;
- une copie des documents probants ayant servi à la vérification de l'identité de ces personnes ;
- les rapports écrits relatifs aux opérations atypiques et faits suspects transmis à l'AMLCO ;
- les analyses de ces opérations et de ces faits par l'AMLCO ;
- les décisions qu'il a prises sur cette base.

Pour les documents relatifs aux opérations d'assurance (ex. proposition d'assurance, quittance de règlement, avenant au contrat, ...), le délai est également de dix (10) ans mais il court à partir

de l'exécution des opérations. Il est recommandé de conserver également ces pièces pendant dix (10) ans à partir de la fin du contrat.

Les documents sont conservés sur un support durable (papier ou électronique).

5. Organisation et contrôle interne

5.1. Désignation d'un ou de plusieurs AMLCO et du Haut dirigeant responsable (HR AML)

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances désignent un HR AML qui doit être issu de [l'organe légal d'administration](#) ou, le cas échéant, de la [direction effective](#). Cette personne (responsable anti blanchiment stratégique) est chargée de veiller à la mise en œuvre et au respect des dispositions de la Loi BC/FT et des arrêtés et règlements pris pour son exécution. Le HR AML vérifie si les bonnes mesures opérationnelles sont prises et s'assure que celles-ci sont proportionnelles aux conclusions de l'évaluation globale des risques. En cas d'inscription en personne physique (intermédiaire d'assurances), c'est cette dernière qui exerce la fonction.

A côté du HR AML, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances désignent également un ou plusieurs responsable(s) BC/FT (AMLCO - responsable anti blanchiment opérationnel) qui a/ont une mission plus opérationnelle et est/sont notamment chargé(s) de veiller à :

- mettre en œuvre des politiques, procédures et mesures de contrôle interne (voir point 5.2.3.), analyser les opérations atypiques et à établir les rapports écrits y relatifs et, si nécessaire, faire une déclaration à la CTIF ;
- sensibiliser et former le personnel et le cas échéant les sous-agents ;
- mettre en œuvre des procédures de communication et de centralisation des informations afin de prévenir, de détecter et d'empêcher la réalisation d'opérations liées au BC/FT ;
- être la personne de contact privilégiée à l'égard de la FSMA (intermédiaire d'assurances) / Banque Nationale de Belgique (assureurs), de la CTIF et de la Trésorerie.

L'AMLCO doit :

- être désigné par l'organe légal d'administration ou la direction effective de la société après que cette dernière s'est assurée que cette personne dispose de l'honorabilité professionnelle adéquate nécessaire pour exercer la fonction avec intégrité ;
- disposer de l'expertise adéquate, de la connaissance du cadre légal et réglementaire belge en matière de prévention du BC/FT, de la disponibilité, du niveau hiérarchique et des pouvoirs au sein de l'entité, qui sont nécessaires à l'exercice effectif, indépendant et autonome de la fonction ;
- disposer du pouvoir de proposer, de sa propre initiative, à l'organe légal d'administration ou à la direction effective (personne morale) ou à la personne physique, toutes mesures nécessaires ou utiles, en ce compris la mise à œuvre des moyens requis, pour garantir la conformité et l'efficacité des mesures internes de lutte contre le BC/FT ;
- établir et transmettre une fois par an au moins un rapport d'activité à la direction effective et à l'organe légal d'administration de la société.

Ce rapport doit permettre à la direction effective de prendre connaissance de l'évolution des risques de BC/FT auxquels l'assureur ou l'intermédiaire d'assurances est exposé et de s'assurer de l'adéquation des politiques, des procédures et des mesures de contrôle interne (voir point 5.2.) mises en œuvre.

Les dix derniers rapports annuels doivent être tenus à la disposition de la FSMA (intermédiaire d'assurances) ou de la Banque Nationale de Belgique (assureur) et doivent leur être communiqués sans délai à leur demande.

Lorsqu'un intermédiaire personne physique est seul ou que le nombre de personnes qu'il emploie ne permet pas la désignation d'un AMLCO parmi ces dernières ou que la nature ou l'ampleur des

activités exercées ne le justifient pas, la fonction d'AMLCO peut être exercée par l'intermédiaire - personne physique.

Au sein d'une entreprise de petite taille, il peut évidemment arriver que les fonctions de HR AML et d'AMLCO soient exercées par une seule et même personne.

5.2. Cadre organisationnel

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances sont tenus de définir et mettre en œuvre des politiques, procédures et mesures de contrôle interne efficaces et proportionnées à leur nature et leur taille afin de leur permettre de respecter leurs obligations légales et réglementaires en matière BC/FT et d'atténuer et gérer efficacement les risques de BC/FT auxquels elles sont exposées.

La définition du cadre organisationnel se base sur les résultats de l'évaluation globale des risques réalisée au préalable (voir point 1.2.).

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent être en mesure de démontrer à leur autorité de contrôle respective que les politiques, procédures et mesures de contrôle interne définies sont appropriées au regard des risques de BC/FT identifiés.

Le respect de cette obligation suppose que les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances les documentent par écrit et veillent à leur réévaluation et leur mise à jour, tenant compte notamment du fait que les risques auxquels les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances sont exposés sont susceptibles d'évoluer. Par exemple, un réexamen de ce cadre organisationnel peut s'imposer dans le cas d'un rachat de portefeuille ou de l'approche d'un nouveau public cible.

Concrètement, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent définir et mettre en œuvre des :

5.2.1. Politiques BC/FT

Ces politiques énoncent les principes fondamentaux de BC/FT qui doivent être respectés au sein de leur entité, et qui seront concrétisés de manière détaillée dans les procédures en vue de leur mise en application effective (voir point 5.2.2.). Ces politiques couvrent notamment les aspects suivants :

- la gestion des risques de BC/FT ;
- l'acceptation des clients.

5.2.2. Procédures BC/FT

Outre la définition de politiques, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances sont tenus de rédiger des procédures destinées à être appliquées par leurs préposés et agents. Ces procédures visent à assurer la mise en œuvre effective des politiques de BC/FT définies (voir point 5.2.1).

Ces procédures couvrent notamment les aspects suivants :

- l'évaluation globale des risques ;
- la mise en œuvre des mesures de vigilance à l'égard de la clientèle et des opérations ;
- la mise en œuvre des obligations visant à assurer le respect des dispositions contraignantes relatives aux embargos financiers ;
- l'analyse des opérations atypiques et les obligations de déclaration de soupçons ;
- la conservation des documents et pièces ;
- et les mécanismes de signalement interne (« whistleblowing »).

L'assureur et l'intermédiaire d'assurances doivent mettre en œuvre des procédures appropriées et proportionnées à leur nature et à leur taille afin de permettre aux membres de leur personnel ou à leurs agents de signaler à l'AMLCO et au Haut dirigeant responsable par une voie spécifique, indépendante et anonyme, les infractions aux obligations imposées par la Loi BC/FT. En pratique, ces signalements doivent donc pouvoir être adressés à l'AMLCO et, en cas d'implication éventuelle de l'AMLCO, au HR AML directement, sans transiter par la voie hiérarchique (et vice-versa).

Les politiques et procédures en matière de BC/FT répondent aux principes suivants :

- elles sont formalisées par écrit et conservées sur un support permettant de s'y reporter aisément à l'avenir et en assurant la reproduction à l'identique (qu'il s'agisse d'un support papier ou électronique) ;
- elles sont approuvées par un membre d'un niveau élevé de la hiérarchie de l'assureur ou l'intermédiaire d'assurances, par exemple, le haut dirigeant responsable ;
- toute modification apportée aux politiques et procédures est approuvée par les personnes visées au point précédent ;
- elles sont connues des personnes appelées à devoir les appliquer et ce, afin d'en assurer la mise en œuvre effective ;
- elles sont appropriées à la taille et la nature de chaque entité (cf. le principe de proportionnalité) ;
- et elles sont rédigées en des termes suffisamment clairs de sorte à éviter toute ambiguïté quant à la manière dont il convient de les appliquer et assurer ainsi leur effectivité.

5.2.3. Contrôle interne

Les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances définissent et appliquent des mesures de contrôle interne efficaces de manière à permettre à ces entités de se conformer aux obligations légales et réglementaires qui leur incombent. L'objectif des mesures de contrôle interne est d'identifier les faiblesses du dispositif BC/FT de l'assureur ou l'intermédiaire d'assurances en question en vue d'y remédier par la prise de mesures appropriées. Le principe de proportionnalité s'applique également dans le cadre de la définition et la mise en œuvre de ces mesures.

Les assureurs et intermédiaires d'assurances doivent dès lors définir le type et la fréquence des contrôles qui seront effectués pour s'assurer que chaque personne concernée (ex : membre du personnel, agent, mandataire ou sous-traitant) par la matière de la lutte contre le BC/FT se conforme aux politiques définies et applique, le cas échéant, les procédures établies.

Si la nature et la taille de l'assureur ou l'intermédiaire d'assurances le justifient, et sans préjudice de l'application d'autres dispositions législatives, une fonction d'audit indépendante doit être créée afin de tester les politiques, procédures et mesures de contrôle interne définies.

Pour plus de détails sur les attentes de la FSMA concernant le cadre organisationnel à mettre en place, voir [Circulaire FSMA 2019_12 relative au cadre organisationnel approprié en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme](https://www.fsma.be/sites/default/files/public/content/FR/circ/2019/fsma_2019_12_fr.pdf)³².

5.3. Qualité, formation et sensibilisation du personnel

Sous la responsabilité de l'AMLCO, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent :

- sensibiliser aux risques BC/FT les membres de leur personnel et les personnes qui les représentent en qualité d'indépendant (par exemple sous-agents) :
 - dont les tâches en relation avec les clients ou les opérations les exposent au risque d'être confrontés à des tentatives de BC/FT, ou

³² https://www.fsma.be/sites/default/files/public/content/FR/circ/2019/fsma_2019_12_fr.pdf.

- dont les tâches consistent à développer des procédures ou des outils informatiques ou autres applicables à des activités sensibles du point de vue de ce risque (par exemple les comptables) ;
- former ces mêmes personnes aux mesures mises en œuvre afin de réduire ces risques.

Ces formations doivent traiter :

- du cadre juridique général applicable en matière de LBC/FT, à savoir les dispositions de la Loi BC/FT et des arrêtés et règlements pris pour son exécution, les dispositions contraignantes relatives aux embargos financiers, ainsi que les exigences applicables en matière de protection des données ;
- des politiques, procédures et mesures de contrôle interne définies en vigueur au sein de l'entité concernée ainsi que les méthodes et critères à appliquer pour procéder à l'identification des opérations susceptibles d'être liées au BC/FT, la manière de procéder en pareil cas et la manière de satisfaire aux obligations imposées par les dispositions contraignantes relatives aux embargos financiers.

La formation ne doit pas être purement théorique mais doit avoir pour but que les personnes concernées soient effectivement en mesure de mettre en application les mesures en vigueur, notamment de détecter les opérations suspectes et de réserver les suites adéquates qu'implique ce type de situation ainsi que d'assurer le respect des dispositions contraignantes relatives aux embargos financiers.

Une formation continue aux personnes concernées eu égard aux évolutions potentielles des risques de BC/FT et à celles du cadre légal et réglementaire en vigueur doit être prévue.

Enfin, les procédures de signalement interne («whistleblowing») visées sous le point 5.2.2. ainsi que les [procédures de signalement aux autorités de contrôle](#)³³ doivent également être connues par les personnes concernées.

Lors du recrutement et de l'affectation des employés ou lors de la désignation des représentants indépendants, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances doivent mettre en place des procédures pour vérifier que ces personnes disposent d'une honorabilité adéquate en fonction des risques liés aux tâches et fonctions à exercer. L'AMLCO doit être impliqué dans ces procédures.

6. Paiements en espèces

Dans le souci de sécuriser les opérations relatives aux contrats d'assurance et de **protéger les intermédiaires et assureurs du risque de réputation**, il importe que ceux-ci s'abstiennent de recevoir de l'argent en espèces pour quelque type de contrat que ce soit. Les primes versées en espèces sont donc à proscrire. De même, il n'est pas autorisé qu'un **intermédiaire** reverse la prime du preneur d'assurance par le biais de son propre compte.

Il est dès lors recommandé de recourir à un mode de paiement permettant la traçabilité des opérations. Les versements en espèces (ou par chèque) sont interdits.

³³ Dans le secteur de la distribution d'assurances, un lanceur d'alerte est une personne qui soupçonne des infractions à la législation dont la FSMA contrôle le respect et qui les signale à la FSMA. La FSMA préserve le caractère confidentiel de l'identité d'un informateur. Les signalements peuvent également se faire de manière anonyme. La Loi prévoit une protection pour les personnes qui signalent de bonne foi une infraction à la FSMA. Les signalements émanant de lanceurs d'alerte doivent permettre à la FSMA d'examiner les faits dénoncés. Ceux-ci doivent dès lors être décrits de manière suffisamment précise et détaillée. Ils doivent, si possible, être documentés à l'aide de pièces justificatives.

Un signalement d'infraction peut s'effectuer par différents canaux : via le Point de contact Lanceurs d'alerte sur le site web de la FSMA, par téléphone, sur support papier ou lors d'une rencontre en personne. Pour plus d'informations : <https://www.fsma.be/fr/faq/point-de-contact-lanceurs-dalerte>.

7. Sanctions

En cas de non-respect des obligations par les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances, des sanctions administratives et pénales sont prévues par la Loi BC/FT.

8. Embargos financiers

8.1. Cadre juridique et vigilance exigée

Les embargos financiers sont des mesures restrictives prises à l'encontre de gouvernements de pays tiers, de personnes ou d'entités dans le but de mettre un terme à certains comportements délictueux, dont notamment la lutte contre le terrorisme et son financement ou la lutte contre la prolifération d'armes de destruction massive.

Les textes qui instituent ce régime de sanctions sont présents à différents niveaux :

- international (voir notamment la résolution 1373 de 2001 du Conseil de sécurité de l'ONU) ;
- européen (voir notamment le règlement n°2580/2001 de l'UE) ;
- national (voir notamment l'AR du 28 décembre 2006 relatif aux mesures restrictives spécifiques à l'encontre de certaines personnes et entités dans le cadre de la lutte contre le FT) ;
- Etats-Unis qui établissent leurs propres listes³⁴.

Sur la base de ces textes, les Nations Unies, l'Union européenne et la Belgique dressent des listes de personnes et entités contre lesquelles il est décidé d'appliquer des embargos financiers. Cela signifie concrètement que les avoirs et les ressources économiques des personnes et entités figurant sur ces listes doivent être gelés.

Les infractions à ce régime peuvent être passibles de sanctions pénales³⁵ et entraîner un risque de réputation majeur.

Les établissements financiers (dont les intermédiaires et entreprises d'assurances qui exercent des activités d'assurance-vie et/ou non-vie) sont tenus de respecter le régime des embargos financiers et doivent, par conséquent, geler les avoirs. Il s'agit des fonds, les instruments financiers et les ressources économiques qui appartiennent, sont possédés, détenus ou contrôlés par une personne ou entité faisant l'objet d'une mesure de gel. Il est également interdit à ces établissements de mettre à disposition, de manière directe ou indirecte, des fonds ou des ressources économiques au profit des personnes ou entités visées par une mesure de gel. Certaines mesures restrictives spécifiques interdisent même de fournir des services financiers (y compris des assurances) aux personnes et entités visées par ces mesures de gel des avoirs.

En principe les intermédiaires et les assureurs sont tenus de mettre en place un système de screening présentant les caractéristiques suivantes :

- couvrir l'intégralité des comptes et contrats des clients et de leurs opérations ;
- permettre une détection rapide des éventuelles infractions aux dispositions en matière d'embargos et de gels d'avoirs ou en temps réel, lorsque ces dispositions le requièrent ;
- être automatisés, sauf si l'institution financière assujettie peut démontrer que la nature, le nombre et le volume des opérations à surveiller ne le requièrent pas ; et
- faire l'objet d'une procédure de validation initiale et d'une mise à jour régulière.

³⁴ Cf. L'OFAC, <https://www.treasury.gov/about/organizational-structure/offices/Pages/Office-of-Foreign-Assets-Control.aspx>.

³⁵ Voir à ce sujet la Loi du 11 mai 1995 relative à la mise en œuvre des décisions du Conseil de Sécurité de l'ONU et la Loi du 13 mai 2003 relative à la mise en œuvre des mesures restrictives adoptées par le Conseil de l'UE à l'encontre d'Etats, de certaines personnes et entités.

Afin de respecter ces obligations, les intermédiaires³⁶ et les assureurs sont donc tenus de procéder :

- au screening de nouveaux clients, mandataires et bénéficiaires effectifs afin de vérifier que ceux-ci ne figurent pas sur une liste d'embargos ;
- screening continu de ces clients, mandataires et bénéficiaires effectifs ;
- screening des bénéficiaires contractuels lors du paiement d'une prestation.

Dans le cas où une concordance avec une liste embargo apparaît à la suite de ce screening, les intermédiaires et les assureurs sont tenus de vérifier s'il s'agit d'une véritable concordance et, dans le cas où cette concordance est confirmée, ils doivent procéder à un gel des avoirs et ressources économiques de la personne ou entité détectée et en informer la Trésorerie. Une déclaration sera éventuellement également faite à la CTIF lorsqu'on sait ou soupçonne que les opérations effectuées par ce client ont un lien avec le blanchiment de capitaux et/ou le financement du terrorisme.

* **Il est à remarquer** que l'obligation s'applique en principe aussi bien à l'entreprise d'assurances qu'à l'intermédiaire d'assurances, mais que **dans la pratique, l'entreprise d'assurances se chargera de cette obligation** étant donné que la détection de telles personnes requiert un système informatique sophistiqué dont un intermédiaire ne pourra, en règle générale, pas disposer³⁷. L'entreprise d'assurances avertira l'intermédiaire d'assurances dans de tels cas.

8.2. Devoir de déclaration à la Trésorerie

Une entreprise d'assurances signale pour son propre compte et pour le compte de l'intermédiaire concerné à la Trésorerie qu'elle détient des avoirs pour le compte d'une personne ou d'une entité visée, et demande de contrôler si cette personne ou entité est celle à laquelle les mesures de gel ont trait. L'entreprise d'assurances en informe l'intermédiaire d'assurances.

Les personnes ou entités visées sont reprises dans la liste nationale des personnes et entités liées au terrorisme³⁸.

Les déclarations ont trait aux personnes et entités visées, concernées par une assurance-vie, un crédit hypothécaire ou une assurance non-vie.

Chaque fois qu'une personne ou une entité est ajoutée à la liste nationale des personnes et entités liées au terrorisme, l'entreprise d'assurances vérifiera si cette personne ou cette entité est reprise dans son portefeuille.

Les déclarations doivent être effectuées via quesfinvragen.tf@minfin.fed.be.

³⁶ Uniquement si le courtier dispose d'un outil de screening.

³⁷ L'assureur se chargera généralement de cette obligation, à moins que l'intermédiaire lui-même ne dispose d'un instrument de screening.

³⁸ Cf. L'arrêté royal du 28 décembre 2006 - https://finances.belgium.be/fr/sur_le_spf/structure_et_services/administrations_generales/tr%C3%A9sorerie/contr%C3%B4le-des-instruments-1-2.

Annexes

- Annexe 1 - Schéma de répartition des tâches entre les intermédiaires d'assurances et les entreprises d'assurances
- Annexe 2 - Schéma des mesures de prévention en matière de blanchiment selon le risque
- Annexe 3 - Questionnaire blanchiment de capitaux concernant les personnes physiques
- Annexe 4 - Questionnaire blanchiment de capitaux concernant les personnes morales
- Annexe 5 - Questionnaire blanchiment de capitaux lors de la prestation
- Annexe 6 - Questions ayant trait à la détection de personnes politiquement exposées telles que reprises dans les propositions d'assurance - produits à haut risque
- Annexe 7 - Tableau des clignotants
- Annexe 8 - Évaluation des risques des produits
- Annexe 9 - Déclaration du (des) bénéficiaire(s) effectif(s)

Ces annexes peuvent également être retrouvées sur les sites internet des fédérations.