

Questionnaire annuel de lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et la corruption  
en application de l'Arrêté Ministériel n° 2012-724 du 17 décembre 2012

- CSP | 2021 (émis en 2022) -

Raison sociale :

Forme juridique :

votre code NIS/NAF :

Etes-vous une succursale  oui  non

Etes-vous une filiale  oui  non

Nom du (des) responsable(s) LCB/FT-C<sup>1</sup> :

### Informations générales sur l'établissement

Effectifs : personnes, dont salariés

Nombre d'employés ETP (*équivalent temps plein*) du service LCB/FT-C :

Chiffre d'Affaires du dernier exercice :  < 400 kEUR

≥ 400 kEUR

Nombre total de Bénéficiaires Economiques Effectifs (BE) :

Nombre total de structures : , parmi lesquels groupes<sup>2</sup>

Nombre de structures pour lesquelles vous assurez une comptabilité :

Cette année, combien avez-vous créé de :

- sociétés civiles de droit monégasque ?
- sociétés étrangères à vocation patrimoniale ?
- sociétés étrangères à vocation commerciale ?
- trusts ?
- entités juridiques (fondations, associations, anstalt...)?
- holding ?
- autres structures ?

précisez :

<sup>1</sup> Lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et la corruption

<sup>2</sup> par groupe nous entendons l'ensemble des sociétés détenues par un bénéficiaire économique effectif ou des bénéficiaires économiques effectifs différents ayant un but ou des intérêts communs (notamment en raison d'un lien familial, de biens en commun, d'une relation capitalistique, etc.)

Parmi les structures que vous gérez ou administrez pour vos clients, combien y a-t-il de :

- |  |      |         |
|--|------|---------|
| • sociétés civiles de droit monégasque ?         | soit | % total |
| • sociétés étrangères à vocation patrimoniale ?  | soit | % total |
| • sociétés étrangères à vocation commerciale ?   | soit | % total |
| • trusts ?                                       | soit | % total |
| • entités juridiques (fondations, anstalt... ) ? | soit | % total |
| • holding ?                                      | soit | % total |
| • autres structures ?                            | soit | % total |
- précisez :

Quel est le nombre de structures, que vous gérez ou administrez, qui détiennent des comptes bancaires pour lesquels :

- vous êtes l'unique signataire ?
- le bénéficiaire économique effectif est l'unique signataire ?
- vous disposez conjointement avec le bénéficiaire économique effectif d'une signature ?
- le bénéficiaire économique effectif a désigné un tiers comme signataire ?
- quel est le nombre de structures qui ne détiennent pas de compte bancaire ?

Parmi les structures créées, gérées ou administrées, combien sont immatriculées dans les juridictions suivantes ?

Bahamas	Belize	Bermudes
Chypre	Delaware	Gibraltar
Guernsey	Hong Kong	Ile de Man
Ile Maurice	Iles Caïmans	Iles Marshall
Iles Vierges Britanniques	Irlande	Jersey
Libéria	Liechtenstein	Luxembourg
Malte	Monaco	Nouvelle-Zélande
Panama	Pays-Bas	Royaume-Uni
Saint-Kitts & Nevis	Seychelles	Suisse

Autre(s), précisez :

- Avez-vous recours à la délégation d'identification à un tiers ?  oui  non
- Si oui, avez-vous recours à des tiers situés à l'étranger ?  oui  non  n/a

Parmi les structures créées, gérées ou administrées, pour combien d'entre elles fournissez-vous une domiciliation ?                      soit                      % total

<b>Procédures &amp; Formation</b>
-----------------------------------

Date de la dernière mise à jour de vos manuels de procédures internes LCB/FT-C :

Précisez, selon l'échelle de valeur, le niveau d'adéquation de vos moyens/ressources pour la mise en œuvre du dispositif LCB/FT-C :

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> excellent       | <input type="checkbox"/> moyennement élevé  | <input type="checkbox"/> très faible   |
| <input type="checkbox"/> quasi-excellent | <input type="checkbox"/> moyen              | <input type="checkbox"/> quasiment nul |
| <input type="checkbox"/> très élevé      | <input type="checkbox"/> moyennement faible | <input type="checkbox"/> aucun.        |
| <input type="checkbox"/> élevé           | <input type="checkbox"/> faible             |  |

Catégories de personnes formées cette année :

- |                        |                              |                              |
|------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Direction / Management | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Front office           | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Back office            | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Nombre d'actions de formation / sensibilisation effectuées cette année :

- diffusion d'un support (textes légaux, procédures, directives...)
- réunions internes
- consultations du site du SICCFIN ([www.siccfm.mc](http://www.siccfm.mc))
- consultations du site du Journal de Monaco (<https://journaldemonaco.gouv.mc>)
- formation auprès d'un prestataire externe installé à Monaco                       prestataire hors de Monaco
- par une autre entité du groupe                       autre(s), précisez :

Thèmes abordés :

- |  |                                   |                                 |                           |  |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------|--|
| Procédures locales relatives à la LCB/FT | <input type="checkbox"/> internes | <input type="checkbox"/> groupe |                           |  |
| Typologies                               | <input type="checkbox"/> oui      | <input type="checkbox"/> non    | Cas pratiques             | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non      Actualité <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Corruption                               | <input type="checkbox"/> oui      | <input type="checkbox"/> non    | Financement du terrorisme | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  |
| Crypto-monnaies                          | <input type="checkbox"/> oui      | <input type="checkbox"/> non    | autre(s), précisez :      |  |

Nombre de personnes formées / sensibilisées cette année :                      toutes    oui    non

**Base client**

Parmi les données suivantes, lesquelles sont enregistrées dans votre base client ?

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> nom               | <input type="checkbox"/> prénom               | <input type="checkbox"/> date de naissance |
| <input type="checkbox"/> lieu de naissance | <input type="checkbox"/> nationalité          | <input type="checkbox"/> pays de résidence |
| <input type="checkbox"/> résidence fiscale | <input type="checkbox"/> activité             | <input type="checkbox"/> patrimoine        |
| <input type="checkbox"/> niveau de risque  | <input type="checkbox"/> autre(s), précisez : |  |

Votre base de données contient-elle les informations relatives aux :

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> titulaires  | <input type="checkbox"/> mandataires          | <input type="checkbox"/> bénéficiaires économiques effectifs |
| <input type="checkbox"/> administrateurs / directeurs  | <input type="checkbox"/> actionnaires         | <input type="checkbox"/> représentants légaux                |
| <input type="checkbox"/> settlor / constituant   | <input type="checkbox"/> trustee              | <input type="checkbox"/> protector                           |
| <input type="checkbox"/> personnes composant une chaîne de propriété au sens du 3 <sup>ème</sup> alinéa de l'article 13 de l'OS n° 2.318 modifié |   |  |
| <input type="checkbox"/> clients prospects   | <input type="checkbox"/> autre(s), précisez : |  |

Parmi les informations relatives aux structures que vous créez, gérez ou administrez, lesquelles figurent dans votre base de données ?

- |   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nom de la structure  | <input type="checkbox"/> juridiction | <input type="checkbox"/> date de création |
| <input type="checkbox"/> objet de la société  |                                      |   |
| <input type="checkbox"/> autre(s), précisez : |                                      |   |

Les données concernant les anciennes relations sont-elles accessibles afin de répondre aux demandes de renseignements du SICCFIN ?  oui  non

**Approche par les risques**

Combien de niveaux de risque avez-vous défini ?

Combien de clients sont classés en risque accru ?

Combien avez-vous recensé de personnes politiquement exposées<sup>3</sup> ?

Combien de clients sont domiciliés, enregistrés ou établis dans le pays visé par :

- l'Arrêté Ministériel [2018-926](#) (Corée du Nord) ?
- l'Arrêté Ministériel [2018-927](#) (Iran) ?

Pour combien de clients le niveau de risque reste encore à déterminer ?

Avez-vous des clients qui utilisent les crypto-monnaies ?  oui  non

Avez-vous des relations d'affaires avec des intermédiaires ou plates-formes de crypto-monnaies ?

oui  non

Si oui, les quelles ? :

<sup>3</sup> cf. article 24 de l'Ordonnance Souveraine n° 2.318 modifiée par Ordonnance Souveraine n°7.065 du 26/07/2018

Quels critères prenez vous en compte pour déterminer le niveau de risque du client ?

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> pays de résidence    | <input type="checkbox"/> activité              | <input type="checkbox"/> entrée en relation à distance   |
| <input type="checkbox"/> fonction politique   | <input type="checkbox"/> type d'opérations     | <input type="checkbox"/> compte à intitulé conventionnel |
| <input type="checkbox"/> montant des avoirs   | <input type="checkbox"/> volume des opérations | <input type="checkbox"/> nature de l'opération           |
| <input type="checkbox"/> autre(s), précisez : |  |  |

Votre établissement dispose-t-il d'un processus (outil, analyse, scoring, etc.) d'évaluation des risques ?

oui  non

Avez-vous établi une liste de pays sensibles ?

oui  non

Avez-vous établi une liste d'activités sensibles ?

oui  non

**Systeme d'alertes pour l'année écoulée**

Disposez-vous d'un système automatisé de surveillance des opérations atypiques<sup>4</sup> ?  oui  non

**Si oui**, nombre total d'alertes sur l'année écoulée :

Nombre d'opérations refusées

Nombre de prospects refusés

Nombre de relations d'affaires résiliées

**Gel d'avoirs (terrorisme, sanctions économiques)**

Procédez-vous à un rapprochement de votre base clientèle avec les listes publiées en annexe des Arrêtés

Ministériels portant application :

- de l'Ordonnance Souveraine n° 15.321 du 8 avril 2002 relative aux procédures de gel des fonds aux fins de lutte contre le terrorisme ?  oui  non
- de l'Ordonnance Souveraine n° 1.675 du 10 juin 2008 relative aux procédures de gel des fonds mettant en œuvre des sanctions économiques ?  oui  non

De quelle manière procédez-vous pour ce rapprochement ?

- manuellement  , précisez :
- système automatisé  , précisez :

<sup>4</sup> cf. article 31 de l'Ordonnance Souveraine n° 2.318 modifiée

Ces vérifications sont effectuées sur les	à l'entrée en relation	périodiquement
titulaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mandataires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bénéficiaires économiques effectifs (BE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
autre(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

précisez :

Le cas échéant, à quelle fréquence effectuez-vous ce rapprochement périodiques ?

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> au moins une fois par semaine,  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> au moins une fois par mois,     | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> au moins une fois par semestre, | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> au moins une fois par an,       | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> autre(s), précisez :            |                          |

Combien de rapports d'examens particuliers<sup>5</sup> avez-vous établis cette année ?

Combien de déclaration de soupçons avez-vous effectuées cette année ?

Combien avez-vous de clients pour lesquels vous intervenez comme mandataire agréé au sens de la loi n° 1.381 ?

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du Directeur

Signature du responsable LCB/FT-C

MERCI DE BIEN VOULOIR SAUVEGARDER CE « PDF ACTIF » PREALABLEMENT REMPLI, AVANT DE LE RETOURNER PAR COURRIEL  
[questionnaire-annuel-siccfm@gouv.mc](mailto:questionnaire-annuel-siccfm@gouv.mc)

<sup>5</sup> cf. article 14 de la loi n° 1.362 modifiée par la loi n°1.503 du 23 décembre 2020