



SwissLife
Banque Privée

SwissLife Banque Privée

Pilier 3 publié au 31 décembre 2023

Swiss Life Banque Privée

7, Place Vendôme 75001 Paris

+ 33 (0) 1 53 29 14 14

www.swisslifebanque.fr

Pilier 3

Déclaration sur les informations publiées au titre du Pilier 3	3
1 Les indicateurs clés (EU KM1)	5
2 Catégories de risque	6
2.1 Risque de crédit - Informations qualitatives générales sur le risque de crédit (EU CRA)	6
2.2 Risque de marché - Exigences de publication d'informations qualitatives sur le risque de marché (EU MRA).....	10
2.3 Risque opérationnel - Informations qualitatives sur le risque opérationnel (EU ORA)	10
3 Gouvernance et gestion des risques.....	16
3.1 Approche de l'établissement en matière de gestion des risques (EU OVA).....	16
4 Fonds propres et exigences de fonds propres	23
4.1 Vue d'ensemble des montants totaux d'exposition au risque (EU OV1).....	23
5 Table de correspondance	24

Déclaration sur les informations publiées au titre du Pilier 3

Le Directoire et le Conseil de Surveillance sont responsables de la mise en place et du maintien d'une structure de contrôle interne efficace régissant les publications de l'établissement, y compris celles effectuées au titre du rapport Pilier III.

Dans ce cadre, j'atteste, que Swiss Life Banque Privée publie au titre du rapport Pilier III les informations requises en vertu de la Huitième partie du règlement (UE) No 575/2013 modifié ultérieurement par le règlement (UE) No 2019/876 conformément aux politiques formelles et aux procédures, systèmes et contrôles internes.

Après avoir pris toute mesure raisonnable à cet effet, je confirme que les informations communiquées au 31 décembre 2023 ont été soumises au même niveau de vérification interne que les autres informations fournies dans le cadre du rapport financier de l'établissement.



Hervé Mercier Ythier

Président du Directoire

Ce document a pour objectif de présenter les principaux risques auxquels Swiss Life Banque Privée est exposée dans le cadre de l'exercice de ses activités et de fournir une information sur sa gestion des risques et sur ses fonds propres.

Ce document répond à la fois :

- aux obligations d'information au titre du Règlement (UE) n° 575/2013 concernant les exigences prudentielles applicables aux établissements de crédit et aux entreprises d'investissement (CRR), amendé par le Règlement (UE) n° 2019/876 dit « CRR 2 » ;
- au règlement d'exécution (UE) n°2021/637 qui fournit les états/modèles de publication au titre de la huitième partie du CRR pour améliorer la comparabilité de l'information des établissements de crédits au titre du 3ème pilier de l'accord du Comité de Bâle relatif à la discipline de marché

1 Les indicateurs clés (EU KM1)

	a	b
	31/12/2023	31/12/2022
Fonds propres disponibles (montants)		
1	102 075 548	94 525 882
2	102 075 548	94 525 882
3	102 075 548	94 525 882
Montants d'exposition pondérés		
4	687 942 091	629 740 636
Ratios de fonds propres (en pourcentage du montant d'exposition pondéré)		
5	14.84%	15.01%
6	14.84%	15.01%
7	14.84%	15.01%
Exigences de fonds propres supplémentaires pour faire face au risque de levier excessif (en pourcentage du montant d'exposition pondéré)		
EU 7a	0%	0%
EU 7b	0%	0%
EU 7c	0%	0%
EU 7d	8%	8%
Exigence globale de coussin et exigence globale de fonds propres (en pourcentage du montant d'exposition pondéré)		
8	2.50%	2.50%
EU 8a	0%	0%
9	0%	0%
EU 9a	0%	0%
10	0%	2%
EU 10a	0%	2%
11	3.00%	2.50%
EU 11a	11.00%	10.50%
12	0%	0%
Ratio de levier		
13	3 277 676 172	3 096 543 395
14	3.11%	3.05%
Exigences de fonds propres supplémentaires pour faire face au risque de levier excessif (en pourcentage de la mesure de l'exposition totale)		
EU 14a	0%	0%
EU 14b	0%	0%
EU 14c	3.00%	3.00%
EU 14d	0%	0%
EU 14e	3.00%	3.00%
Ratio de couverture des besoins de liquidité		
15	1 636 919 784	1 426 395 731
EU 16a	2 103 787 420	2 139 659 297
EU 16b	114 707 680	171 996 533
16	1 288 161 040	1 141 085 028
17	127.07%	125.00%
Ratio de financement stable net		
18	1 240 687 566	1 288 927 720
19	1 075 175 520	1 068 654 790
20	115.39%	120.61%

2 Catégories de risque

2.1 Risque de crédit - Informations qualitatives générales sur le risque de crédit (EU CRA)

2.1.1 Définition du risque de crédit

Le risque de crédit : risque de pertes résultant de l'incapacité des clients de la banque, d'émetteurs ou d'autres contreparties à faire face à leurs engagements financiers. Le risque de crédit inclut le risque lié aux activités éventuelles de titrisation et peut être aggravé par le risque de concentration individuelle, pays ou sectorielle.

2.1.2 Les critères prédéfinis de sélection des opérations de crédit

SwissLife Banque Privée (SLBP) propose à sa clientèle deux solutions :

- Des avances consenties sous la forme de prêts ou de découverts autorisés garanties par des actifs financiers ou immobiliers.
- Des engagements par signature (cautionnement bancaire ou garantie à première demande) principalement dans le cadre d'une garantie d'actif et de passif sans décaissement. D'autres types d'engagements par signature peuvent être également délivrés (caution ou garantie de paiement de loyers...).

La Banque peut octroyer des crédits aux clients suivants :

- Personnes physiques : l'entrée en relation avec une personne physique non-résidente doit avoir été, au préalable, validée par le Comité d'Acceptation Client (CAC).
- Personnes morales à vocation patrimoniale ou par exception ayant une activité commerciale (soumis à l'accord du Comité des Engagements).

La durée minimum d'un crédit octroyé est de trois mois et la durée maximum de 15 ans. Les garanties doivent en principe être constituées d'actifs financiers pouvant être « liquidés » à tout moment. Les garanties acceptées sont :

- Les contrats d'assurance ou de capitalisation ayant une valeur de rachat avec sortie en capital : l'allocation du contrat devra comporter plusieurs lignes distinctes, hors OPCVM commercialisés par le Groupe Swiss Life et produits structurés commercialisés par SLBP. Certains types de contrats ne peuvent être pris en garantie, sauf dérogation validée par le Délégué du Comité des Engagements ou un membre du Comité des Engagements ; il s'agit des contrats dont le souscripteur et l'assuré ne sont pas identiques (sauf s'il s'agit de conjoints) et de ceux sur lesquels il existe un rachat programmé ou avance.
- Les comptes titres ordinaires ou P.E.A. ouverts dans les livres de SLBP : les valeurs détenues sur ces comptes doivent être cotées sur un marché organisé et liquide. Le compte titre devra comporter plusieurs lignes de titres vifs distinctes (actions ou obligations), hors OPCVM commercialisés par le Groupe Swiss Life et produits structurés commercialisés par SLBP. Par exception, le total des lignes de titres vifs cotées sur un marché peu liquide et données en garantie, tous clients confondus, doit respecter la double contrainte suivante :
 - o Ne pas être supérieur à 5 % du flottant

- o Pouvoir être vendu sur le marché dans un laps de temps ne dépassant pas six mois, selon les volumes de marché constatés dans les six mois précédant la mise en garantie.
- Un tiers peut apporter un actif en garantie, à condition qu'il existe un lien de parenté direct entre ce tiers et l'emprunteur.
- Une sûreté immobilière ne peut représenter la totalité de la garantie, celle-ci doit être complétée par une garantie financière, selon les critères précisés au paragraphe ci-dessus ; il s'agit dans ce cas de garanties mixtes.

Une sûreté immobilière doit présenter les caractéristiques suivantes :

- Hypothèque de 1er rang uniquement
- Bien achevé
- Immobilier résidentiel secondaire ou à but locatif est privilégié
- Immobilier commercial ou de bureaux ou entrepôts (logistique)
- Paris et première couronne, et grandes villes françaises

2.1.3 Dispositifs de gestion du risque de crédit

2.1.3.1 Système mis en place pour gérer le risque

Un comité des provisions se tient trimestriellement et analyse l'ensemble des clients à risques de la banque. Ce comité est composé du Directeur comptable, de la Responsable juridique, du Directeur des engagements, du Responsable des risques et de représentants de chaque service commercial.

Des contrôles mensuels sont également réalisés dans le cadre du dispositif de contrôles permanents par le middle-office crédit et les différents services commerciaux sur la clientèle en défaut de paiement ou en débit irrégulier.

De plus, un suivi est également présenté trimestriellement au directoire lors du comité des risques.

2.1.3.2 Limites d'engagements mis en place

Les révisions des limites fixées en matière de risque de crédit sont du ressort de l'organe délibérant, sur proposition du Comité des Risques. Elles sont ensuite consignées dans la Politique des Risques Globale de la Banque. Les limites sont revues annuellement lors de la revue annuelle de la procédure des risques de la banque.

2.1.3.3 Tests de résistance

2.1.3.3.1 Stress tests

Des stress scenarii sont réalisés, a minima annuellement, afin de vérifier l'adéquation des fonds propres par rapport aux risques de crédit dans un contexte d'activité dégradée.

En complément des chocs précédents, la Direction des risques simule régulièrement un choc de marché qui dégraderait le montant des sûretés en nantissement des engagements.

Dans l'ensemble de ces scénarios, la Banque disposerait de leviers managériaux lui permettant de

satisfaire aux exigences réglementaires.

2.1.3.3.2 Simulation de crise

Le service Risques et Conformité effectue une revue de la valorisation des garanties sur les dossiers présentant les encours plus importants au travers d'un stress test des garanties prises selon des hypothèses de baisse des collatéraux en fonction de leur nature (OPCVM, produits structurés, titres vifs...). S'il le juge nécessaire ou sur demande du Directoire, le Responsable des Risques peut augmenter les hypothèses de stress test afin d'en évaluer les conséquences sur les garanties. A échéance semestrielle, le stress test est réalisé sur l'ensemble du portefeuille de concours accordés par la banque.

Cela permet notamment d'apprécier le taux de couverture en cas de scénario stress et d'anticiper les éventuels besoins d'abondement avant la réalisation des hypothèses. Des warning limites sont en place sur ces stress tests.

2.1.3.4 Suivi de la qualité des dossiers de crédit

2.1.3.4.1 Analyse de la qualité des engagements de crédit

L'analyse de la qualité des engagements de crédit et des garanties est effectuée à minima trimestriellement par la Directrice des Risques à l'appui de contrôles réguliers de trois natures :

- Contrôle de la bonne application des règles d'octroi, dans le cadre des dossiers présentés en Comité des engagements ;
- Contrôle du respect des limites (trimestriel en Comité des risques) ;
- Réception des fichiers de valorisation des garanties réalisés par le middle-office et stress tests réalisés sur les concours les plus significatifs (trimestriel en Comité des risques).

2.1.3.4.2 Analyse des échéances

Les échéances des prêts sont suivies tous les mois par le service middle-office crédit.

Les échéances de créances impayées des prêts sont représentées deux fois. En cas de nouveaux rejets, la banque écrit au client en lui demandant de régulariser par chèque. En cas d'absence de réponse, la banque met en jeu la garantie.

Cette situation est extrêmement rare. Les clients dont les créances sont douteuses sont présentés en parallèle au comité des provisions.

2.1.3.5 Gouvernance

2.1.3.5.1 Organe responsable de la surveillance des risques de crédit

La Direction des Risques a la charge de la surveillance de l'activité de crédits. Elle veille à la bonne application par les opérationnels des articles 106 et suivants de l'arrêté du 3 novembre 2014. Elle est rattachée directement au Président du Directoire de la Banque. Sa mission est déléguée à la Directrice des Risques, en sa qualité de membre du Comité des engagements. La Directrice des Risques veille à

l'application de la procédure crédit sur les dossiers qui lui sont soumis.

2.1.3.5.2 Flux d'informations vers les dirigeants

La Direction des Risques produit à l'attention du Comité des Risques et du Directoire des états de synthèse comportant le résultat de ses travaux de contrôle notamment ceux sur la valorisation des garanties dans les concours significatifs. La restitution est trimestrielle.

De même, les travaux de contrôle menés sur le risque de crédit font l'objet d'une présentation au Comité d'audit de la Banque.

2.1.3.5.3 Modalités de révision de la stratégie par l'organe de direction

L'instance interne et opérationnelle en charge de la gestion des risques est le Comité des Risques. Le secrétaire du Comité est la Directrice des Risques.

Le Comité se tient à minima trimestriellement. Il peut être convoqué à tout moment en cas de besoin par le Directoire, à son initiative ou sur proposition de la Directrice des Risques.

Le dispositif de gestion des risques (organisation, indicateurs, limites, suivi) fait l'objet d'une validation par le Conseil de Surveillance après avis du Comité d'audit de la Banque.

Ces Comités sont informés des résultats des contrôles et travaux réalisés sur ce dispositif.

2.1.3.6 Risques liés à l'utilisation des techniques

Un reporting des engagements et des garanties associées est suivi tous les mois par le Middle Office crédit. L'état de ces contrôles vise à s'assurer que la Banque vérifie les conditions qu'elle s'est fixée en matière de niveau minimum de garantie

2.1.4 Risque de concentration

2.1.4.1 Risque de concentration par contrepartie

La Banque a défini une limite par contrepartie (ou groupe de contreparties) équivalente à 25% des fonds propres. Toute exposition qui dépasse la limite est examinée dans le cadre du Comité des Engagements sans délai.

La clientèle de la Banque est principalement composée de clients particuliers et de sociétés patrimoniales.

La Direction financière dans le cadre de son activité de gestion de trésorerie suit tous les jours l'exposition de la Banque sur chaque établissement (ou groupe d'établissements liés).

Un reporting est transmis par le trésorier au responsable des risques avant chaque comité des risques.

2.1.4.2 Risque de concentration sectorielle

La Banque n'a pas défini de limite relative à la concentration sectorielle considérant que Swiss Life Banque Privée traite essentiellement avec une clientèle particulière et n'octroie qu'exceptionnellement des crédits ou de garanties aux personnes morales autres que des sociétés patrimoniales.

2.1.4.3 Risque de concentration géographique

La Banque n'a pas défini de limite relative à la concentration géographique et n'a pas établi de tableau de répartition des engagements par pays. En effet, de par son implantation et son activité de crédit limitée à des résidents français, la totalité des engagements de Swiss Life Banque Privée est localisée en France.

2.2 Risque de marché - Exigences de publication d'informations qualitatives sur le risque de marché (EU MRA)

La Banque n'a pas vocation à supporter un risque direct de marché significatif. Elle ne dispose pas d'un portefeuille à vocation spéculative. Les seules positions pour compte propre autorisées sont enregistrées en portefeuille de placement.

2.3 Risque opérationnel - Informations qualitatives sur le risque opérationnel (EU ORA)

2.3.1 Définition du risque opérationnel

Les risques opérationnels : risque de pertes résultant d'une inadéquation ou d'une défaillance des processus, du personnel et des systèmes d'information ou d'événements extérieurs. Cette catégorie de risque comprend notamment :

- **les risques de non-conformité** : risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire, de perte financière, d'atteinte à la réputation, du fait de l'absence de respect des dispositions législatives et réglementaires, des normes et usages professionnels et déontologiques, propres aux activités des banques,
- **le risque de réputation** : risque résultant d'une perception négative de la part des clients, des contreparties, des actionnaires, des investisseurs ou des régulateurs, pouvant affecter défavorablement la capacité de la Banque à maintenir ou engager des relations d'affaires et la continuité d'accès aux sources de financement,
- **le risque de conduite inappropriée** : risque résultant d'action (ou inactions), ou de comportements de la Banque, ou de ses employés pouvant aboutir à des conséquences négatives pour nos parties prenantes, ou mettant en risque la pérennité ou la réputation de la Banque,
- **les risques IT et de la Sécurité des Systèmes d'Information** (cybercriminalité, défaillance de services ...).

2.3.2 Eléments généraux sur la gestion du risque opérationnel

2.3.2.1 Surveillance du risque

Le monitoring du risque opérationnel est placé sous la responsabilité de la Directrice des Risques. A chaque survenance d'un incident opérationnel, la Directrice des Risques s'assure du bon

fonctionnement du processus d'escalade visant à garantir la parfaite remontée d'information au niveau hiérarchique adapté.

En premier niveau, les événements de risque opérationnel sont identifiés, déclarés et qualifiés par chaque entité opérationnelle au sein de notre outil Base-Incident, sous la responsabilité du manager de l'entité.

En deuxième niveau, la Directrice des Risques, systématiquement informée via le workflow mis en place au sein de l'outil, s'assure de la correcte qualification des incidents opérationnels, de l'utilisation de la méthode adéquate d'évaluation de ces derniers et du suivi du risque opérationnel associé, en collaboration directe avec la Direction Financière pour ce qui relève des impacts financiers.

Elle garantit la bonne remontée de l'information au Directoire, de façon immédiate lorsque la gravité de l'incident opérationnel l'exige, ou à échéance régulière, notamment par l'intermédiaire du Comité des Risques où est exposé un reporting des incidents et risques opérationnels, au regard des seuils et limites préalablement définis par le Directoire.

En outre, en cas de survenance d'un incident dont l'impact financier est supérieur à 0,5% des fonds propres réglementaires de la Banque, la Directrice des Risques informe sans délai le Directoire, le Comité d'audit, l'organe de surveillance et l'Autorité de tutelle.

2.3.2.2 Contrôle permanent du risque opérationnel

Le risque opérationnel fait partie intégrante des procédures de contrôle de premier niveau. Chaque procédure identifie le process général et décrit les contrôles mis en place, ainsi que les modalités de formalisation.

Les recommandations issues des missions du contrôle périodique, la définition du plan de contrôle permanent et les résultats des contrôles de second niveau intègrent la surveillance du risque opérationnel (gestion, appréciation et identification).

La Direction des Risques a la charge du suivi permanent des incidents déclarés et du dispositif relatif au risque opérationnel au sens large. Ainsi, elle assure une veille du dispositif et des procédures, elle dispense la formation et assure des actions de sensibilisation régulières à l'ensemble des collaborateurs.

Un tableau de bord global des risques opérationnels est présenté chaque trimestre au Comité des risques. Il fait état de la volumétrie, des impacts financiers et délivre une analyse sur les processus impactés et les origines des incidents.

Par ailleurs le Responsable du Contrôle Périodique est tenu informé des risques opérationnels. Il est destinataire des rapports trimestriels et dispose d'un accès autonome à la base « incidents » de la Banque.

2.3.2.3 Flux d'information vers l'organe de direction

Les reporting utilisés dans la mesure de la gestion des risques opérationnels sont présentés, lors de chaque Comité des Risques, au Directoire.

Des seuils d'alertes ont été définis. Ils sont systématiquement passés en revue lors de ce comité. Tout incident doit faire l'objet d'un plan d'action, demande de développement, organisation, renforcement des contrôles etc ...

En cas de franchissement de seuil, un plan d'action est défini pour corriger l'anomalie et est présenté au Directoire en comité des Risques.

Les données du Comité des Risques sont reportées au Comité d'Audit. La Présidente du Comité d'Audit informe ensuite le Conseil de Surveillance via un résumé des points marquants du reporting.

2.3.3 Plan d'urgence et de poursuite d'activité

Le Plan d'Urgence et de Poursuite de l'Activité (PUPA) est l'ensemble des mesures visant à assurer, selon divers scénarios de crise, y compris face à des chocs extrêmes, le maintien, le cas échéant, de façon temporaire selon un mode dégradé, des prestations de services ou d'autres tâches opérationnelles essentielles ou importantes de l'entreprise assujettie, puis la reprise planifiée des activités et à limiter ses pertes.

Le PUPA s'applique à SLBP et à l'ensemble de ses filiales.

Le PUPA définit les rôles et responsabilités des différentes instances de gouvernance qui prennent le relais opérationnel en cas de crise (le Directoire demeurant l'organe de Direction), précise la composition des différents comités, les noms des responsables et de leurs suppléants et identifie les fonctions critiques au niveau opérationnel (infrastructures, systèmes informatiques, opérations).

Le PUPA vise également à :

- Identifier les scénarios de risques susceptibles de déclencher le Plan Unique de Poursuite d'Activité ;
- Définir le plan de continuité informatique (PCI) ;
- Définir le processus de gestion de crise (cellule de crise, en charge de prévoir les plans de continuité ou de reprise par activité (critique et non-critique)) ;
- Identifier les activités critiques et évaluer les impacts liés aux interruptions d'activité ;
- Décrire les mesures opérationnelles et techniques adéquates de prévention et d'urgence ;
- Décrire le processus de tests.

2.3.4 Risques liés aux technologies de l'information et de la communication (TIC)

2.3.4.1 Gouvernance

La gouvernance de la Sécurité du SI a pour mission de définir, planifier et réviser les orientations stratégiques en matière de Sécurité du SI dans l'optique de maîtriser les risques numériques susceptibles de menacer les objectifs stratégiques et opérationnels de l'entreprise. Elle est également en charge d'établir un cadre de management de la Sécurité du SI et de le promouvoir au sein de l'entreprise, avec le soutien explicite et formel du Directoire en allouant les moyens appropriés.

Les fonctions clés liés au SMSI et à la Sécurité du SI sont

- **Directoire** : le Président et les membres du Directoire apportent conjointement un soutien explicite aux orientations prises dans le cadre du SMSI, le cas échéant en y apportant leur arbitrage. Ils engagent les ressources et réalisent les investissements appropriés pour atteindre les objectifs fixés annuellement. Ils approuvent formellement les documents cadre du SMSI.

- **Audit Interne** : le Responsable et les acteurs de l'audit interne procèdent régulièrement à des inspections ciblées en rapport avec certains risques ou thématiques, tant sur le plan de la gouvernance du SMSI que sur le plan opérationnel en matière de SSI, sur la base d'analyses documentaires et d'enregistrements, complétés d'entretiens. Ils émettent des rapports circonstanciés comportant des recommandations prioritaires sur un échéancier ; en cas d'écarts constatés. Le Responsable de l'audit interne rapporte au Conseil de Surveillance.

- **Direction des Risques** : la Directrice des Risques désigne un RSSI pour l'entreprise et lui délègue le pilotage du SMSI ainsi que tout ou partie des missions liées à la SSI.

- **Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information (RSSI)** : il est rattaché à la Direction des Risques et lui rend compte. Il établit le cadre du SMSI et en anime la gouvernance. Il évalue régulièrement les risques numériques et identifie les éventuels écarts au regard des objectifs fixés en matière de SSI. Il détermine et pilote les chantiers en matière de SSI en étroite collaboration avec les acteurs de la DSI et le cas échéant toute autre entité partie prenante, en favorisant les synergies. Par ailleurs, il assure un support, en matière de SSI, aux projets de transformation. Il constitue le référent et, le cas échéant, le coordinateur en lien avec les équipes de la DSI dans le cadre d'audits (internes ou externes) ou en cas d'incidents liés à la SSI.

L'ensemble des activités qui lui incombent font l'objet d'une instruction ou à minima d'une fiche de poste formalisée et opposable.

- **Direction des Systèmes d'Information (DSI)** : elle est Responsable de s'assurer que les systèmes de traitement de données internes et externes, existants ou en projet, répondent aux objectifs et exigences de sécurité applicables à l'entreprise, ainsi qu'aux obligations légales et réglementaires de façon à garantir, moyennant intégration de la SSI dans les projets, maintien en condition de sécurité de leurs composants, mesures de contrôle et d'amélioration adéquates.

Elle collabore avec le RSSI sur les sujets traitant de la SSI et du management des risques numériques.

- **Direction Projets** : elle apporte un support d'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMOA) en collaboration avec le RSSI sur les projets de transformation traitant de la SSI et nécessitant une conduite de projet renforcée. Le cas échéant, elle sollicite le support du RSSI en matière de SSI dans le cadre des projets de transformation.

- **Direction des Ressources Humaines** : elle collabore avec le RSSI sur les sujets traitant du facteur humain en matière de SSI, tels que la responsabilisation, la sensibilisation, la formation, l'information, ou encore le cycle de vie du personnel et la gestion des dotations et habilitations.

Instances spécifiquement liées au SMSI :

- **Comité Sécurité des Systèmes d'Information (CSSI)** : animé par le RSSI sur une base mensuelle, le CSSI porte un caractère stratégique en matière de gouvernance SSI et de management des risques numériques. Parmi ses objectifs figurent la revue des indicateurs du SMSI, des éventuels faits marquants, points de vigilance ou tendances observées, la revue du programme SSI et de ses chantiers sous-jacents, la revue des plans d'actions correctives, ou encore les points d'arbitrage stratégique.

- **Comité Sécurité Opérationnelle (SECOP)** : organisé par le RSSI selon nécessité, le SECOP permet d'assurer le suivi en matière de cybersécurité opérationnelle. Parmi ses objectifs figurent le cadrage

ou encore la maîtrise des dérives ou le traitement des écarts liés à certains chantiers ou sujets mis à l'ordre du jour.

2.3.4.2 Gestion du risque

Le plan de traitement des risques numériques a donné lieu à la planification priorisée par le risque et un séquençement logique d'un certain nombre de chantiers d'envergure diverses en lien avec les risques identifiés dans le cadre du programme « SmartSecure » assorti d'une feuille de route (roadmap).

Cette roadmap, maintenue à jour régulièrement, s'appuie sur un budget et des ressources alloués de façon annuelle au travers d'un PMO (Project Management Office) assuré par la Direction Projets en lien avec le RSSI et la DSI.

La description du processus d'information des dirigeants et de l'organe de surveillance est précisée dans la PSSI.

La roadmap des chantiers liés au programme permanent et périodique relatif à la sécurité des systèmes d'information (PDC-SSI) en lien avec les risques numériques identifiés, est amenée à être complétée dans le temps de manière itérative.

2.3.5 Risque de fraude interne et externe

La Directrice des Risques est responsable de la gestion et du suivi de ce dispositif.

L'identification et le traitement d'une fraude interne suit le processus suivant :

- L'identification d'éléments suspects et les premières analyses justifiant, le cas échéant, une suspicion de fraude relèvent de la Direction des Risques, celle-ci s'appuie notamment sur :
 - les requêtes et contrôles de conformité, au travers des outils ;
 - les réclamations reçues des clients ;
 - les réquisitions judiciaires ;
 - les alertes remontées le cas échéant par des collaborateurs ;
 - les anomalies relevées par le Contrôle Permanent et le Contrôle Périodique, lors de leurs travaux ;
 - les analyses menées par la Directrice des Risques.
- L'instruction du dossier est coordonnée par la Direction des Risques, avec l'aide de la Responsable des Ressources Humaines (RRH). À l'issue des travaux,
 - si la suspicion de fraude est non fondée, le dossier est détruit,
 - si la fraude est avérée, le dossier est présenté aux dirigeants effectifs. Une réunion est organisée avec les différentes personnes concernées pour analyser les suites du dossier.
- Suivi du cas et clôture : la Direction des Risques est régulièrement informée de toute évolution du dossier. La décision de clôture d'un cas de fraude avérée intervient lorsque toutes les mesures raisonnables de préservation des intérêts de l'entreprise ont été prises et que les possibilités de réparation du préjudice ont été épuisées.

Le risque de fraude interne est pris en compte dans l'organisation du travail de façon à faire intervenir plusieurs personnes dans la réalisation des opérations.

Le dispositif d'alerte professionnelle traite également de certains cas de fraude, notamment d'agissements frauduleux dans le domaine comptable et financier. Il permet à tout collaborateur de signaler via une adresse électronique dédiée des problèmes pouvant sérieusement affecter l'activité de l'entreprise ou engager gravement sa responsabilité.

Afin de lutter contre les fraudes externes, la Directrice des Risques doit s'assurer de l'efficacité des dispositifs suivants :

- Le dispositif de contrôle permanent ;
- La gestion des habilitations (sécurisation des accès) opérée par le RSSI en collaboration avec le service informatique et les moyens généraux de la Banque ;
- Le schéma délégataire et les processus de validation des opérations (double contrôle, double signature) ;
- La sécurisation du SI (vulnérabilités internes et externes) ;
- La lutte contre la fraude dans le cadre du dispositif de lutte anti-blanchiment ;
- La sensibilisation de l'ensemble des collaborateurs, et notamment des services plus particulièrement concernés (caisses & moyens de paiement, Direction Financière et comptable, banquiers privés) aux tentatives de fraude pouvant intervenir (fraude au Président, chèque de banque falsifié, etc...).

Les cas de fraude externe sont systématiquement renseignés dans la Base Incident.

La Direction Juridique a la charge de la gestion des aspects juridiques des cas de fraudes avérées (internes ou externes). Tous cas avéré (interne ou externe) doit donner lieu sans délai à des mesures correctives sous la responsabilité du service Risques et Conformité, et du service Ressources Humaines, en cas de fraude interne.

Tous cas de fraude avérée (interne ou externe) est immédiatement porté à la connaissance du Directoire.

3 Gouvernance et gestion des risques

3.1 Approche de l'établissement en matière de gestion des risques (EU OVA)

3.1.1 Présentation de l'approche des risques de Swiss Life Banque Privée

3.1.1.1 L'approche de Swiss Life Banque Privée

Swiss Life Banque Privée déploie depuis plusieurs années des modèles de mesure des risques ainsi qu'une organisation et des processus permettant de gérer et de prévenir les risques (dispositif de prévention et de gestion des risques, politiques et procédures, cartographies, plans d'actions, personnels dédiés). Les principaux risques sont identifiés, mesurés et pilotés.

Swiss Life Banque Privée considère la gestion des risques comme l'une de ses priorités, qui fait partie intégrante des processus. Les éléments clés du cadre de gestion des risques sont les suivants : promotion d'une culture de gestion des risques, soutenue par une solide structure de gouvernance.

Afin de gérer les risques découlant des activités de Swiss Life Banque Privée, le Conseil de surveillance a identifié plusieurs éléments fondamentaux d'appétence aux risques :

- Identification des risques principaux les plus élevés ;
- Respect des ratios réglementaires et exigences de fonds propres.

Cette appétence est globalement définie en utilisant des indicateurs de risque et des systèmes de limites. En cas de dépassement des seuils définis, des plans d'action sont initiés.

La sensibilisation des collaborateurs à la notion de risque s'intègre dans une démarche générale de diffusion d'une culture risque afin de s'assurer de l'implication de chacun dans la gestion proactive du risque.

3.1.1.2 Présentation des principaux risques gérés

La Banque a consigné sa politique en matière de risques dans un document appelé « Politique des risques globale de la Banque » validé par le Conseil de surveillance. C'est un document pilier du dispositif d'identification, de suivi et de maîtrise des risques au sein de la Banque. Elle décrit pour chaque domaine (crédit, liquidité, marché, taux, non-conformité, opérationnel, sécurité informatique, discontinuité de l'activité et fraude) les éléments suivants :

- La définition du risque ;
- L'exposition en risque de la Banque ;
- Les modalités de suivi et d'évaluation (procédure(s), entités concernée(s), processus de décision) ;
- Les indicateurs et limites (réglementaires ou internes).

D'une manière générale, la Banque adopte une position prudente sur l'ensemble des risques (crédit, marché, liquidité, taux, opérationnel etc.) en mettant en place des limites restrictives. Plus spécifiquement, les expositions aux risques de marché, de crédit et de taux sont faibles et encadrées.

A des fins de pilotage de ces risques, la Directrice des Risques produit trimestriellement un tableau de bord des risques, reprenant les indicateurs et la consommation de limites actées dans la politique des risques.

SLBP a depuis plusieurs années développé une culture du risque, qui, pour être efficace, nécessite l'engagement des organes de gouvernance.

Le Conseil de Surveillance, ainsi que le Directoire s'impliquent en tant que promoteurs et superviseurs:

- De la culture du risque : les principes de bonne gestion des risques sont régulièrement rappelés par les dirigeants à l'ensemble des collaborateurs. Ceux-ci bénéficient de formation régulière de la part du département Risques, soit au travers du rappel des règles, lors de la déclaration d'un incident ou de la mise à jour de la cartographie des risques, soit au travers d'e-learning sur le dispositif de sécurité du système d'information notamment. Lors de la mise en place d'un nouveau projet et d'un nouveau produit ou activité, une analyse des risques doit être établie et présentée à l'ensemble des personnes qui contribuent à ce nouveau projet/produit. La volonté des organes de gouvernance est de promouvoir la culture des risques, afin que les collaborateurs intègrent les notions de risque et de sa gestion dans leurs activités au quotidien et puissent ainsi adapter leurs comportements.
- Du dispositif de gestion du risque : le socle de ce dispositif est constitué par la politique de risques, la cartographie globale de l'entreprise et le Comité des Risques, qui entretiennent la gestion du risque au sein de SLBP.

Le dispositif de conflit d'intérêts est constitué :

- De procédures et instructions opérationnelles
- De contrôles permanents (premier et second niveau)
- D'une cartographie des conflits d'intérêt
- D'un registre des conflits d'intérêt avérés.

SLBP met en œuvre un dispositif de contrôle permanent pour détecter les situations qui donnent lieu ou sont susceptibles de donner lieu à un conflit d'intérêt. Ainsi, le département Conformité tient à jour une liste de situations de conflits d'intérêt susceptibles de se produire entre les intérêts :

- De SLBP et un de ses clients
- D'un collaborateur et un client de SLBP
- De SLBP et de sa filiale SLGP
- De plusieurs clients de SLBP

Les procédures internes prévoient :

- Un recensement des activités accessoires et des mandats exercés par les collaborateurs
- Des mesures visant à gérer la circulation des informations privilégiées

- Une surveillance, pouvant allée jusqu'à une interdiction, des transactions personnelles du personnel jugé « sensible »
- La diffusion du code de déontologie à l'ensemble des collaborateurs
- Une politique de rémunération variable des collaborateurs basée sur des critères quantitatifs et qualitatifs

La Conformité rappelle régulièrement à tous les collaborateurs l'obligation de porter à sa connaissance toute situation de conflit d'intérêts potentiel ou avéré. Dans l'hypothèse où, malgré les précautions prises, des conflits d'intérêts susceptibles de porter atteinte aux intérêts des clients ne pourraient être évités, la Conformité en informe le Directoire. Le client est également informé de la nature générale ou de la source du conflit d'intérêt, afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause.

3.1.2 Déclaration sur les risques

Au cours de l'exercice, le Conseil de surveillance de SLBP, après avoir pris connaissance de la situation de la Banque au regard des principaux risques, indicateurs d'activité et incidents, a validé, sur la base de l'ensemble des informations qui lui ont été soumises, le profil de risque et la stratégie de la banque, notamment en matière de risque de crédit.

3.1.3 La gestion des risques

3.1.3.1 Détection

Dès identification d'un risque significatif, les procédures de gestion et de détection des risques prévoient :

- L'analyse du risque ;
- L'évaluation de son impact ;
- La mise en place d'un plan d'action, le cas échéant ;
- L'information immédiate du Directoire, du Conseil de Surveillance, de l'ACPR et de l'actionnaire

La Directrice des Risques est chargée d'analyser la pertinence du plan d'action et de suivre sa mise en œuvre. Elle doit, au travers du Comité des Risques, informer le Directoire, du suivi de ce risque.

3.1.3.2 Principaux indicateurs suivis

Chaque type de risque fait l'objet d'un suivi régulier tant au niveau des services opérationnels qu'au niveau du contrôle permanent et du Responsable des risques.

Des tableaux de bord existent notamment pour chaque risque, ils sont présentés et discutés lors des Comités des risques.

3.1.3.3 Modalité d'information de l'organe de direction

Le Conseil de Surveillance de la Banque assure une supervision globale du dispositif de contrôle et de surveillance de l'activité de la Banque. Il est informé de ce dispositif, par le Comité d'Audit qui est notamment en charge :

- D'assurer le suivi du processus d'élaboration de l'information financière, notamment d'examiner la qualité et la fiabilité des dispositifs en place, de faire toute proposition en vue de leur amélioration et de s'assurer que les actions correctrices ont été mises en place en cas de dysfonctionnement dans le processus
- De porter une appréciation sur la qualité du contrôle interne
- De suivre les risques identifiés ainsi que les plans d'action associés
- D'examiner le programme de travail des Commissaires aux comptes, et plus généralement d'assurer le suivi du contrôle des comptes par les Commissaires aux comptes
- D'examiner le programme de contrôle de la fonction d'audit et de ses travaux.

3.1.3.4 Réexamen de la stratégie de gestion des risques

Le dispositif de gouvernance et son efficacité sont examinés par le Comité d'Audit et les conclusions de cet examen sont communiqués au Conseil de Surveillance au travers du procès-verbal du Comité d'audit et de sa restitution en séance.

Les stratégie et politique en matière de gestion des risques sont examinés à l'occasion des comités des risques qui se tiennent trimestriellement. La Direction des Risques et de la Conformité font part de leurs travaux aux Comité d'audit.

3.1.4 Le contrôle interne

Le contrôle interne de Swiss Life Banque Privée recouvre à la fois le dispositif de contrôle permanent, en second niveau et l'audit interne en troisième niveau.

Le dispositif de contrôle permanent désigne l'ensemble des procédures, des systèmes et des contrôles mis en œuvre en permanence pour garantir la réalisation des objectifs, le respect des lois, des règlements, des règles de place et des codes de bonne conduite, le respect des règles du Groupe Swiss Life et la maîtrise des risques de toute nature auxquels l'établissement est exposé.

Les contrôles opérationnels sont assurés par chaque filière métier et, au sein de chacune des filières, par les différentes unités qui la composent.

Le dispositif de contrôle de Swiss Life Banque Privée est structuré selon les principes suivants :

- L'organigramme de la Banque a été constitué de manière à assurer la séparation des fonctions et l'indépendance des contrôles,
- La séparation des fonctions opérationnelles et de contrôle : la Direction des Risques et la Direction de la Conformité et du Contrôle Interne n'exercent aucune activité opérationnelle.

3.1.4.1 Le dispositif de contrôle permanent

Au 31 décembre 2023, le contrôle permanent de Swiss Life Banque Privée et de sa filiale SLGP est composé de 3 ETP et le contrôle de la conformité est composé d'1,5 ETP.

3.1.4.1.1 indépendance

L'organisation de Swiss Life Banque Privée est conçue de manière à assurer une stricte indépendance entre les unités chargées de l'engagement des opérations et les unités chargées de leur validation et leurs règlements, ainsi que du suivi des diligences liées à la surveillance des risques.

De même, l'organisation de la Banque veille à ce que l'autorisation, l'exécution et la supervision d'une opération soient séparées c'est-à-dire confiées, dans la mesure du possible, à des collaborateurs ou organes différents.

3.1.4.1.2 Contrôle de 1^{er} niveau

Le contrôle de 1er niveau est le contrôle opérationnel, socle indispensable du système de contrôle interne sur lequel est bâti l'ensemble du dispositif de Swiss Life Banque Privée, ainsi que sur la supervision par les responsables de Service.

Ainsi, ce niveau de contrôle relève de la responsabilité des collaborateurs des différentes unités opérationnelles de la Banque, soit :

- Les services des opérations (middle-office, back-offices, caisse et moyens de paiement, trésorerie) ;
- Les canaux de distribution de la Banque (Banquiers privés, Réseau du Groupe Swiss Life, Réseau CGPI et SLGP) ;
- Les fonctions supports (comptabilité, contrôle de gestion, systèmes d'information, ressources humaines, moyens généraux).

Dans ce cadre, les collaborateurs concernés sont en charge notamment du contrôle de la recevabilité et de la validité des instructions reçues en interne ou provenant de la clientèle, de l'enregistrement correct des opérations dans les comptes, du contrôle et du rapprochement des opérations inscrites.

D'autre part, le contrôle de 1er niveau inclut aussi la supervision des collaborateurs par chaque responsable d'unité opérationnelle. Ces contrôles ont surtout pour but de s'assurer que les opérations sont autorisées par une personne habilitée, traitées suivant les procédures en vigueur et enregistrées correctement dans le SI.

3.1.4.1.3 Contrôle de 2^{ème} niveau

Les collaborateurs du contrôle permanent de 2ème niveau tiennent à jour la liste des contrôles effectués par les Responsables des unités opérationnelles et vérifient que les contrôles de 1er niveau sont effectifs, homogènes et exhaustifs.

La Directrice de la Conformité et du Contrôle Interne a également la charge du dispositif de conseil et de prévention qui comprend l'ensemble des mesures destinées à assurer la sécurité des opérations avant leur mise en œuvre. Il s'agit :

- De la veille réglementaire et des formations destinées aux collaborateurs de la Banque. La Direction de la Conformité et du Contrôle Interne assure une veille réglementaire en s'appuyant notamment sur les travaux des associations professionnelles. Elle délivre cette information aux collaborateurs concernés en leur expliquant les conséquences opérationnelles des nouvelles dispositions. Des sensibilisations et informations sont dispensées aux collaborateurs en fonction des évolutions réglementaires impactant leur activité.
- De la relecture des procédures et de la validation des contrôles de premier niveau, de la validation des processus mis en œuvre pour assurer le respect de la réglementation.
- Du suivi des dysfonctionnements et de la mise en place des plans d'action.
- Des conseils sur le traitement des réclamations. Les réclamations sont centralisées au sein de la Direction Juridique qui en assure le suivi. La Direction de la Conformité et du Contrôle Interne est saisie sur l'ensemble des points soulevés par le client qui font ressortir un éventuel non-respect de la réglementation.
- Des conseils aux collaborateurs de la Banque. La Direction de la Conformité et du Contrôle Interne est régulièrement saisie sur les questions relatives à la faisabilité d'une opération au regard de la réglementation en vigueur. Le cas échéant, elle saisit le Directoire lorsque les questions soulevées rendent un arbitrage nécessaire.

Dans le cadre du dispositif de contrôle de niveau 2, la Directrice de la Conformité et du Contrôle Interne définit et priorise les contrôles à partir d'une approche par les risques. Un planning annuel de contrôles est validé par le Directoire et présenté au Comité d'Audit et au Conseil de Surveillance.

Les contrôles sont formalisés sur des fiches de contrôles. Les résultats sont transmis aux opérationnels, au Directoire de la Banque et présentés au Comité d'audit et Conseil de Surveillance.

Le dispositif de contrôle repose sur deux types de contrôles :

- Le contrôle de la fiabilité du dispositif de contrôle de premier niveau vise à s'assurer que les contrôles adéquats de premier niveau ont bien été prévus dans les procédures et sont effectivement réalisés et que les anomalies font l'objet d'un suivi et d'une remédiation. Le dispositif de 1er niveau est contrôlé mensuellement et fait l'objet d'un reporting à la Direction
 - Les contrôles thématiques : ils consistent notamment à vérifier :
 - o Le bon respect des normes applicables ainsi que leur transposition effective en procédures internes,
 - o L'application des procédures internes (contrôle par sondage de la conformité d'un échantillon représentatif d'opérations),
 - o L'identification, le cas échéant, des risques induits.

3.1.4.2 La fonction de gestion des risques

Les principales missions du Risk Manager sont :

- D'animer le comité des risques sous la supervision de la Directrice du Service Risques et Conformité (aujourd'hui divisée en Direction des Risques et Direction de la Conformité et du Contrôle Interne) ;

- Assurer a minima trimestriellement le report de l'ensemble des données relatives à gestion des risques. Il informe et, le cas échéant, alerte le Directoire sur les principaux points d'actualités, le contrôle des risques et le respect de l'ensemble des limites et des seuils définis dans la politique des risques de la banque ;
- Actualiser la politique des risques de la Banque ;
- Revoir la cartographie des risques de Swiss Life Banque Privée.
- Analyser les dysfonctionnements remontés par les opérationnels et s'assurer de la pertinence des plans d'actions et de leur correcte mise en œuvre.

3.1.4.3 Le contrôle périodique

Au sein de Swiss Life Banque Privée, le contrôle périodique, qui correspond au contrôle de 3ème niveau, s'effectue au travers de missions présentées au sein du plan d'audit annuel. Ce dernier est défini au troisième trimestre de l'année N-1 et validé par le Comité d'Audit en décembre N-1 sur la base notamment des exigences réglementaires et de la cartographie des risques de la Banque.

Le périmètre couvert par le contrôle périodique correspond au périmètre du groupe Swiss Life Banque Privée, c'est-à-dire la Banque elle-même ainsi que sa filiale, la société de gestion Swiss Life Gestion Privée (SLGP).

Dans le cadre de ses missions, l'auditeur interne a pour objectif de couvrir les domaines suivants :

- L'ensemble des risques, de toute nature et le dispositif de maîtrise des risques ;
- Les aspects liés à la conformité ;
- La sécurité des opérations et leur enregistrement dans les systèmes d'information ;
- Le dispositif de contrôle permanent (contrôles de 1er et 2nd niveaux).

4 Fonds propres et exigences de fonds propres

4.1 Vue d'ensemble des montants totaux d'exposition au risque (EU OV1)

Swiss Life Banque Privée n'est pas exposée au risque de marché, elle n'a pas de risques pondérés associés.

La banque utilise l'approche standard pour quantifier le montant global d'exigences de fonds propres au titre du pilier 1 pour son risque de crédit et l'approche standard pour son risque opérationnel.

		Montant total d'exposition au risque		Exigences totales de fonds propres
		a	b	c
		31/12/2023	31/12/2022	31/12/2023
1	Risque de crédit (hors CCR)	554 460 609	518 808 763	44 356 849
2	Dont approche standard	554 460 609	518 808 763	44 356 849
3	Dont approche NI simple (F-IRB)	0	0	0
4	Dont approche par référencement			
EU 4a	Dont actions selon la méthode de pondération simple			
5	Dont approche NI avancée (A-IRB)	0	0	0
6	Risque de crédit de contrepartie - CCR	0	0	0
7	Dont approche standard			
8	Dont méthode du modèle interne (IMM)			
EU 8a	Dont expositions sur une CCP			
EU 8b	Dont ajustement de l'évaluation de crédit — CVA	0	0	0
9	Dont autres CCR	0	0	0
10	Sans objet			
11	Sans objet			
12	Sans objet			
13	Sans objet			
14	Sans objet			
15	Risque de règlement	0	0	0
16	Expositions de titrisation dans le portefeuille hors négociation (après le plafond)	0	0	0
17	Dont approche SEC-IRBA			
18	Dont SEC-ERBA (y compris IAA)			
19	Dont approche SEC-SA			
EU 19a	Dont 1 250 % / déduction			
20	Risques de position, de change et de matières premières (Risque de marché)	0	0	0
21	Dont approche standard	0	0	0
22	Dont approche fondée sur les modèles internes	0	0	0
EU 22a	Grands risques	0	0	0
23	Risque opérationnel	133 481 482	110 931 874	10 678 519
EU 23a	Dont approche élémentaire	133 481 482	110 931 874	10 678 519
EU 23b	Dont approche standard	0	0	0
EU 23c	Dont approche par mesure avancée	0	0	0
24	Montants inférieurs aux seuils de déduction (soumis à pondération de 250 %)	0	0	0
25	Sans objet			
26	Sans objet			
27	Sans objet			
28	Sans objet			
29	Total	687 942 091	629 740 636	55 035 367

5 Table de correspondance

Article CRR	Concordance	Tableau
435 1a	Partie 2.1.2 - Les critères prédéfinis de sélection des opérations de crédit	CRA
	Partie 2.1.3 - Dispositifs de gestion du risque de crédit	
	Partie 2.1.4 - Risque de concentration	
	Partie 2.2 - Risque de marché - Exigences de publication d'informations qualitatives sur le risque de marché (EU MRA)	MRA
	Partie 2.3.2.1 - Surveillance du risque	ORA
Partie 2.3.3 - Plan d'urgence et de poursuite d'activité		
Partie 2.3.4.2 - Gestion du risque		
435 1e	Partie 2.3.5 - Risque de fraude interne et externe	OVA
	Partie 3.1.1 - Présentation de l'approche des risques de Swiss Life Banque Privée	
435 1e	Partie 3.1.3 - La gestion des risques	OVA
435 1f	Partie 3.1.2 - Déclaration sur les risques	OVA CRA
438 d	Partie 4.1 - Vue d'ensemble des montants totaux d'exposition au risque (EU OV1)	OV1
447	Partie 1 - Les indicateurs clés (EU KM1)	KM1