

Exemples de typologies présentées par TRACFIN

Exemples de typologies concernant l'assurance vie

1. Abus de faiblesse

Les faits :

- Madame A, retraitée de 80 ans, dispose de revenus annuels inférieurs à 50 000€ et d'un patrimoine d'environ 800 000 €. Elle a deux contrats d'assurance-vie pour un montant total de 400 000 €;
- La cliente a changé les clauses bénéficiaires de ses deux contrats en faveur de Mme X, dont les liens avec Mme A ne sont pas connus ;
- Des rachats partiels ont été observés sur les contrats pour un montant total de 250 000 €. L'intégralité des rachats est intervenue après le changement de bénéficiaire, aucun rachat partiel n'avait été effectué auparavant. La motivation des rachats n'est pas connue ;

Analyse des faits :

L'âge de Madame A, le changement de clauses bénéficiaires en faveur d'une personne dont les liens avec Mme A ne sont pas connus, ainsi que les opérations de rachats partiels sans cohérence avec les besoins financiers de Mme A sont des éléments de nature à faire naître un soupçon quant à la légalité des opérations réalisées sur les contrats de Mme A.

Après examen du dossier, l'organisme d'assurance constate que Mme X pourrait être impliquée dans des dossiers d'abus de faiblesse concernant plusieurs victimes dont Madame A.

2. Origine des fonds non justifiée suivie d'un rachat précoce

Les faits :

- M. X, client ressortissant d'un pays étranger (hors UE)- serait PDG d'une société A domiciliée dans ledit pays. La société A serait représentante dans ce pays africain de la société française F. Selon ses déclarations, M. X dispose de revenus annuels de plus de 1 500 000 € et son patrimoine serait estimé à plus de 3 000 000 € ;
- M X a souscrit un contrat d'assurance-vie avec un versement initial de 10 000 € et deux versements complémentaires 20 000 € et 50 000 € sur une période de deux ans. Les fonds proviendraient des revenus et dividendes de M. X. Aucun justificatif n'a été fourni par le client ;
- à l'issue de la deuxième année, le client procède au rachat de la totalité de son contrat (80 000 €).

Analyse des faits :

Le rachat précoce a donné lieu à des investigations de l'organisme d'assurance qui avait jusqu'alors une connaissance très limitée de son client. A cette occasion, l'organisme d'assurance a pris connaissance d'un article de presse internationale qui indique que M. X et la société A seraient au

coeur d'une affaire de corruption touchant l'Etat étranger où ils sont domiciliés. Selon les informations collectées, M. X est le gendre d'un ancien Ministre des Finances de cet Etat, emprisonné depuis plusieurs années pour corruption.

La société A serait une société écran qui servirait d'intermédiaire entre la société française F et l'Etat étranger pour la fabrication de machines industrielles.

3. Volonté manifeste de ne pas révéler l'origine des fonds

Les faits :

- Demande de souscription par Madame X d'un contrat d'assurance-vie pour un montant de 100.000 €.
- Conformément à sa procédure interne, l'organisme d'assurance demande à Mme X, par l'intermédiaire de son mandataire, la signature d'une déclaration sur l'honneur de l'origine des fonds dûment renseignée et signée par le prospect.
- L'intermédiaire en assurance indique que la cliente préfère s'adresser à une banque où la demande de justificatif s'effectue à partir d'un montant de souscription de 150 000€ au lieu de 100 000€ pour l'assureur.

Analyse des faits :

Le refus manifeste de Mme X de justifier de l'origine des fonds suscite un doute quant à la licéité de cette origine.

4. Opération atypique sur contrat ancien en provenance d'un pays à fiscalité privilégiée

Les faits :

- Monsieur X, exerçant une profession médicale, a souscrit il y a une dizaine d'années un contrat d'assurance vie. Le versement initial a été de 5.000 € et le client a effectué des versements mensuels de 100 € provenant de son compte à la banque française A ;
- Un an après, le client a procédé à un versement d'un montant de 1.000.000 € provenant de son compte à la banque A. Les éléments d'information communiqués par le client indiquent que les fonds proviennent de sociétés immatriculées dans un pays de l'UE et dans un pays à fiscalité privilégiée hors UE.
- Interrogé, le client a déclaré que les fonds provenaient de la donation d'un parent étranger qui aurait vendu une société enregistrée dans le pays à fiscalité privilégiée et dont les fonds auraient transité par l'Etat de l'UE.
- A la suite de l'entretien, le client a procédé à deux rachats partiels de son contrat de 200 000 € chacun qui ont été virés sur son compte à la banque A. Cette somme aurait servi à payer ses impôts.

Analyse des faits:

Le montant inhabituellement élevé du versement complémentaire, l'absence de justificatif de l'origine des fonds qui proviendraient d'un pays à fiscalité privilégiée et auraient transité par un Etat de l'UE avant d'arriver en France, suscitent un doute quant à la licéité de l'origine des fonds.

5. Fraude fiscale – Rapatriement de fonds en provenance de l'étranger

Les faits :

- M. X, de nationalité française, a souscrit un contrat d'assurance-vie pour 200 000 €. • Les fonds proviennent d'un compte bancaire détenu par M. X dans un pays tiers à l'UE ;
- Le contrat d'assurance-vie a été alimenté avec des fonds provenant d'un pays étranger. Cet élément a conduit le déclarant à mettre en oeuvre des mesures de vigilance complémentaires en demandant notamment à M. X des justificatifs concernant l'origine des fonds et leur déclaration à l'administration fiscale française.

Analyse des faits :

L'absence de réponse de M.X à cette demande de justificatif n'a pas permis de lever le soupçon de fraude fiscale.

6. Fraude fiscale – Soupçon de donation non déclarée

Les faits :

- M. X a souscrit un contrat d'assurance vie avec un versement en relation avec ses revenus. Des versements programmés en lien avec ses revenus sont effectués sur son contrat. Il effectue ensuite plusieurs versements libres pour un montant extrêmement élevé et sans rapport avec ses revenus et son patrimoine connu puis procède au rachat total de son contrat d'assurance-vie avant l'expiration du délai de 8 ans.
- M. X explique avoir besoin de fonds pour réaliser une acquisition immobilière.
- Les investigations complémentaires et les demandes de justificatifs réalisées par l'assureur lui permettent de constater que le contrat d'assurance-vie n'était pas alimenté par M. X mais par les parents de celui-ci.

Analyse des faits :

Ces faits pourraient s'analyser comme ayant pour but de contourner la réglementation fiscale applicable en matière de donation.

. Exemples de typologies en lien avec l'assurance non-vie

A/ Exemples de typologies relatives à des personnes physiques

1) Recours à l'assurance-dommages aux fins de dissimulation de l'origine des fonds

Les faits :

- acquisition d'une voiture de sport d'occasion à un prix excédant la cotation officielle. La transaction s'effectue en espèces ;
- destruction du véhicule dans un accident de circulation quelques semaines plus tard ;
- remboursement du véhicule à sa valeur réelle par la compagnie d'assurance.

Ce que révèle l'enquête menée par l'organisme d'assurance :

Le propriétaire de la voiture est défavorablement connu des services de police, notamment pour trafic de stupéfiants, et a procédé à des achats rapprochés de véhicules haut de gamme.

Cet individu pourrait agir comme prête-nom pour le compte de tiers.

2) Inadéquation entre le profil du client et la valeur du bien assuré

Les faits :

- Monsieur Y, étudiant d'une vingtaine d'années ressortissant d'un pays sensible, a souscrit un contrat d'assurance automobile pour garantir en option tout risque, un véhicule de très haut de gamme (valeur à neuf environ 200 000 EUR) ;
- Monsieur Y déclare être domicilié sur la Côte d'Azur au Cabinet C, société se présentant notamment comme facilitateur pour l'obtention de la carte de résident d'un pays hors UE ;
- l'adresse qui figure sur la carte grise du véhicule est celle d'une personne portant le même patronyme que M. Y mais dont le lien de parenté avec celui-ci n'est pas établi ;
- La cotisation d'assurance annuelle d'un montant de 6 000 EUR TTC est prélevée sur un compte ouvert dans les livres de la banque B établie dans ce pays étranger (hors UE) au nom d'une société que les recherches de la compagnie d'assurance n'ont pas permis d'identifier avec certitude (existence d'homonymes). En outre, il n'a pas été possible d'établir de lien entre cette société et le client ;

Analyse des faits :

Les éléments de connaissance – client (étudiant, domiciliation dans une société de conseil, paiement des primes par une société étrangère) démontrent une disproportion entre la valeur du véhicule et le profil du client. À ce titre, l'organisme d'assurance a estimé qu'il ne disposait pas d'élément permettant d'écartier le risque de blanchiment.

3) Déclaration de sinistre par une Personne sensible

Les faits :

- M. X, de nationalité d'un pays sous sanctions et sur les listes GAFI, a souscrit une assurance habitation pour une maison qu'il loue temporairement en France. Il signale un sinistre vol avec effraction.
- Plusieurs éléments troublants interpellent l'assureur : l'effraction n'est pas avérée, certaines factures semblent fausses (bijoux, montres de luxe,...), les derniers loyers seraient impayés.
- De plus, la situation fiscale et patrimoniale de M. X est floue : il serait fiscalisé dans un autre pays (hors UE) que celui de sa nationalité et l'attestation de revenus fournie semble avoir été rédigée par M. X lui-même.

Conclusion du dossier :

Les éléments de connaissance-client détenus par l'organisme d'assurance ne lui permettent pas de lever le doute sur l'origine des fonds ayant permis la location de la maison et l'acquisition des biens assurés.

B/ Exemples de typologies relatives à des personnes morales

4) Souscription et mise en jeu de contrats de prévoyance collectif pour des salariés fictifs – fraude sociale

Les faits :

- La société X a souscrit plusieurs contrats de prévoyance collectifs pour ses salariés dans de multiples organismes de Prévoyance.
- Elle fait parvenir à chacun des organismes des demandes d'indemnisation d'arrêts de travail affectant ses salariés.
- Il s'agit de salariés et d'arrêts de travail fictifs : une seule déclaration préalable à l'embauche a été réalisée.

Analyse des faits :

Le médecin-conseil auquel sont transmises les demandes d'indemnisation constate la multiplicité des contrats de prévoyance. Il alerte les différents organismes sur ce point.

Après enquête de Tracfin, il s'avère que les dirigeants de la société X ont mis en oeuvre le même schéma de fraude avec plusieurs autres sociétés.

5) Fraude organisée aux organismes de mutuelles : demandes de remboursement sans lien ou disproportionnées au regard de l'activité de la société

Les faits :

Dans le cadre du remboursement de frais optiques à ses assurés, un organisme d'assurance est interpellé par certaines anomalies récurrentes :

- plusieurs chèques sont d'un montant particulièrement élevé pour l'achat de lunettes et/ou lentilles (supérieurs à 1 000 €) ;
- certains clients ont émis plusieurs chèques d'un même montant ;
- les montants des règlements aux particuliers correspondent souvent à des sommes rondes ;
- la majorité des émetteurs des chèques ne réside pas à proximité des sociétés d'optique où ils ont achetés leurs lunettes.
- De nombreux chèques reviennent impayés.

Analyse des faits :

- Après investigations, l'organisme d'assurance constate que les factures présentées pour remboursement émanent d'un petit groupe de sociétés d'optique géographiquement proches. Certaines de ces sociétés ont une boutique effective, d'autres ne sont que des coquilles vides.

- Il semble également que certains assurés soient complices de la fraude (utilisation du plafond pour toute la famille,...) et l'on peut donc douter de l'effectivité de la vente de matériel optique.