

**CIRCULAIRE A L'ENSEMBLE DES
AGENCES ET STRUCTURES
DE LA BANQUE**

Le 12 octobre 2017

N° d'ordre

2163

REPERTORIER

III- CAISSE

- QUESTIONS DIVERSES**
- COMPTABILITE**

Objet : Commercialisation des produits d'assurance.

- Réf** : - L'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995.
- La loi n° 06-04 du 20 février 2006.
- Le décret exécutif n° 07-153 du 22 mai 2007.
- L'arrêté du ministre des finances du 06 août 2007.

Annulation : Circulaire n° 2016 du 20 mars 2012.

I. DISPOSITIONS GENERALES

1. Dans le cadre des dispositions légales et réglementaires visées en référence, la banque est mandatée à distribuer les produits d'assurance pour le compte d'une société d'assurance.
2. La commercialisation des produits d'assurance, constitue un moyen de diversifier l'activité de la banque par l'intégration de la bancassurance et de créer un nouveau flux de revenus à travers l'élargissement de sa gamme de services et par conséquent, renforcer la satisfaction et la fidélisation de ses clients.

3. Pour mener cette activité, la banque a conclu des conventions de partenariat avec les sociétés d'assurance, dans lesquelles sont définies la liste des produits d'assurance et celle des agences habilitées à distribuer ces produits ainsi que les conditions de leur distribution.
4. La présente circulaire a pour objet de définir les conditions et les modalités de distribution des produits d'assurance, les modalités de récupération de la rémunération de la banque, leur comptabilisation ainsi que la déclaration des sinistres.

A ce titre, un mode opératoire, pour chaque partenaire, reprenant d'une manière détaillée les modalités sus citées, est annexé à la présente circulaire.

II. DISPOSITIONS FINALES

5. Pour toute difficulté d'application des dispositions de la présente, les agences doivent prendre attache avec la Direction Marketing et Communication.
6. La présente circulaire prend effet à compter de la date de sa signature.


Achour ABBOUD
Président Directeur Général



البنك الوطني الجزائري
BANQUE NATIONALE D'ALGERIE


Annexe à la circulaire n° 2163 du 12/10/2017

MODE OPERATOIRE

**COMMERCIALISATION
DES PRODUITS D'ASSURANCE
DE PERSONNES
DE LA SOCIETE AGLIC**

Sommaire

I- DEFINITIONS	P 01
II- CONDITIONS ET MODALITES DE DISTRIBUTIONS DES PRODUITS D'ASSURANCE	P 02
2.1. PRODUITS D'ASSURANCE ADOSES AUX PRODUITS BANCAIRE	
2.1.1 Réception et conseil du client	
2.1.2 Vérification et saisie de la souscription	P 03
2.1.3 Validation du contrat	P 04
2.1.4 Edition du contrat	
2.1.5 Tenue et suivi du dossier client	P 05
2.1.6 Travaux de fin du mois	
2.2. ASSURANCE VOYAGE ET ASSISTANCE A L'ETRANGER	P 06
2.2.1 Réception et conseil du client	
2.2.2 Validation du contrat	
III- REMUNERATION ET REPARTITION DE LA COMMISSION DUE A LA BANQUE	P 07
IV- DECLARATION DES SINISTRES	P 08
V- GESTION DES RISTOURNES	P 09
5.1 Assurance des emprunteurs/Assurance temporaire décès	
5.2 Assurance voyage et assistance	
VI- DISPOSITIONS COMPTABLES	P 10

	Mode Opérateur	<i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i>
	Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC	


Le présent mode opératoire reprend d'une manière détaillée les modalités de commercialisation des produits d'assurance de personnes, de rémunération et de répartition de la commission due à la Banque, de déclaration des sinistres ainsi que les modalités de comptabilisation y afférentes.

Ce mode opératoire est destiné exclusivement aux agences autorisées à commercialiser les produits d'assurance de personnes de la société AGLIC.

I. DEFINITIONS

1. La bancassurance est la distribution des produits d'assurance par une banque à des particuliers pour le compte d'une société d'assurance.
2. L'assureur (la société d'assurance) autorise le mandataire (la Banque) à conclure des contrats d'assurance en son nom et pour son compte.
3. L'assurance est un contrat par lequel l'assureur s'oblige moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat.
4. L'assuré est toute personne physique dont la vie, les actes ou les biens sont garantis par un contrat d'assurance.
5. L'agent souscripteur est un employé de l'agence qui a été formé par l'assureur pour commercialiser ses produits. Une carte professionnelle UAR lui est délivrée par l'Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance après la formation pour l'exercice de cette activité pour le compte de la société d'assurance l'ayant formé.
6. Assurance Emprunteur Décès/IAD est une assurance limitée à la durée du crédit qui garantit le remboursement à la Banque du capital restant dû en cas de décès pour toutes causes, avant l'échéance du crédit, suivant le tableau d'amortissement.
Elle est complétée par la garantie de remboursement du capital restant dû en cas d'invalidité absolue et définitive suite à une maladie ou un accident.




	Mode Opérateur	<i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i>
	Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC	


7. Est atteint d'Invalidité Absolue et Définitive « IAD » tout assuré victime d'un accident ou d'une maladie l'obligeant à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour l'exécution des tâches simples de la vie.
8. Contrat Assurance Emprunteur Décès/IAD est un contrat collectif signé entre la société d'assurance et la Banque qui couvre les emprunteurs de cette dernière dans le cadre des crédits immobiliers et du crédit à la consommation, contre le décès pour toutes causes et l'IAD.
Les emprunteurs bénéficient de cette couverture par leur adhésion à ce contrat.
9. Assurance Individuelle Accident permet à l'assuré dès son adhésion, le paiement d'un capital déterminé aux bénéficiaires qu'il a désigné, en cas de décès accidentel ou de dommages corporels subis au cours d'un accident.
10. Assurance Voyage et Assistance à l'Etranger est une assurance individuelle ou collective qui permet au client de bénéficier d'indemnités pour des dommages qu'il a pu subir lors de son voyage.
11. Assurance temporaire au décès est une assurance qui garantit aux ayants droit ou aux bénéficiaires désignés, le versement d'un capital défini lors de la souscription en cas de décès avant l'échéance du contrat du client.
En termes de couverture des crédits bancaires, cette assurance est destinée notamment aux crédits à court terme, tel que les crédits d'exploitation.

II. CONDITIONS ET MODALITES DE DISTRIBUTION DES PRODUITS D'ASSURANCE

2.1. PRODUITS D'ASSURANCE ADOSES AUX PRODUITS BANCAIRES

2.1.1 Réception et conseil du client

12. L'agent souscripteur informe et conseille le client des produits mis à sa disposition, des tarifs et des conditions de souscription.

	<p style="text-align: center;">Mode Opérateur</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC</p>	<p><i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i></p>
--	--	---

13. Il propose une simulation du produit à souscrire à l'aide du progiciel approprié, sur la base des informations fournies par l'assuré.

14. Une fois le produit accepté par l'assuré selon le type d'assurance demandé, l'agent souscripteur remet au client les documents ci-après :

- une demande d'adhésion et une déclaration de bonne santé dans le cas d'un crédit à la consommation (Cf. modèle joint en annexe du contrat groupe assurance décès/IAD pour crédit à la consommation diffusé par la note n°3561.179.154 du 09 mars 2017).
- une demande d'adhésion comportant un questionnaire médical et un dossier médical suivant la matrice de la sélection médicale dans le cas d'un crédit immobilier (Cf. modèle joint en annexe du contrat groupe assurance décès/IAD pour crédit immobilier diffusé par la note n°3561.179.154 du 09 mars 2017).

2.1.2 Vérification et saisie de la souscription

15. Le client doit renseigner lesdits formulaires et les remettre à l'agent souscripteur dûment signés.


16. La souscription doit être établie sur la base des déclarations du client, traduite par la constitution du dossier de souscription, indispensable à l'appréciation du risque et à sa tarification.

17. L'agent souscripteur procède à la saisie sur le système d'AGLIC des informations portées par le client sur les documents cités à l'article 14 ci-dessus.

Deux cas de figure peuvent se présenter :

- L'adhésion relève du pouvoir agence, fixé par la convention de distribution des produits d'assurance de personnes AGLIC-BNA diffusé par la note n° 3560.179.153 du 09 mars 2017, dans ce cas, l'agent souscripteur demande au client de procéder au paiement du montant de la prime.
- L'adhésion dépasse le pouvoir agence, la souscription est routée automatiquement vers AGLIC pour autorisation.



	Mode Opérateur	<i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i>
	Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC	

18. Dans le cas où le dossier à constituer contient des documents autres que le questionnaire médical (voir modèle de sélection médicale joint en annexe du contrat groupe assurance décès/IAD pour crédit immobilier diffusé par la note n° 3561.179.154 du 09 mars 2017), l'agent souscripteur transmet ces derniers par courrier à l'adresse suivante: selection.medicale@aglic.dz.

19. Après traitement du dossier médical par l'assureur, une réponse est transmise à l'agence concernée. Elle peut revêtir les formes suivantes :

- une autorisation d'adhésion avec les conditions normales (Tarif Normal) ;
- une autorisation d'adhésion avec une majoration (surprime) et/ou des exclusions de risques ;
- une lettre d'ajournement avec motif ;
- une lettre de refus de prise en charge du risque avec motif.

L'autorisation d'adhésion est transmise à l'agence par courriel à l'adresse électronique de l'agent souscripteur.


2.1.3 Validation du contrat

20. Dans le cas où le dossier relève du pouvoir de souscription agence et ne présente pas un risque potentiel nécessitant une autorisation d'adhésion, l'agent souscripteur procède à la validation de l'adhésion après avoir encaissé la prime d'assurance sur le compte recettes d'AGLIC ouvert à cet effet.

21. Dans le cas où le dossier dépasse le pouvoir de souscription agence et/ou présente un risque potentiel nécessitant une autorisation d'adhésion, l'agent souscripteur rappelle sur le système la demande d'autorisation d'adhésion accordée par AGLIC et valide l'adhésion après avoir encaissé la prime d'assurance sur le compte recettes d'AGLIC.

2.1.4. Edition du contrat

22. L'agent souscripteur procède à l'édition du bulletin d'adhésion en trois (03) exemplaires et les remet au client pour signature.

	<p style="text-align: center;">Mode Opérateur</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC</p>	<p><i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i></p>
---	--	---

23. Il appose sa signature ainsi que le cachet de l'assureur sur le bulletin d'adhésion et procède à sa ventilation comme suit :

- un exemplaire est remis au client;
- un exemplaire est conservé dans le dossier client au niveau de l'agence;
- un exemplaire est transmis à la DMC pour suivi.

2.1.5. Tenue et suivi du dossier client

24. L'agent souscripteur procède à l'ouverture d'une chemise appropriée contenant les informations relatives à l'identification du contrat et de l'assuré :

- numéro de la police d'assurance ;
- identification de l'assuré (nom et coordonnées...) ;
- garanties octroyées ;
- capitaux et limites de garantie ;
- dates d'effet et d'échéance de la police d'assurance.

25. Cette chemise dossier doit contenir les documents de base ayant servi à l'élaboration de la police d'assurance, notamment :


- la copie du justificatif de paiement de la prime ;
- la demande d'adhésion (questionnaire médical) ;
- le dossier médical ;
- le bulletin d'adhésion;
- les différentes correspondances échangées avec l'assuré.

Ce dossier doit être actualisé et conservé soigneusement par l'agent souscripteur.

2.1.6. Travaux de fin du mois

26. A la fin de chaque mois, l'agent souscripteur envoie les bulletins d'adhésion et les contrats d'assurance créés durant le mois par courrier à la Direction Marketing et Communication et une copie à la DRE de rattachement, pour suivi et contrôle.

27. Toutes les agences gestionnaires des comptes recettes procèdent à la transmission des primes encaissées à l'agence domiciliataire du compte courant central d'AGLIC.

	<p style="text-align: center;">Mode Opérateur</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC</p>	<p><i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i></p>
---	--	---

28. A la fin de chaque mois, l'agence domiciliataire du compte courant central d'AGLIC est tenue de reverser lesdites primes à l'assureur.

2.2. ASSURANCE VOYAGE ET ASSISTANCE A L'ETRANGER.

2.2.1. Réception et conseil du client

29. L'agent souscripteur informe et conseille le client des produits mis à sa disposition, des formules proposées et des conditions de souscription.

30. Le client remet l'original du passeport pour l'établissement du contrat d'assurance voyage.

2.2.2. Validation du contrat

31. L'agent souscripteur procède à l'établissement du devis sur le système d'AGLIC et le remet au client.

32. Dès acceptation du client, l'agent souscripteur invite le client au règlement de la prime d'assurance.


33. Après encaissement de la prime d'assurance, l'agent souscripteur procède à la validation du devis sur le système d'AGLIC.

34. L'agent souscripteur édite le contrat d'assurance en trois exemplaires qu'il remet au client pour signature avant d'apposer le cachet de l'assureur.

35. Il procède ensuite à sa ventilation comme suit :

- un exemplaire est remis au client ;
- un exemplaire est conservé au niveau de l'agence ;
- un exemplaire est transmis à la DMC pour suivi.

36. Les dispositions relatives à la tenue et le suivi du dossier client ainsi que les travaux de fin du mois sont identiques à celles prévues dans les points 2.1.5 et 2.1.6.

	<p style="text-align: center;">Mode Opérateur</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC</p>	<p><i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i></p>
---	--	---

III. REMUNERATION ET REPARTITION DE LA COMMISSION DUE A LA BANQUE

37. La rémunération de la Banque s'effectue sur présentation d'une facture établie par la Direction Marketing et Communication lors de la mise à disposition des fonds, transmise à l'assureur pour règlement.
38. Cette rémunération sous forme d'une commission de distribution est calculée en pourcentage (15 %) sur le montant de la prime encaissée, nette de droits et de taxes.
39. A réception de l'ordre de virement de l'assureur accompagné d'un état détaillé, dans un délai maximum de dix (10) jours après la perception de ses primes d'assurance, l'agence domiciliataire du compte courant de l'assureur procède à la répartition des commissions dues à la Banque sur les agences concernées par la commercialisation des produits d'assurance d'AGLIC.
40. Cette répartition est effectuée sur le système d'information à l'aide de la transaction «VIREMENT MULTIPLE».
41. En cas de non règlement de ces commissions dans les dix jours suivant la perception des primes, pour des raisons indépendantes de l'assureur, la Direction du Marketing et Communication peut lui accorder un délai supplémentaire de dix (10) jours.
42. A défaut de non règlement des commissions, la Direction du Marketing et Communication doit mettre en demeure l'assureur, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'avoir à verser le montant des commissions à la Banque dans les trente (30) jours suivants, après l'expiration du délai fixé ci-dessus.
43. Au-delà de ce délai de trente (30) jours et nonobstant le règlement du montant des commissions dues, la Banque peut, sans autre avis, résilier unilatéralement la convention par notification adressée par lettre recommandée à l'assureur.



Mode Opératoire

Commercialisation des produits
d'assurance de personnes de la société AGLIC

Circulaire n° 2163

du 12/10/2017

IV. DECLARATION DES SINISTRES

44. En cas de survenance d'un sinistre selon qu'il s'agisse d'un décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'adhérent, le dossier du sinistre doit être remis à l'agence dans un délai de trente (30) jours suivant le sinistre.

Cas de décès


- l'acte de naissance et de décès de l'assuré,
- le certificat médical du médecin traitant apportant les précisions sur la maladie ou l'accident à la suite duquel l'Assuré a succombé ;
- le tableau d'amortissement ou l'échéancier initial certifié conforme à la date du décès par l'organisme prêteur auprès duquel l'opération financière a été souscrite;
- le courrier de l'agence attestant que l'opération financière avait normalement couru au jour du décès et qu'il n'est intervenu aucun événement juridique de nature à modifier l'engagement initial de l'assuré;
- tout document officiel établi à la suite du décès.

Cas d'Invalidité Absolue et Définitive

- le certificat médical du médecin traitant apportant les précisions nécessaires sur la maladie ou l'accident qui est à l'origine de la perte totale et irréversible d'autonomie et attestant l'incapacité de l'assuré d'exercer la moindre activité ;
- le tableau d'amortissement ou l'échéancier certifié conforme par l'organisme prêteur auprès duquel l'opération financière a été souscrite, à la date à laquelle l'assuré déclare son état de perte totale et irréversible d'autonomie à l'Assureur ;
- le courrier de l'agence attestant que l'opération financière avait normalement couru au jour de l'événement et qu'il n'est intervenu aucun fait juridique de nature à modifier l'engagement initial de l'assuré.

45. Dès la réception du dossier complet selon les cas repris ci-dessus, la Direction du Marketing et Communication procède à sa vérification avant de le transmettre, sans délai, à l'assureur.

46. L'assureur se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire qu'il juge nécessaire à l'appréciation de l'état de santé de l'assuré et de le soumettre à une expertise médicale.

	<p style="text-align: center;">Mode Opérateur</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC</p>	<p><i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i></p>
--	--	---

47. L'assureur doit procéder au versement de l'indemnisation au bénéficiaire dans les trente (30) jours suivant la réception du dossier.

V. GESTION DES RISTOURNES

48. La ristourne de la prime au client doit être effectuée avant la prise d'effet du contrat. Le client est remboursé du montant de la prime payée dans les cas suivants :

5.1. Assurance des emprunteurs / Assurance temporaire décès

49. Les ristournes sont acceptées en cas de :

- Renonciation au crédit par l'emprunteur avant sa mobilisation.
- Annulation de la notification d'accord du crédit par la Banque.

50. Dans ces cas, l'agent souscripteur doit transmettre à l'assureur par le biais de la DMC, les documents validés par la Banque, justifiant l'annulation du contrat.

5.2. Assurance voyage et assistance



51. Les ristournes sont acceptées en cas de :


- Refus de visa.
- Décès d'un proche parent (ascendant, descendant ou conjoint).
- Incapacité à voyager pour cause d'état de santé.

52. Dans ces cas, l'agent souscripteur doit transmettre à l'assureur par le biais de la DMC, les documents justifiant l'acte d'annulation du contrat, en l'occurrence la notification de refus de visa, le certificat médical prouvant l'incapacité de l'assuré à voyager ou l'acte de décès du membre de sa famille figurant dans le contrat.

53. Dans tous les cas sus cités, la DMC doit contrôler et vérifier la teneur des documents sus indiqués avant de les transmettre à l'assureur.

54. Dès réception des documents probants justifiant la ristourne, l'assureur procède à la restitution de la prime sans délai.

	<p style="text-align: center;">Mode Opérateur</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC</p>	<p style="text-align: right;"><i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i></p>
--	--	--

VI. DISPOSITIONS COMPTABLES

Les opérations liées à la commercialisation des produits d'assurance de personnes sont les suivantes :

1. Encaissement de la prime d'assurance :

1.1. Cas de versement en espèces

Débit : Compte Caisse « 0001.000.000 »

Chapitre n°100000

Crédit : Compte recettes bancassurance AGLIC « 0269.000.003 »
Chapitre n°262094

1.2. Cas de virement de compte à compte

Débit : Compte chèque du client « 0200.XXX.XXX »
Chapitre n°220130/220131

Crédit : Compte recettes bancassurance AGLIC « 0269.000.003 »
Chapitre n°262094

2. Alimentation mensuelle du compte courant central d'AGLIC (remontée automatique)


Cette opération est assurée automatiquement par la transaction « Remontée des fonds » et génère les écritures suivantes :

2.1. Nivellement automatique :

- **Au niveau des agences collectrices de primes d'assurance :**

Débit : Compte recettes bancassurance AGLIC « 0269.000.003 »
Chapitre n°262094

Crédit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX »
(XXX : indice agence domiciliaire du compte central d'AGLIC)
Chapitre n°370000.

	<p style="text-align: center;">Mode Opérateur</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC</p>	<p><i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i></p>
--	--	---

2.2. Alimentation du compte d'AGLIC :

- **Au niveau de l'agence domiciliaire du compte courant d'AGLIC :**

Débit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX »
(XXX : indice agence domiciliaire du compte central d'AGLIC)
Chapitre n°370000

Crédit : Compte courant central d'AGLIC « 0300.XXX.XXX »
Chapitre n°220010

3. Réception de la commission due à la Banque par l'agence domiciliaire du compte courant d'AGLIC et répartition sur les agences concernées:

- **Au niveau du siège domiciliaire du compte courant d'AGLIC :**

Dès réception de l'ordre de virement d'AGLIC, l'agence domiciliaire du compte procède au :

Débit : Compte courant central d'AGLIC « 0300.XXX.XXX »
Chapitre n°220010.


Crédit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX ». (XXX/ indice agence).
Chapitre n°370000.

- **Au niveau des agences réceptionnistes des commissions :**

1. Réception du montant de la commission en TTC :

Débit: Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX ». (XXX/ indice agence).
Chapitre n°370000.

Crédit : Compte dépenses bancassurance AGLIC « 0269.000.004 »
Chapitre n°262094.

	Mode Opérateur	<i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i>
	Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC	

2. Répartition de la commission sur les agences concernées :

Débit : Compte dépenses bancassurance AGLIC « 0269.000.004 »
Chapitre n°262094.

Crédit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX » (XXX : indice agence).
Chapitre n° 370000.

- **Au niveau des agences concernées :**

Débit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX » (XXX : indice agence).
Chapitre n° 370000.

Crédit : Compte commissions primes d'assurance AGLIC « 0007.707.269 ».
Chapitre n°347101.

Crédit : Compte TVA Collectée « 0064.000.0037 ».
Chapitre n° 347101.

4. Réception des indemnisations

En cas de sinistre (cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive), AGLIC procède au remboursement du capital selon le type de produit, par virement comme suit :

- **Au niveau de l'agence domiciliataire du compte central D'AGLIC**


Débit : Compte courant central d'AGLIC « 0300.XXX.XXX »
Chapitre n°220010

Crédit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX ». (XXX : indice agence).
Chapitre n°370000

- **Au niveau de l'agence destinataire de l'indemnité**

Débit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX ». (XXX : indice agence)
Chapitre n°370000

Crédit : Compte dépenses bancassurance AGLIC « 0269.000.004 »
Chapitre n°262094

	Mode Opérateur	<i>Circulaire n° 2163</i> <i>du 12/10/2017</i>
	Commercialisation des produits d'assurance de personnes de la société AGLIC	

Débit : Compte dépenses bancassurance AGLIC « 0269.000.004 »
Chapitre n°262094

Crédit : Compte chèque du client « 0200.XXX.XXX »
Chapitre n°220130/220131

5. Réception des ristournes

En cas de ristourne, AGLIC procède au remboursement du montant de la prime, par virement comme suit :

- **Au niveau de l'agence domiciliataire du compte central D'AGLIC**

Débit : Compte courant central d'AGLIC « 0300.XXX.XXX »
Chapitre n°220010

Crédit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX ». (XXX : indice agence).
Chapitre n°370000

- **Au niveau de l'agence destinataire de la ristourne**

Débit : Compte liaison-sièges « 5100.000.XXX ». (XXX : indice agence)
Chapitre n°370000

Crédit : Compte dépenses bancassurance AGLIC « 0269.000.004 »
Chapitre n°262094

Débit : Compte dépenses bancassurance AGLIC « 0269.000.004 »
Chapitre n°262094

Crédit : Compte chèque du client « 0200.XXX.XXX »
Chapitre n°220130/220131