



GES01

DEMANDE D'ARBITRAGE**CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE
AFER EUROPE**

Adhésion

3 Car Nom Client

ARBI

ADHÉRENT(E) :

N° Adhésion :

Je soussigné(e) Monsieur Madame MademoiselleNom : Prénom : Née (pour les femmes mariées) : Né(e) le : **IDENTITE DU CONJOINT OU COHABITANT LEGAL :** Monsieur MadameNom : Prénom : Née (pour les femmes mariées) :

Par la présente, je demande qu'il soit procédé à l'opération d'arbitrage suivante :

Désinvestissement

- FONDS GARANTI**
Pour un montant de € ou %
(un minimum de 762 € doit rester sur le Fonds Garanti)
- DYNAFER**
Pour un montant de € ou %
- OPENSFER**
Pour un montant de € ou %
- ID-AFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-SFER**
Pour un montant de € ou %
- PLANISFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-EUROSFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER ACTIONS AMERIQUE**
Pour un montant de € ou %
- AFER MARCHES EMERGENTS**
Pour un montant de € ou %

Investissement

- FONDS GARANTI**
Pour un montant de € ou %
(un minimum de 762 € doit rester sur le Fonds Garanti)
- DYNAFER**
Pour un montant de € ou %
- OPENSFER**
Pour un montant de € ou %
- ID-AFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-SFER**
Pour un montant de € ou %
- PLANISFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-EUROSFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER ACTIONS AMERIQUE**
Pour un montant de € ou %
- AFER MARCHES EMERGENTS**
Pour un montant de € ou %

DEMANDE DE RÉÉQUILIBRAGE DES DIFFÉRENTS SUPPORTS D'INVESTISSEMENT

Je désire qu'à réception du présent document, l'épargne investie sur mon adhésion soit rééquilibrée de la façon suivante :

FONDS GARANTI	DYNAFER	OPENSFER	ID-AFER	AFER-SFER	PLANISFER	AFER-EUROSFER	AFER ACTIONS AMERIQUE	AFER MARCHES EMERGENTS	TOTAL
..... % % % % % % % % %	100 %

- Pour les supports en Unités de Compte, les coassureurs ne s'engagent que sur le nombre d'Unités de Compte mais pas sur leur valeur. Les montants investis sur les supports en Unités de Compte ne sont pas garantis mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.
- J'ai bien noté que la date de valeur retenue pour des investissements sur des supports en Unités de Compte (Br 23) est celle du mercredi (ou 1^{er} jour de bourse ouvré précédant si mercredi n'est pas un jour ouvré) suivant la date de réception de la demande d'arbitrage au siège d'Aviva Vie sous réserve de son acceptation et dès lors que la demande d'arbitrage est reçue avant 16 heures le jour ouvré précédant le jour de valorisation retenu.
- Je reconnais avoir pris connaissance, préalablement à cette opération, des prospectus simplifiés/DICI visés par l'Autorité des Marchés Financiers des supports en Unités de Compte que j'ai choisis (disponible sur le site internet www.epargnegagnante.be).

IMPORTANT

Au vu des caractéristiques du contrat, les coassureurs estiment que les arbitrages réalisés au sein d'une même adhésion entre supports quelle que soit la branche, ne peuvent entraîner d'imposition.

AVIVA VIE

Siège social 70 avenue de l'Europe 92270 Bois-Colombes - 732 020 805 RCS Nanterre
Société Anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
Société anonyme de droit français, (Aviva Vie S.A.), apériteur
Entreprise régie par le code français des assurances au capital de 1 005 521 834,05 €
Succursale belge : Avenue Lloyd George 6,
1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - BCE 808.167.178.

Aviva Epargne Retraite

Siège social : 70 avenue de l'Europe 92270 Bois-Colombes - 378 741 722 RCS Nanterre
Société Anonyme au Capital social de 508.866.722 €
Société Anonyme de droit français, (A.E.R.)
Succursale belge : Avenue Lloyd George 6, 1000 Bruxelles
RPM Bruxelles - BCE 808.197.268.

AISBL AFER EUROPE +

Avenue Lloyd George 6, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - 0834.096.664.

J'adresse ma demande à :

**Aviva Vie Succursale Belge
Avenue Lloyd George, 6 - 1000 Bruxelles
RPM Bruxelles - BCE 808.167.178**

Fait à :, le :

Signature de l'adhérent(e) ou du mandataire

afer europe +



EXEMPLAIRE AVIVA VIE



GES01

DEMANDE D'ARBITRAGE

CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE
AFER EUROPE

Adhésion

3 Car Nom Client

ARBI

ADHÉRENT(E) :

N° Adhésion :

Je soussigné(e) Monsieur Madame MademoiselleNom : Prénom : Née (pour les femmes mariées) : Né(e) le : IDENTITE DU CONJOINT OU COHABITANT LEGAL : Monsieur MadameNom : Prénom : Née (pour les femmes mariées) :

Par la présente, je demande qu'il soit procédé à l'opération d'arbitrage suivante :

Désinvestissement

- FONDS GARANTI**
Pour un montant de € ou %
(un minimum de 762 € doit rester sur le Fonds Garanti)
- DYNAFER**
Pour un montant de € ou %
- OPENSFER**
Pour un montant de € ou %
- ID-AFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-SFER**
Pour un montant de € ou %
- PLANISFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-EUROSFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER ACTIONS AMERIQUE**
Pour un montant de € ou %
- AFER MARCHES EMERGENTS**
Pour un montant de € ou %

Investissement

- FONDS GARANTI**
Pour un montant de € ou %
(un minimum de 762 € doit rester sur le Fonds Garanti)
- DYNAFER**
Pour un montant de € ou %
- OPENSFER**
Pour un montant de € ou %
- ID-AFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-SFER**
Pour un montant de € ou %
- PLANISFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-EUROSFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER ACTIONS AMERIQUE**
Pour un montant de € ou %
- AFER MARCHES EMERGENTS**
Pour un montant de € ou %

DEMANDE DE RÉÉQUILIBRAGE DES DIFFÉRENTS SUPPORTS D'INVESTISSEMENT

Je désire qu'à réception du présent document, l'épargne investie sur mon adhésion soit rééquilibrée de la façon suivante :

FONDS GARANTI	DYNAFER	OPENSFER	ID-AFER	AFER-SFER	PLANISFER	AFER-EUROSFER	AFER ACTIONS AMERIQUE	AFER MARCHES EMERGENTS	TOTAL
..... % % % % % % % % %	100 %

- Pour les supports en Unités de Compte, les coassureurs ne s'engagent que sur le nombre d'Unités de Compte mais pas sur leur valeur. Les montants investis sur les supports en Unités de Compte ne sont pas garantis mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.
- J'ai bien noté que la date de valeur retenue pour des investissements sur des supports en Unités de Compte (Br 23) est celle du mercredi (ou 1^{er} jour de bourse ouvré précédant si mercredi n'est pas un jour ouvré) suivant la date de réception de la demande d'arbitrage au siège d'Aviva Vie sous réserve de son acceptation et dès lors que la demande d'arbitrage est reçue avant 16 heures le jour ouvré précédant le jour de valorisation retenu.
- Je reconnais avoir pris connaissance, préalablement à cette opération, des prospectus simplifiés/DICI visés par l'Autorité des Marchés Financiers des supports en Unités de Compte que j'ai choisis (disponible sur le site internet www.epargnegagnante.be).

IMPORTANT

Au vu des caractéristiques du contrat, les coassureurs estiment que les arbitrages réalisés au sein d'une même adhésion entre supports quelle que soit la branche, ne peuvent entraîner d'imposition.

AVIVA VIE

Siège social : 70 avenue de l'Europe 92270 Bois-Colombes - 732 020 805 RCS Nanterre
Société Anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
Société anonyme de droit français, (Aviva Vie S.A.), apériteur
Entreprise régie par le code français des assurances au capital de 1 005 521 834,05 €
Succursale belge : Avenue Lloyd George 6,
1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - BCE 808.167.178.

Aviva Epargne Retraite

Siège social : 70 avenue de l'Europe 92270 Bois-Colombes - 378 741 722 RCS Nanterre
Société Anonyme au Capital social de 508.866.722 €
Société Anonyme de droit français, (A.E.R.)
Succursale belge : Avenue Lloyd George 6, 1000 Bruxelles
RPM Bruxelles - BCE 808.197.268.

AISBL AFER EUROPE +

Avenue Lloyd George 6, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - 0834.096.664.

J'adresse ma demande à :

Aviva Vie Succursale Belge
Avenue Lloyd George, 6 - 1000 Bruxelles
RPM Bruxelles - BCE 808.167.178

Fait à :, le :

Signature de l'adhérent(e) ou du mandataire

afer europe +



EXEMPLAIRE SUCCURSALE/INTERMÉDIAIRE



GES01

DEMANDE D'ARBITRAGE**CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE
AFER EUROPE**

Adhésion

3 Car Nom Client

ARBI

ADHÉRENT(E) :

N° Adhésion :

Je soussigné(e) Monsieur Madame MademoiselleNom : Prénom : Née (pour les femmes mariées) : Né(e) le : **IDENTITE DU CONJOINT OU COHABITANT LEGAL :** Monsieur MadameNom : Prénom : Née (pour les femmes mariées) : **Par la présente, je demande qu'il soit procédé à l'opération d'arbitrage suivante :****Désinvestissement**

- FONDS GARANTI**
Pour un montant de € ou %
(un minimum de 762 € doit rester sur le Fonds Garanti)
- DYNAFER**
Pour un montant de € ou %
- OPENSFER**
Pour un montant de € ou %
- ID-AFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-SFER**
Pour un montant de € ou %
- PLANISFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-EUROSFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER ACTIONS AMERIQUE**
Pour un montant de € ou %
- AFER MARCHES EMERGENTS**
Pour un montant de € ou %

Investissement

- FONDS GARANTI**
Pour un montant de € ou %
(un minimum de 762 € doit rester sur le Fonds Garanti)
- DYNAFER**
Pour un montant de € ou %
- OPENSFER**
Pour un montant de € ou %
- ID-AFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-SFER**
Pour un montant de € ou %
- PLANISFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER-EUROSFER**
Pour un montant de € ou %
- AFER ACTIONS AMERIQUE**
Pour un montant de € ou %
- AFER MARCHES EMERGENTS**
Pour un montant de € ou %

DEMANDE DE RÉÉQUILIBRAGE DES DIFFÉRENTS SUPPORTS D'INVESTISSEMENT

Je désire qu'à réception du présent document, l'épargne investie sur mon adhésion soit rééquilibrée de la façon suivante :

FONDS GARANTI	DYNAFER	OPENSFER	ID-AFER	AFER-SFER	PLANISFER	AFER-EUROSFER	AFER ACTIONS AMERIQUE	AFER MARCHES EMERGENTS	TOTAL
..... % % % % % % % % %	100 %

- Pour les supports en Unités de Compte, les coassureurs ne s'engagent que sur le nombre d'Unités de Compte mais pas sur leur valeur. Les montants investis sur les supports en Unités de Compte ne sont pas garantis mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.
- J'ai bien noté que la date de valeur retenue pour des investissements sur des supports en Unités de Compte (Br 23) est celle du mercredi (ou 1^{er} jour de bourse ouvré précédant si mercredi n'est pas un jour ouvré) suivant la date de réception de la demande d'arbitrage au siège d'Aviva Vie sous réserve de son acceptation et dès lors que la demande d'arbitrage est reçue avant 16 heures le jour ouvré précédant le jour de valorisation retenu.
- Je reconnais avoir pris connaissance, préalablement à cette opération, des prospectus simplifiés/DICI visés par l'Autorité des Marchés Financiers des supports en Unités de Compte que j'ai choisis (disponible sur le site internet www.epargnegagnante.be).

IMPORTANT

Au vu des caractéristiques du contrat, les coassureurs estiment que les arbitrages réalisés au sein d'une même adhésion entre supports quelle que soit la branche, ne peuvent entraîner d'imposition.

AVIVA VIE

Siège social : 70 avenue de l'Europe 92270 Bois-Colombes - 732 020 805 RCS Nanterre
Société Anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
Société anonyme de droit français, (Aviva Vie S.A.), apériteur
Entreprise régie par le code français des assurances au capital de 1 005 521 834,05 €
Succursale belge : Avenue Lloyd George 6,
1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - BCE 808.167.178.

Aviva Epargne Retraite

Siège social : 70 avenue de l'Europe 92270 Bois-Colombes - 378 741 722 RCS Nanterre
Société Anonyme au Capital social de 508.866.722 €
Société Anonyme de droit français, (A.E.R.)
Succursale belge : Avenue Lloyd George 6, 1000 Bruxelles
RPM Bruxelles - BCE 808.197.268.

AISBL AFER EUROPE +

Avenue Lloyd George 6, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - 0834.096.664.

J'adresse ma demande à :

**Aviva Vie Succursale Belge
Avenue Lloyd George, 6 - 1000 Bruxelles
RPM Bruxelles - BCE 808.167.178**

Fait à :, le :

Signature de l'adhérent(e) ou du mandataire

afer europe +

**EXEMPLAIRE À CONSERVER PAR L'ADHÉRENT**