

# Versement supplémentaire



Solid partners, flexible solutions

## Produit

Nom du produit : \_\_\_\_\_ Numéro Contrat : \_\_\_\_\_

## Preneur d'assurance

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

## Versement supplémentaire

Montant du versement * :	_____	EUR
Frais de souscription ** :	_____	%
<p>* Dans le cas où un ou plusieurs versements cumulés d'un même Preneur d'assurance auprès de notre Compagnie excèdent au total 150.000 EUR, un accord préalable est exigé par la Compagnie.</p> <p>** Les frais de souscription sont soumis à acceptation par Fortis Luxembourg Vie S.A.</p>		

## Fonds/support

### Fonds/support à investir :

_____	_____	<input type="checkbox"/> %
_____	_____	<input type="checkbox"/> %
_____	_____	<input type="checkbox"/> %
_____	_____	<input type="checkbox"/> %
_____	_____	<input type="checkbox"/> %
_____	_____	<input type="checkbox"/> %
_____	_____	<input type="checkbox"/> %
_____	_____	<input type="checkbox"/> %

L'investissement dans les différents fonds/supports s'opère au jour de valorisation qui suit la réception au siège de Fortis Luxembourg Vie S.A. de la présente demande et de l'information du crédit de votre versement sur notre compte bancaire.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature du Preneur d'assurance :

Réservé à la Compagnie :



# Demande d'arbitrage



**FORTIS**

Solid partners, flexible solutions

## Produit

Nom du produit : \_\_\_\_\_ Numéro Contrat : \_\_\_\_\_

## Preneur d'assurance

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

## Arbitrage

### Supports/fonds à désinvestir :

_____
_____
_____
_____
_____
_____

\_\_\_\_\_  Montant  %  Nb. unités  
\_\_\_\_\_  Montant  %  Nb. unités  
\_\_\_\_\_  Montant  %  Nb. unités  
\_\_\_\_\_  Montant  %  Nb. unités  
\_\_\_\_\_  Montant  %  Nb. unités  
\_\_\_\_\_  Montant  %  Nb. unités

### Supports/fonds à investir : \*

_____
_____
_____
_____
_____
_____

\_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ %  
\_\_\_\_\_ %

\* Déduction faite des éventuels frais d'arbitrage, fixés aux Conditions Générales et aux Dispositions Spécifiques des différents supports/fonds.

L'arbitrage ne pourra s'effectuer que si le montant investi dans chaque support/fonds respecte les éventuels minima fixés par Fortis Luxembourg Vie S.A.

Le retrait des unités s'opère au prochain jour de valorisation qui suit la réception au siège de Fortis Luxembourg Vie S.A. de la présente demande.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature du Preneur d'assurance :

Réservé à la Compagnie :



Partiel

Total

## Produit

Nom du produit : \_\_\_\_\_ Numéro Contrat : \_\_\_\_\_

## Preneur d'assurance

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

## Retrait partiel

Montant brut \* : \_\_\_\_\_ EUR

\* Montant désinvesti proportionnellement à la répartition de(s) l'investissement(s) sur les différents fonds/supports du contrat.

Modalités de paiement : • par chèque, libellé à l'ordre de \_\_\_\_\_

à adresser à : \_\_\_\_\_

• par chèque BGL en nos bureaux, le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à \_\_\_ h. \_\_\_

à adresser à : \_\_\_\_\_

• par virement bancaire, au nom de : \_\_\_\_\_

au numéro IBAN: \_\_\_\_\_

(Pour la France, merci d'indiquer : le code banque, le code guichet, le compte, la clé RIB et la banque)

### Retrait partiel spécifique :

#### NOM DU FONDS/SUPPORT

_____
_____
_____
_____
_____
_____

- |  |     |                                  |   |
|--|-----|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Montant ..... | EUR | <input type="checkbox"/> % ..... | <input type="checkbox"/> Nb. unités ..... |
| <input type="checkbox"/> Montant ..... | EUR | <input type="checkbox"/> % ..... | <input type="checkbox"/> Nb. unités ..... |
| <input type="checkbox"/> Montant ..... | EUR | <input type="checkbox"/> % ..... | <input type="checkbox"/> Nb. unités ..... |
| <input type="checkbox"/> Montant ..... | EUR | <input type="checkbox"/> % ..... | <input type="checkbox"/> Nb. unités ..... |
| <input type="checkbox"/> Montant ..... | EUR | <input type="checkbox"/> % ..... | <input type="checkbox"/> Nb. unités ..... |
| <input type="checkbox"/> Montant ..... | EUR | <input type="checkbox"/> % ..... | <input type="checkbox"/> Nb. unités ..... |

Le retrait des unités s'opère au jour de valorisation qui suit la réception de la présente demande au siège de Fortis Luxembourg Vie S.A. En cas de rachat partiel, une copie de la carte d'identité est à joindre à la demande ;

En cas de rachat total, une copie de la carte d'identité et le contrat original ou la déclaration de perte sur l'honneur du contrat original sont également à joindre à la demande. Ce retrait est effectué dès réception de la totalité des documents nécessaires.

Fait à : \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature du Preneur d'assurance :

Réservé à la Compagnie :

