

STOP LOSS RELATIF

Réf. Adhésion : _____

1 | JE SOUSSIGNÉ(E)

ADHÉRENT / ASSURÉ

ÉTAT CIVIL

M. M^{me}

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Date de naissance :

Lieu de naissance : _____ Dept.:

Pays de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

CONTACT

Tél. : _____

E-mail : _____

CO-ADHÉRENT / CO-ASSURÉ

ÉTAT CIVIL

M. M^{me}

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Date de naissance :

Lieu de naissance : _____ Dept.:

Pays de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

CONTACT

Tél. : _____

E-mail : _____

2 | JE SOUHAITE

METTRE EN PLACE L'OPTION STOP LOSS RELATIF

Renseignez ci après le(s) support(s) en unités de compte qui feront l'objet de l'arbitrage. Le seuil de déclenchement de l'arbitrage automatique pour chacun de ces supports est fixé comme suit :

Libellé	Code ISIN	Seuil de déclenchement			
_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 5 %	<input type="checkbox"/> 10 %	<input type="checkbox"/> 15 %	<input type="checkbox"/> 20 %
_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 5 %	<input type="checkbox"/> 10 %	<input type="checkbox"/> 15 %	<input type="checkbox"/> 20 %
_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 5 %	<input type="checkbox"/> 10 %	<input type="checkbox"/> 15 %	<input type="checkbox"/> 20 %
_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 5 %	<input type="checkbox"/> 10 %	<input type="checkbox"/> 15 %	<input type="checkbox"/> 20 %
_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 5 %	<input type="checkbox"/> 10 %	<input type="checkbox"/> 15 %	<input type="checkbox"/> 20 %

FONCTIONNEMENT DU STOP LOSS

Selon conditions générales ERMG0310, arbitrage non compatible avec tout arbitrage automatique décrit au point 9.2

Chaque vendredi (date de calcul), un arbitrage total du support concerné vers le Fonds en Euros sera activé si le seuil de déclenchement du support est strictement inférieur au taux de baisse constaté à cette même date.

La date de valeur de l'arbitrage du Stop Loss Relatif est fixée au deuxième jour ouvré qui suit la date de calcul.

Le taux de baisse constaté sur un support en unités de compte est la différence entre sa valeur de référence et sa dernière valeur de part connue la veille de la date de calcul, divisée par sa valeur de référence. La valeur de référence pour chaque support est la valeur de la part de l'unité de compte maximale atteinte entre la date d'effet du Stop Loss Relatif sur ce support et la date de calcul. Si la date de calcul correspond à un jour férié, le calcul s'effectuera le jour ouvré précédant cette date.

On entend par date d'effet du Stop Loss Relatif pour un support donné, la date de réception par ASAC-FAPES de tous les documents et informations nécessaires à la mise en place du Stop Loss Relatif, sous condition qu'un investissement ait été enregistré au préalable sur le support. Cet arbitrage supporte des frais qui s'élèvent à 0,50% des sommes arbitrées. En cas de suspension de cotation d'un support en unités de compte bénéficiant de cette option, aucun arbitrage ne pourra être réalisé jusqu'à la reprise de cotation.

Le Stop Loss Relatif est automatiquement désactivé dès lors qu'il n'existe plus d'épargne sur le support pour quelque cause que ce soit (arbitrage, rachat partiel, Opération Sur Titre).

L'adhérent a toutefois la possibilité de remettre en place le Stop Loss Relatif sur un support, soit par simple courrier adressé au service des relations adhérents, soit en utilisant le présent formulaire, sous condition qu'un investissement ait été enregistré sur celui-ci.

5 | SIGNATURE(S)

Fait à : _____, le :

Adhérent / Assuré

Co-Adhérent / Co-Assuré

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion. En vertu de la Loi Informatique et Libertés N° 78-17 du 16 janvier 1978 modifiée, l'Adhérent(e) peut demander communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur un fichier à l'usage d'ASAC-FAPES et d'Allianz, de ses mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels concernés. Le droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse d'ASAC-FAPES figurant ci-dessus.

ASAC-FAPES est une marque de Fapes Diffusion, 31 rue des Colonnes du Trône - 75012 Paris — SAS au capital social de 2 688 393€ — RCS Paris B421 040 544 — Enregistrée auprès de l'ORIAS n° 07 000 759 (www.orias.fr) en qualité de courtier en assurance (catégorie B au titre de l'article L520-1 II du Code des assurances), de courtier en opérations de banque et services de paiement et de mandataire non exclusif en opérations de banque et services de paiement — Service réclamation : 31 rue des colonnes du trône 75012 Paris - E : reclamation@asac-fapes.fr Tél : 01 44 67 25 90 numéro de téléphone non surtaxé — Placée sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 61 rue Taitebout - 75436 Paris Cedex 09.