DÉCLARATION SUR L'HONNEUR DESTINÉE AUX ADHÉRENTS ÂGÉS DE 85 ANS ET PLUS

CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE AFER EUROPE

ADHÉSION N° |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ce document ne doit en aucun cas comporter d'information sur les antécédents, maladies ou traitements de l'adhérent.

1 L'ADHÉRENT(E)

Je soussigné(e) ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Né(e) le : .....

2 VOTRE CHOIX DE SUPPORTS FINANCIERS - Approches financières préconisées par Abeille Vie :

Libellés supports	Indicateur de risque	Catégorie	Poids	
Fonds Garanti	1	Risque très faible	Jusqu'à 100 % de supports de la catégorie 'risque très faible'	
AFER Patrimoine D	2	Risque faible	Maximum 50 % AFER Patrimoine D	50 % minimum de Fonds Garanti
AFER Diversifié Durable D	3	Risque modéré	Maximum 30 % d'UC si au moins un des supports sélectionnés appartient à la catégorie 'risque modéré'	70 % minimum de Fonds Garanti
AFER Oblig Monde Entreprises D	2	Risque faible	Maximum 50 % AFER Oblig Monde Entreprises D	50 % minimum de Fonds Garanti

☐ **J'accepte l'allocation financière préconisée par Abeille Vie ci-dessus.**
Cette approche financière tient compte de ma situation personnelle, notamment de mon âge, et correspond à l'une des approches mentionnées

☐ **Je refuse l'approche financière préconisée par Abeille Vie ci-dessus et choisis une allocation plus risquée.**
Je reconnais avoir été alerté sur le fait que cet investissement est susceptible de ne pas correspondre à mon profil de risque et ma capacité à subir des pertes.

3 PART DE L'ASSURANCE VIE DANS VOTRE PATRIMOINE

☐ « Je reconnais avoir été informé que lors du décès de l'adhérent, la prestation d'assurance est, conformément au Code civil, sujette à réduction et à rapport (article 188 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances) et que le Code civil prévoit des régimes protecteurs en cas de succession (droit des héritiers réservataires, du conjoint, du cohabitant légal, des créanciers du preneur d'assurance) qui peuvent avoir un impact, notamment sur le montant du et la fiscalité applicable au capital décès alloué au(x) bénéficiaire(s) ».

4 VOTRE CLAUSE BENEFICIAIRE

☐ « J'ai connaissance de la clause bénéficiaire enregistrée au titre de mon contrat, et reconnais avoir vérifié si une adaptation de celle-ci était justifiée eu égard à ma situation personnelle actuelle. En cas de doute j'ai la possibilité de me rapprocher de mon interlocuteur ».

5 DONNEES PERSONNELLES

Vos données personnelles sont traitées par Abeille Vie et Abeille Epargne Retraite dans le cadre de votre demande et/ou la gestion et exécution de votre contrat. Pour en savoir plus sur le traitement de vos données et vos droits, vous pouvez consulter : https://afer-europe.com/donnees-personnelles/

Abeille 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, (Abeille Vie), apériteur
Entreprise régie par le code français des assurances au capital de € 1 205 528 532,67
Succursale belge : Avenue Louise 231, 1050 Bruxelles - RPM Bruxelles - BCE 808.167.178.

Abeille Epargne Retraite
Siège social : 70 avenue de l'Europe 92270 Bois-Colombes - 378 741 722 RCS Nanterre
Société anonyme de droit français, (Abeille Epargne Retraite)
Entreprise régie par le code français des assurances au capital de € 553 879 451
Succursale belge : Avenue Louise 231, 1050 Bruxelles - RPM Bruxelles –BCE 808.197.268.

J'adresse la demande à :

Abeille Vie Succursale Belge
Avenue Louise 231 - 1050 Bruxelles
Email : afer-europe@abeille-assurances.fr
Tél : 02/627 47 00

Fait à :..... Date : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) ou du mandataire

afer europe +