



### ✓ COORDONNÉES DE L'ADHÉRENT- ASSURÉ (A REMPLIR OBLIGATOIREMENT)

Civilité :  Monsieur  Madame  
 Nom et prénom : \_\_\_\_\_ nom de naissance : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 Adresse complète : \_\_\_\_\_

Adresse mail :  personnel  professionnel

*Cocher votre préférence de contact Mail.*

Téléphone :  mobile  personnel ou domicile  professionnel

*Cocher votre préférence de contact téléphonique.*

Situation familiale :  Marié(e)  Pacsé(e)  Célibataire  Concubinage  Divorcé(e)  Veuf(ve)

#### Situation professionnelle :

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise   | <input type="checkbox"/> Cadre et profession intellectuelle supérieure                      | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle |
| <input type="checkbox"/> Gérant non salarié  | <input type="checkbox"/> Profession intermédiaire (ex : agent de maîtrise, technicien, ...) | <input type="checkbox"/> Agriculteur exploitant        |
| <input type="checkbox"/> Artisan             | <input type="checkbox"/> Employé  | <input type="checkbox"/> Employé fonction publique     |
| <input type="checkbox"/> Profession libérale | <input type="checkbox"/> Ouvrier  | <input type="checkbox"/> Cadre fonction publique       |
| <input type="checkbox"/> Commerçant          | <input type="checkbox"/> Retraité   |  |

Profession exercée ou si vous êtes retraité dernière activité exercée : \_\_\_\_\_

Secteur professionnel :  Bâtiment  Travaux publics  Connexe BTP  Autre : \_\_\_\_\_

Nationalité :  Française  Autre : \_\_\_\_\_ Résidence fiscale :  Française  Autre : \_\_\_\_\_

Etes-vous citoyen ou résident des Etats-Unis d'Amérique ?  OUI  NON

Avez-vous un numéro fiscal américain TIN (Taxpayer Identification Number) ?  OUI  NON Si OUI →→ n° TIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Etes-vous une personne politiquement exposée (PPE) au sens des articles L.561-10 et R.561-18 du Code Monétaire et Financier ?  OUI  NON

**Personne Politiquement Exposée (PPE) :** J'exerce ou ai exercé au cours des 12 derniers mois une fonction politique, juridictionnelle ou administrative ou je suis un membre direct de la famille d'une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction ou je suis étroitement associé(e) à une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction.

### Je demande l'arbitrage entre supports selon les modalités ci-dessous.

**IMPORTANT - Les versements libres** à venir ne prendront pas en compte automatiquement cette nouvelle répartition (la répartition souhaitée doit être mentionnée lors de chaque versement).  
**Si vous avez des versements programmés en cours** et souhaitez que la répartition soit modifiée, cochez cette case →  puis indiquez dans la colonne « C » la nouvelle répartition pour les versements programmés à venir. La demande doit être reçue avant le 10 du mois pour être prise en compte le mois en cours.

**Le montant minimum de chaque opération est de 500 €, AVEC UN MINIMUM DE 150 €**  
 restant investis sur chaque support à la date du transfert. Ces seuils peuvent être redéfinis chaque année.

NOM DES SUPPORTS		A Supports à désinvestir	B Supports à investir	C Répartition pour les versements programmés
SUPPORT € SMAvie BTP (capital garanti)		%	%	%
ACF	HSBC ACTIONS FRANCE	%	%	%
BAI	BATI ACTIONS INVESTISSEMENT	%	%	%
BAO	BATI ACTIONS OPTIMUM	%	%	%
BAP	BATI PRUDENT	%	%	%
BCR	BATI CREDIT PLUS	%	%	%
BEA	BATI ENTREPRENDRE ASIE	%	%	%
BEE	BATI ENTREPRENDRE EMERGENTS	%	%	%
BEN	BATI ENTREPRENDRE EURO	%	%	%
BEQ	BATI EQUILIBRE	%	%	%
BEU	BATI ENTREPRENDRE USA	%	%	%
BEX	BATI EXPANSION	%	%	%
BMA	BATI MATIERES PREMIERES	%		
BOR	BATI OR	%		
COI	AMUNDI OBLIG INTERNATIONALES	%	%	%
COM	CARMIGNAC COMMODITIES	%	%	%
CPC	CPR CONVEXITE	%	%	%
CPM	CPR MONETAIRE SR	%	%	%
ELP	ELYSEES PIERRE	%	%	%
MEE	MIROVA EUROPE ENVIRONMENTAL EQUITY FUND	%	%	%
MFE	METROPOLE FRONTIERE EUROPE	%	%	%
NVM	HSBC MICROCAPS EURO	%	%	%
OBR	LAZARD SMALL CAPS EURO (R)	%	%	%
OIC	ODDO BHF IMMOBILIER	%	%	%
OPM	OFI PRECIOUS METALS	%	%	%
VIN	VALEUR INTRINSEQUE	%	%	%
		<b>Total 100%</b>		<b>Total 100%</b>

## ■ CONDITIONS D'ARBITRAGE ENTRE SUPPORTS

Tous les supports financiers sont des SICAV ou FCP, sauf le SUPPORT € SMAvie BTP et le support ELYSEES PIERRE qui est un SCPI.

- Les frais de transferts sont fixés chaque année et limités à 0,5% avec un transfert gratuit par année, décomptée à partir de la date anniversaire de l'adhésion.
- Des transferts de supports SICAV ou FCP vers l'ensemble des supports peuvent être effectués conformément aux règles de valorisation et de conversion définies dans la notice d'information.

**Le support en euros, bénéficiant d'une garantie en capital, ne peut faire l'objet de transfert vers l'ensemble des supports qu'une fois tous les quatre ans**, et ce pendant une période de 3 mois débutant à la date anniversaire de l'effet du contrat. Toutefois, SMAvie BTP se réserve la faculté d'étudier une nouvelle demande d'arbitrage du support en euros vers les autres supports en dehors de cette période notamment si l'investissement sur le support en euros n'était plus en adéquation avec les objectifs d'investissement de l'assuré ou sa situation patrimoniale. Les montants transférés sont valorisés conformément aux règles de valorisation et de conversion définies dans la notice d'information.

**Je reconnais avoir pris connaissance des caractéristiques des supports en unités de compte, dont le capital varie à la hausse ou à la baisse en fonction de l'évolution des marchés financiers** (documents d'informations clés pour l'investisseur visés par l'AMF sur [www.smavie.fr](http://www.smavie.fr) ou sur demande auprès de mon conseiller).

**Je déclare que ma situation familiale, professionnelle et patrimoniale, la tranche de revenus correspondant à ma situation, ainsi que les objectifs m'ayant amenés à adhérer au contrat n'ont pas changé et que les informations que j'ai communiquées préalablement à SMAvie BTP sont toujours exactes et à jour. Dans le cas contraire, je prends contact avec mon conseiller SMAvie ou je mets à jour mes données personnelles dans mon espace client sur [www.groupe-sma.fr](http://www.groupe-sma.fr) rubrique « particuliers / votre épargne ».**

**SMAvie BTP a souhaité vous apporter le meilleur conseil sur votre opération d'arbitrage et votre conseiller s'est tenu à votre disposition pour vous apporter un tel conseil et le formaliser dans un document intitulé Diagnostic Conseil.**

**J'ai noté que SMAvie BTP a souhaité m'apporter son conseil et formaliser celui-ci par écrit dans un Diagnostic Conseil.**

**Dans le cas où je n'ai pas rempli et signé un Diagnostic Conseil au titre de cet arbitrage, je déclare que j'ai choisi de réaliser cet arbitrage sans être conseillé par SMAvie BTP sur les modalités de cet arbitrage entre les supports financiers et je certifie assumer l'entière responsabilité de ce choix.**

**Informatique et Libertés.** L'assureur, responsable de traitement, est amené à recueillir et traiter vos données personnelles nécessaires à la passation, gestion et exécution de votre contrat d'assurance, à la gestion de la relation commerciale ainsi qu'à l'exercice de toute obligation réglementaire. Vos données pourront être transmises à ses partenaires ou aux autorités compétentes. Vous disposez de droits que vous pouvez exercer par courrier postal au siège de l'assureur ou par mail à [deleguealaprotectiondesdonnees@groupe-sma.fr](mailto:deleguealaprotectiondesdonnees@groupe-sma.fr). En savoir plus sur notre site internet.

En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr). Dans ce cas, SMAvie BTP ne pourra pas les démarcher par téléphone sauf s'ils ont communiqué leur numéro de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires d'un contrat en vigueur auprès de SMAvie BTP».

**Acceptez-vous de recevoir des informations commerciales par voie électronique, des sociétés du Groupe SMA et de la SGAM BTP ?**

OUI  NON

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature de l'adhérent-assuré :**