DEMANDE D'OPÉRATION(S) :
STOP-LOSS RELATIF ET SÉCURISATION DES PLUS-VALUES

Le(s) soussigné(s), ci-après désigné(s) souscripteur(s) / adhérent(s), demande(nt) à effectuer l'opération suivante sur son (leur) contrat.

Nom du contrat : _____ **Numéro du contrat :** _____

SOUSCRIPTEUR(S) / ADHÉRENT(S)

SOUSCRIPTEUR / ADHÉRENT

☐ Monsieur ☐ Madame Nom : _____

Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Email : _____

CO-SOUSCRIPTEUR / CO-ADHÉRENT

☐ Monsieur ☐ Madame Nom : _____

Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Email : _____

STOP-LOSS RELATIF ET SÉCURISATION DES PLUS-VALUES (1)

Les options stop-loss relatif et sécurisation des plus-values peuvent être positionnées simultanément sur un contrat. Elles peuvent être utilisées ensemble sur un même support, ou séparément sur des supports différents.

Stop-loss relatif : si le capital net investi sur le(s) support(s) de départ éligible(s) à cette option choisi(s) atteint le seuil de moins-value fixé par le(s) souscripteur(s) / adhérent(s), **la totalité** de ce capital net investi est alors transférée sur un ou deux support(s) d'arrivée éligible(s) à cette option. La moins-value s'entend de la différence, sur le(s) support(s) concerné(s), entre la valeur du capital au jour de la constatation et **la plus haute valeur du capital depuis la mise en place de l'option.**

Sécurisation des plus-values : si le capital net investi sur le(s) support(s) de départ éligible(s) à cette option choisi(s) atteint le seuil de plus-value fixé par le(s) souscripteur(s) / adhérent(s), la plus-value constatée est alors transférée sur un ou deux support(s) d'arrivée éligible(s) à cette option.

Les supports d'arrivée peuvent être différents pour chacune des options.
Les frais éventuels générés par ces options sont indiqués dans les conditions contractuelles de votre contrat.

TYPE D'OPÉRATION

	STOP-LOSS RELATIF	SÉCURISATION DES PLUS-VALUES
Mise en place	☐	☐
Modification *(annule et remplace mes (nos) choix précédents sur cette option.)*	☐	☐
Suppression	☐	☐

Document à renvoyer, nous vous conseillons d'en conserver une copie.

Réf : 4781-4 (11.2026)

RÉPARTITION DES SUPPORTS D'INVESTISSEMENT

Compartiment de l'option stop loss relatif et/ou sécurisation des plus-values : n°_____ *(à renseigner uniquement en cas de mise en place)*

SUPPORT(S) D'INVESTISSEMENT DE DÉPART(2)

Pour faire votre choix, reportez-vous à la Présentation des supports d'investissement du contrat, placée à la fin des conditions contractuelles et sélectionnez un (des) support(s) parmi ceux classés "D" dans la (les) colonne(s) "Stop-loss relatif" et/ou "Sécurisation des plus-values" (si nécessaire, reportez la totalité de votre choix sur papier libre, daté et signé).

Nom du support	Code ISIN	STOP-LOSS RELATIF Seuils de pourcentage de moins-value *(minimum 5 %)*	SÉCURISATION DES PLUS-VALUES Seuils de pourcentage de plus-value *(minimum 5 %)*
		%	%
		%	%
		%	%

(1) Ces options peuvent être combinées. Toute combinaison avec une autre option d'arbitrages programmés est impossible. Ces options sont incompatibles avec le nantissement du contrat ou avec une avance en cours sur le contrat. Elles sont compatibles avec l'option "Rachats partiels programmés" à la condition exclusive qu'ils soient effectués au prorata des supports présents au moment de chaque rachat.

(2) Se reporter à la Présentation des supports d'investissement des conditions contractuelles ainsi qu'aux Documents d'Informations Clés pour l'Investisseur (DIC) ou, le cas échéant, aux notes détaillées ou, selon le support, aux annexes complémentaires de présentation ou aux Informations Spécifiques remis lors du premier investissement sur le support concerné et disponibles auprès de votre intermédiaire.

DÉCLARATION DU (DES) SOUSCRIPTEUR(S), ADHÉRENT(S) / INFORMATIONS

"Je (nous) reconnais(sons) avoir reçu et pris connaissance des conditions contractuelles comprenant la liste des unités de compte de référence et des caractéristiques principales de chaque support sélectionné dans l'un et/ou l'autre des documents suivants : Document d'Informations Clés (DIC), note détaillée, annexe complémentaire de présentation.

Je (nous) reconnais(sons) avoir pris connaissance du Document d'Informations Clés du contrat ainsi que des Informations Spécifiques de chaque option d'investissement sous-jacente de mon (notre) contrat me (nous) permettant de prendre ma (notre) décision d'investissement en connaissance de cause.

Je (nous) reconnais(sons) également avoir été informé(e)(s) du fait que les unités de compte ne garantissent pas le capital versé. De ce fait, le risque des placements est assumé par le(s) souscripteur(s) / adhérent(s) du contrat. Les performances de ces unités de compte doivent donc être analysées sur plusieurs années".

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées et traitées par Suravenir. Cette collecte et ce traitement sont effectués dans le respect de la réglementation applicable à la protection des données. Toutes les données collectées et traitées sont nécessaires pour la conclusion et l'exécution du contrat, et ont un caractère obligatoire. À défaut, le contrat ne peut être conclu ou exécuté. Vous disposez sur ces données de droits dédiés comme notamment un droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation du traitement, de portabilité que vous pouvez exercer auprès de : Suravenir - Service Relations Clients - 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest cedex 9 ou par email : conseilsurav@suravenir.fr.

Vous pouvez vous reporter aux dispositions précontractuelles et contractuelles si vous souhaitez des informations complémentaires.

CETTE DEMANDE VAUT AVENANT AU CONTRAT MENTIONNÉ CI-DESSUS.

Fait à : _____ le : _____ Signature du souscripteur / de l'adhérent précédée de la mention *"Lu et approuvé"* Signature du co-souscripteur / co-adhérent précédée de la mention *"Lu et approuvé"*	**Signature du distributeur de votre contrat :**

MERCI D'ADRESSER L'ORIGINAL DE CE FORMULAIRE COMPLÉTÉ, DATÉ ET SIGNÉ AU DISTRIBUTEUR DE VOTRE CONTRAT. NOUS VOUS CONSEILLONS D'EN CONSERVER UNE COPIE.

Document à renvoyer, nous vous conseillons d'en conserver une copie.

Réf :4781-4 (11.2026)