

Données techniques – Transfert de réserves

L'affilié

Nom :			Prénom :	
Sexe :	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance :	
N° de registre national :				
Date de départ de l'affilié :			Statut de l'affilié :	<input type="checkbox"/> Indépendant <input type="checkbox"/> Salarié

L'employeur précédent

Raison sociale :			
N° BCE :			
Adresse : Rue :			N°/Boîte :
Code postal :			Localité :

Entreprise d'assurance

	L'Entreprise d'assurance précédente	L'Entreprise d'assurance nouvelle
Raison sociale		Allianz Benelux s.a.
N° BCE		N° BCE : 403.258.197
Adresse		Rue de Laeken 35 1000 Bruxelles
Personne à contacter		Employee Servicing
Tél.		02/214.66.66
N° de compte		BIC Code : BBRUBEBB IBAN : BE74 3100 1407 6507
Références		BCVR :
		Matricule :

Nom :

Prénom :

Situation des contrats avant le transfert

Réduction au :

Type de garantie :

 Rente

 Capital

Contrat	Date terme	Date Affiliation	Combinaison	Garanties Vie		Garanties Décès		Participation bénéficiaire Constituée	
				Au 01.01.93	A la date de réduction	Au 01.01.93	A la date de réduction	Non acquise	Acquise
Allocation				Sans objet		Sans objet		-	
Cotisation						-	-	-	

Éléments techniques du transfert

Date du transfert :

Contrat	Réserve		Réserve participation bénéficiaire	
	Au 01.01.1993	A la date du transfert	Non acquise immédiatement	Acquise immédiatement à la date du transfert
Allocation	Sans objet			
Cotisation				

Montant total transféré :

Signature :

(assureur précédent)