utmost™
WEALTH SOLUTIONS

Takaisinostopyyntö

Surrender Request Form

Vakuutuksenottajan tulee täyttää tämä lomake kaikkia osittaisia tai täydellisiä takaisinostoja varten.

This form should be completed by the Planholder for all partial surrenders and a full surrender.

Vakuutuksen numero: _____

Plan number

Vakuutuksenottaja: _____

Planholder

Osittainen takaisinosto ☐
Partial surrender

Täydellinen takaisinosto ☐
Full surrender

Osittainen takaisinosto

Partial surrender

Tarkista Vakuutusehdoista, että osittainen takaisinosto kattaa vähimmäissumman.
Maksu suoritetaan Vakuutuksen valuutassa ja maksetaan tilisiirrolla vain Vakuutuksenottajan pankkitilille (kaikki tilisiirron kustannukset veloitetaan maksun saajalta).

Please check your Terms and Conditions to ensure that your partial surrender amount meets the minimum amount. Payments are made in the currency in which the Plan is denominated and will be paid by electronic transfer to the Planholders bank account only (all charges for electronic transfers will be accounted to the payee).

Professional Portfolio ja Wealth Portfolio Finland Vakuutuksenottajat voivat pyytää maksun toisessa valuutassa[1].

Professional Portfolio and Wealth Portfolio Finland Planholders can request to have the payment made in another currency[1].

Laita rasti ruutuun, jos tämä koskee sinua, ja valitse haluamasi valuutta: ☐

Please tick the box if this applies and confirm the preferred currency below.

Yhdysvaltain dollari ☐ *US dollar*

Englannin punta ☐ *pound Sterling*

euro ☐ *euro*

Ruotsin kruunu ☐ *Swedish krona*

☐ Osittaisen takaisinoston summa (kirjaimin ja numeroina):
Partial surrender amount (in words and digits)

_____

☐ Tiettyjen Rahastojen ja/tai Sijoitusinstrumenttien osittainen takaisinosto[2]:
Partial surrender of specific Funds and/ or Investment Instruments[2]

Rahaston ja/tai Sijoitusinstrumentin nimi *Fund and/ or Investment Instrument name*	ISIN	Summa tai osuudet *Amount or Units*

Huomaa, että osittaiseen takaisinostoon voi liittyä kuluja.

Please note that charges may apply on a partial surrender.

(Jatkuu seuraavalla sivulla)
(continued)

[1] Maksu voidaan suorittaa toisessa valuutassa, ellei valuutanvaihtoon liittyvä lainsäädäntö tai muu rajoitus estä sitä. Mahdollisiin valuuttamuunnoksiin käytetään kaupallista vaihtokurssia.
Subject to any legislation relating to exchange control or any restrictions. Where this involves the conversion of an amount from one currency to another, a commercial rate of exchange will apply.

[2] Vain vakuutuksenottajille, joilla on jatkuvamaksuinen vakuutus. *Available to Regular Premium Planholders only.*

UPE WS | 04290 | 12/22

Takaisinostopyyntö (jatkuu)
Surrender Request Form (continued)

Täydellinen takaisinosto
Full surrender

Täydellinen takaisinosto on mahdollista vain, jos Vakuutuksen Takaisinostoarvo ylittää Vakuutusehdoissa määritellyt vähimmäisvaatimukset.
A full surrender will only be permitted if the Plan has a Surrender Value in excess of the minimum amount requirements, as set out in the Terms and Conditions.

Huomaa, että ennenaikaiseen takaisinostoon voi liittyä kuluja.
Please note that charges may apply on early surrender.

Liitä alkuperäinen Vakuutuskirja tämän lomakkeen mukaan, kun haet täydellistä takaisinostoa. Jos alkuperäistä Vakuutuskirjaa ei löydy, **rastita alla oleva Ilmoitus kadonneesta Vakuutuskirjasta - ruutu.**
The original Plan Schedule should be returned with this form when a full surrender is being requested. If the original Plan Schedule cannot be provided, tick the Lost Plan Schedule declaration box below.

Ilmoitus kadonneesta Vakuutuskirjasta ☐
Lost Plan Schedule declaration tick box

Vahvistan allekirjoituksellani seuraavat asiat:

- En ole koskaan saanut Vakuutuskirjaa / Vakuutuskirjaa ei löydy, ja uskon sen kadonneen tai tuhoutuneen.
- Vakuutan, että tietämykseni mukaan Vakuutuskirjaa ei ole luovutettu tai käytetty lainan tai kiinnityksen vakuutena. Vakuutan myös, että olen ainoa henkilö, joka on lain mukaan oikeutettu Vakuutuksen etuuksiin. Sitoudun palauttamaan alkuperäisen Vakuutuskirjan Utmost PanEurope dacille (Utmost PanEurope), jos se löytyy.
- Lomakkeessa antamani tiedot ja mukaan liitetyt asiakirjat ovat paikkansapitäviä ja virheettömiä.
- En ole jättänyt ilmoittamatta mitään tietoja, jotka voisivat olla merkityksellisiä täydellisen takaisinoston kannalta.
- Vapautan Utmost PanEuropen kaikista vaatimuksista tai kuluista, joita virheellisistä tai puutteellisista tiedoista voi aiheutua.

Takaisinoston syy
Reason for Surrender

Täyttääksemme lainsäädännön asettamat vaatimukset, pyydämme ilmoittamaan syyn takaisinostolle (jos mahdollista, kirjoittakaa syy englannin kielellä):
For the purpose of our regulatory obligations please provide an explanation for requesting the surrender. Please provide your answer in English, if possible:

(Jatkuu seuraavalla sivulla)
(continued)

Takaisinostopyyntö (jatkuu)
Surrender Request Form (continued)

Kansainvälinen itse annettu todistus verosäännösten noudattamisesta
International Tax Compliance Self-Certification Form

Utmost PanEurope dac (Utmost PanEurope) on Irlannin lain mukaan velvollinen pyytämään vakuutuksenottajalta verotukseen liittyviä tietoja. Utmost PanEurope voi olla velvollinen luovuttamaan tiedot Irlannin verohallinnolle. Tämä todistus kattaa seuraavat säädökset:
Utmost PanEurope dac (Utmost PanEurope) is required by Irish law to ask the Planholder for tax related information. Utmost PanEurope may be required to pass on this information to The Office of the Revenue Commissioners in Ireland. This form incorporates the requirements of:

i. FATCA (Ulkomaisia tilejä koskeva verosäännösten noudattamislaki) säädökset, jotka perustuvat Irlannin ja Yhdysvaltojen väliseen sopimukseen joka on solmittu 21. Joulukuuta 2012.
The US Foreign Tax Compliance Act (FATCA) based on the Intergovernmental Agreement signed on 21 December 2012 between the US Government and the Irish Government.

ii. Yhteiset Raportointistandardit (Sopimus finanssitilitietojen automaattisesta vaihtamisesta) kuten sovellettu Irlannin lainsäädännön mukaan.
The Standard for Automatic Exchange of Financial Account Information in Tax Matters, commonly known as the Common Reporting Standard (CRS), as implemented in Irish law.

Jos sinulla on kysyttävää lomakkeen täyttämiseen liittyen, otattehan yhteyttä teidän vero- tai lakineuvojaan.
If you have any questions on how to complete this form, Utmost PanEurope recommends that you speak to your tax or legal adviser.

Luonnollinen Henkilö ☐ **Oikeushenkilö** ☐
Individual *Entity*

Luonnollinen Henkilö
Individual

Kun tämä osio on täytetty, siirtykää kohtaan Vakuutus ja allekirjoittakaa lomake.
Once this section is completed please continue to the Declaration section and sign the form.

Jos vakuutuksenottajia on enemmän kuin kaksi, anna vaaditut tiedot erillisellä paperilla.
If there are more than two Planholders, please use a separate sheet to provide the required information.

Ensimmäinen Vakuutuksenottaja
First Planholder

Nimi: _____
Name

Syntymäaika: P P K K V V
Date of birth

Nykyinen kotiosoite: _____
Current residential address

_____

Maa, jossa verovelvollinen[3]: _____
Country of tax residence[3]

Toinen Vakuutuksenottaja (jos on)
Second Planholder (if any)

Nimi: _____
Name

Syntymäaika: P P K K V V
Date of birth

Nykyinen kotiosoite: _____
Current residential address

_____

Maa, jossa verovelvollinen[3]: _____
Country of tax residence[3]

(Jatkuu seuraavalla sivulla)
(continued)

[3] Jos olet verovelvollinen useammassa kuin yhdessä maassa, ilmoita verotuksellinen kotimaa ja siihen liittyvä veronumero erillisellä paperilla.
If you are tax resident in more than one country, please use a separate sheet and indicate the country of tax residence and the associated TIN

Takaisinostopyyntö (jatkuu)
Surrender Request Form (continued)

Ensimmäinen Vakuutuksenottaja
First Planholder

Henkilötunnus: _____
Taxpayer Identification Number (TIN)

Yhdysvaltain kansalainen/Kotipaikka Yhdysvalloissa: Kyllä ☐ Ei ☐
Citizen/ Resident in the United States *Yes* *No*

Jos vastasit kyllä, Yhdysvaltain veronumero:
If yes, US Federal TIN

_____

Toinen Vakuutuksenottaja (jos on)
Second Planholder (if any)

Henkilötunnus: _____
Taxpayer Identification Number (TIN)

Yhdysvaltain kansalainen/Kotipaikka Yhdysvalloissa: Kyllä ☐ Ei ☐
Citizen/ Resident in the United States *Yes* *No*

Jos vastasit kyllä, Yhdysvaltain veronumero:
If yes, US Federal TIN

_____

Oikeushenkilö
Entity

Osoite: _____
Address

_____

_____

Yhtiön tai järjestön kotimaa: _____
Country of incorporation/ organisation

Maa, jossa verovelvollinen[4] _____
Country of tax residence[4]

Veronumero: _____
Tax Identification Number (TIN)

Kaikkien oikeushenkilöiden on täytettävä osat 1 ja 2.
All entities must complete part 1 and part 2.

Osa 1: Ulkomaisia tilejä koskeva verosäännösten noudattamislaki (FATCA)
Part 1: FATCA

Onko oikeushenkilö finanssilaitos? Kyllä ☐ Ei ☐
Is the entity a Foreign Financial Institution? *Yes* *No*

Jos vastasit kyllä, ilmoita Global Intermediary Identification Number (GIIN-numero): _____
If yes, please state your GIIN Number

Jos yhteisöllä ei ole GIIN-numeroa, mutta sitä rahoittaa toinen oikeushenkilö, ilmoita rahoittajan GIIN-numero: _____
If you do not hold a GIIN but are sponsored by another entity, please provide your sponsor's GIIN number

Jos oikeushenkilö on finanssilaitos, mutta sillä ei ole GIIN-numeroa tai rahoittajan GIIN-numeroa, se tullaan luokittelemaan osallistumattomaksi finanssilaitokseksi (NPFI).
If the entity is a Foreign Financial Institution but does not hold a GIIN or sponsor GIIN, the entity will be classified as a Non-Participating Foreign Financial Institution

Jos vastasit ei, onko oikeushenkilö **aktiivinen** ei-finanssiyksikkö (NFFE)? Kyllä ☐ Ei ☐
If no, is the entity classified as an Active Non-Financial Foreign Entity? *Yes* *No*

Jos oikeushenkilö ei ole finanssilaitos eikä aktiivinen ei-finanssiyksikkö, se tullaan luokittelemaan **passiiviseksi** ei-finanssiyksiköksi, **jolloin osa 3 täytyy täyttää.**
If the entity is a Foreign Financial Institution but does not hold a GIIN or sponsor GIIN, the entity will be classified as a Non-Participating Foreign Financial Institution

(Jatkuu seuraavalla sivulla)
(continued)

[4] Jos oikeushenkilö on verovelvollinen useammassa kuin yhdessä maassa, ilmoita verotuksellinen kotimaa ja siihen liittyvä veronumero erillisellä paperilla. Jos verovelvollisuutta ei ole missään maassa, ilmoita maa, jossa suurin osa hallinnollisista toimista tapahtuu tai jossa pääkonttori sijaitsee.
If the entity is tax resident in more than one country, please use a separate sheet and indicate the country of tax residence and the associated TIN. If not tax resident in any country, please provide the country of effective management or principal office location.

Takaisinostopyyntö (jatkuu)
Surrender Request Form (continued)

Osa 2: Yhteinen tietojenvaihtostandardi (Common Reporting Standard, CRS)

Part 2: Common Reporting Standard

a. Onko oikeushenkilö finanssilaitos? Kyllä ☐ Ei ☐
Is the entity a Financial Institution? *Yes* *No*

Jos vastasit kyllä ja finanssilaitos on sijoitusyksikkö, joka sijaitsee lainkäyttöalueella, jolla ei ole hallitusten välistä sopimusta Yhdysvaltojen kanssa, ja sitä hallinnoi toinen finanssilaitos, **osa 3 täytyy täyttää.**
If yes, and the Financial Institution is an Investment Entity located in a non-participating jurisdiction and managed by another Financial Institution, part 3 must be completed.

Rastita tällöin seuraava ruutu ja jatka osaan 3. ☐
Please tick the box if this applies and continue to part 3

Jos vastasit ei, onko oikeushenkilö suljettu pois CRS:n alaisesta tietojenvaihdosta? Kyllä ☐ Ei ☐
If no, is the entity excluded from reporting under CRS? *Yes* *No*

b. Jos vastasit ei kysymykseen a), onko oikeushenkilö luokiteltu **aktiiviseksi** ei-finanssiyksiköksi (NFE)? Kyllä ☐ Ei ☐
If the answer is no to question a, is the entity classified as an Active Non-Financial Entity *Yes* *No*

Jos oikeushenkilö ei ole finanssilaitos eikä aktiivinen ei-finanssiyksikkö, se tullaan luokittelemaan **passiiviseksi** ei-finanssiyksiköksi, **jolloin osa 3 täytyy täyttää.**
If the entity is not a Financial Institution or Active NFE, the entity will be classified as a Passive NFE and part 3 must be completed.

Osa 3: Kontrolloivat henkilöt

Part 3: Controlling person

Täytä tarvittaessa yllä olevien vastausten mukaisesti kaikkien kontrolloivien henkilöiden tiedot rahanpesun estämistä koskevien säännösten ja selonottovelvollisuuden täyttämiseksi. Jos kontrolloivia henkilöitä on enemmän kuin kaksi, anna vaaditut tiedot erillisellä paperilla.
Where required and as indicated by your previous answers, please provide details on all Controlling Persons identified as part of anti-money laundering and know your customer processes. If there are more than two Controlling Persons, please use a separate sheet to provide the required information.

Ensimmäinen kontrolloiva henkilö
First Controlling Person

Nimi: _____
Name

Syntymäaika: P P K K V V
Date of birth

Nykyinen kotiosoite: _____
Current residential address

_____

Maa, jossa verovelvollinen[5]: _____
Country of tax residence[5]

Veronumero: _____
Taxpayer Identification Number

Toinen kontrolloiva henkilö (jos on)
Second Controlling Person (if any)

Nimi: _____
Name

Syntymäaika: P P K K V V
Date of birth

Nykyinen kotiosoite: _____
Current residential address

_____

Maa, jossa verovelvollinen[5]: _____
Country of tax residence[5]

Veronumero: _____
Taxpayer Identification Number

(Jatkuu seuraavalla sivulla)
(continued)

[5] Jos olet verovelvollinen useammassa kuin yhdessä maassa, ilmoita verotuksellinen kotimaa ja siihen liittyvä veronumero erillisellä paperilla.
If you are tax resident in more than one country, please use a separate sheet and indicate the country of tax residence and the associated TIN.

UPE WS | 04290 | 12/22

Takaisinostopyyntö (jatkuu)
Surrender Request Form (continued)

Osa 3: Kontrolloivat henkilöt *(jatkuu)*
Part 3: Controlling person (continued)

Ensimmäinen kontrolloiva henkilö
First Controlling Person

Yhdysvaltain kansalainen/Kotipaikka Yhdysvalloissa: Kyllä ☐ Ei ☐
Citizen/ Resident in the United States *Yes* *No*

Jos vastasit kyllä, Yhdysvaltain veronumero:
If yes, US Federal TIN

_____

Toinen kontrolloiva henkilö (jos on)
Second Controlling Person (if any)

Yhdysvaltain kansalainen/Kotipaikka Yhdysvalloissa: Kyllä ☐ Ei ☐
Citizen/ Resident in the United States *Yes* *No*

Jos vastasit kyllä, Yhdysvaltain veronumero:
If yes, US Federal TIN

_____

Yleistä tietoa
General information

Utmost PanEurope ei tarjoa veroneuvontaa. On Vakuutuksenottajan vastuulla noudattaa lakia ja verosäännöksiä sekä hakea riippumatonta veroneuvontaa ja oikeudellista neuvontaa omaan tilanteeseensa liittyen.

Utmost PanEurope noudattaa kaikkia toiminta-alueensa laillisia velvoitteita, kuten ilmoittaa vaadittaessa tarvittavat tiedot asiaankuuluville veroviranomaisille ja pidättää veroja, jos laki edellyttää sitä. Vakuutuksenottajan tulee olla tietoinen, että Vakuutuksen takaisinosto ja vaihto toiseen Vakuutukseen aiheuttaa todennäköisesti perustamismaksuja.

Varmistakaa, että liitätte tähän takaisinostopyyntöön seuraavat asiakirjat
Please ensure that you provide the following documentation with this form:

- alkuperäinen Vakuutuskirja. Jos Vakuutuskirjaa ei löydy, täyttäkää yllä oleva kohta ‘Ilmoitus kadonneesta Vakuutuskirjasta’ ☐
  original Plan Schedule if available or please complete the Lost Plan Schedule declaration above
- alkuperäiset, tai oikeaksi todistetut kopiot tunnistamisasiakirjoista (alle 6kk vanhat henkilöllisyystodistus ja todistus kotiosoitteesta esim. sähkölasku) jokaiselle Vakuutuksenottajalle ☐
  an original or true certified copy of an accepted and valid identification document and proof of address dated within the last 6 months for each Planholder

Maksutiedot
Payment details

Huomaa, että IBAN-tilinumero ja Swift/BIC-koodi on välttämätön kaikissa eurooppalaisissa maksuissa.
Please note that IBAN and Swift/ BIC are required for all European payments.

Tilinhaltijan nimi: _____
Name of account holder

Pankin nimi: _____
Name of bank

Pankin osoite: _____
Address of bank

Tilinumero (IBAN): _____ SWIFT/BIC: _____

(Jatkuu seuraavalla sivulla)
(continued)

Takaisinostopyyntö (jatkuu)

Surrender Request Form (continued)

Vakuutus

Declarations

Vahvistan allekirjoituksellani seuraavat asiat:

- Olen tietoinen, että tämän lomakkeen tiedot ja Vakuutustani koskevat tiedot saatetaan luovuttaa Irlannin verohallinnolle, joka saattaa antaa tiedot eteenpäin muiden maiden veroviranomaisille hallitusten välisten sopimusten mukaisesti.
- Sitoudun ilmoittamaan Utmost PanEuropelle 30 päivän kuluessa kaikista muutoksista lomakkeen tiedoissa täyttämällä uuden lomakkeen.
- Vahvistan, että olen perehtynyt lomakkeen tietoihin ja että ne parhaan tietämykseni ja uskomukseni mukaan ovat tosia, paikkansapitäviä ja kattavia.

Ensimmäisen Vakuutuksenottajan allekirjoitus:
Signature of first Planholder

Päivämäärä: P P K K V V
Date: DD MM YY

Toisen Vakuutuksenottajan allekirjoitus (jos on):
Signature of second Planholder (if any)

Päivämäärä: P P K K V V
Date: DD MM YY

Maksutiedot (jatkuu)

Payment details (continued)

Tietyissä tapauksissa vaaditaan seuraavat allekirjoitukset:
In certain circumstances the following signatures are required:

- Jos on nimetty peruuttamaton Edunsaaja.
  If an irrevocable Beneficiary has been appointed.
- Jos Vakuutus on annettu vakuudeksi tai siirretty muulla tavoin, joka vaatii toisen osapuolen hyväksyntää.
  If the Plan has been pledged or transferred in another similar manner that another party's consent is required.

Allekirjoitus:
Signature

Nimi: _____
Name

Päivämäärä: P P K K V V
Date: DD MM YY

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostinternational.com

Puheluita voidaan valvoa ja nauhoittaa koulutustarkoituksiin ja väärinkäsitysten välttämiseksi.

Utmost PanEurope dac on Irlannin keskuspankin (nro 311420) sääntelemä. Sen rekisteröity osoite on Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co Meath, C15 CCW8, Irlanti. Utmost PanEurope dac:lla on A-luokan vakuutuslupa Jerseyn valvontaviranomaiselta (Jersey Financial Services Commission).

Utmost Wealth Solutions on Utmost PanEurope dac:n Irlannissa rekisteröity kaupankäyntinimi.

UPE WS | 04290 | 12/22