

DOCUMENT D'ENTRÉE EN RELATION

PERSONNE PHYSIQUE VERSION POUR L'INTERMÉDIAIRE BELGIQUE

AVIS DE CONFIDENTIALITE

INTRODUCTION

Utmost Luxembourg S.A. (« nous », l'« Assureur »), une société d'assurance-vie luxembourgeoise constituée en qualité de société anonyme à responsabilité limitée, dont le siège social est situé au 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, et enregistrée auprès du Registre du Commerce et des Sociétés du Luxembourg sous le numéro B37604, agit en qualité de responsable du traitement conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) (le « Règlement général sur la protection des données » ou « RGPD »).

Le présent Avis de confidentialité fournit des informations sur la manière dont nous collectons et utilisons des données à caractère personnel et explique vos droits légaux.

QUELLES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL COLLECTONS-NOUS ?

Afin de vous fournir nos produits et services, nous collectons des informations vous concernant et concernant des parties liées. Ces informations peuvent inclure :

- › des données d'authentification telles que l'identifiant en ligne, le nom d'utilisateur, l'identifiant de connexion, le mot de passe ;
- › des coordonnées, telles que l'adresse de correspondance, l'e-mail et les numéros de téléphone ;
- › des données financières, telles que la source et des détails du patrimoine, des données de transactions, des primes d'assurance ;
- › des données d'identification émises par des autorités publiques, telles que le numéro de sécurité sociale, le numéro d'identification de la carte d'identité ou du passeport et le numéro d'identification fiscal ;
- › des données d'identification, telles que le prénom, le nom, l'adresse de résidence, la date et le lieu de naissance, la nationalité et un spécimen de signature (électronique) et des identifiants uniques ;
- › des images et des données d'enregistrements sonores en cas de souscription en ligne ;
- › des caractéristiques personnelles, telles que l'âge, le sexe, la situation matrimoniale, la langue, la relation avec le Preneur d'Assurance ;
- › des données à caractère personnel pertinentes pour l'évaluation du risque, telles que les infractions et condamnations pénales antérieures ;
- › des données physiques, telles que le poids, et des données ayant trait à la santé et au mode de vie dans l'éventualité d'une garantie décès ;
- › des données à caractère professionnel ayant trait à l'activité et à la profession passées et actuelles ;
- › vos préférences en matière de durabilité.

COMMENT COLLECTONS-NOUS DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

Nous collectons des informations directement auprès de vous lorsque vous demandez un produit ou un service.

Les informations vous concernant peuvent aussi nous être fournies par un tiers, tel qu'un agent ou un courtier, ou par toute autre tierce personne susceptible de demander un produit ou un service qui vous désigne ou dont vous êtes bénéficiaire.

Nous pouvons collecter des informations vous concernant à partir d'autres sources lorsque cela nous semble nécessaire pour gérer votre Contrat et le risque associé et/ou dans le cadre de la lutte contre la criminalité financière. Ces autres sources peuvent inclure des registres publics, des bases de données gérées par des organisations réputées ainsi que la presse et Internet.

Lorsque vous fournissez des données à caractère personnel concernant un tiers à Utmost Luxembourg S.A., comme par exemple des détails sur les membres de la famille, vous confirmez que vous êtes habilité à communiquer ces données à caractère personnel et que les données communiquées sont complètes, exactes et à jour.

La fourniture de données à caractère personnel est une exigence contractuelle nécessaire à la conclusion du Contrat. Tout changement dans les données à caractère personnel doit nous être signalé rapidement. Le refus de fournir des informations, le fait de fournir des informations inexactes ou le fait de ne pas fournir des informations à jour peuvent avoir une incidence sur l'exécution de nos obligations.

POUR QUELLES FINALITES TRAITONS-NOUS VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

Nous utilisons vos données à caractère personnel pour les finalités suivantes :

FINALITE DU TRAITEMENT	TYPE DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	BASE JURIDIQUE POUR LE TRAITEMENT
<p>Conclusion et exécution du contrat :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Préparation, établissement, administration, émission, conclusion et exécution du Contrat, y compris en ce qui concerne les investissements, et règlement des sommes dues en vertu des conditions du Contrat › Gestion générale des clients › Intermédiation et réassurance 	<ul style="list-style-type: none"> › Coordonnées › Données financières › Données d'identification › Images et enregistrements sonores › Caractéristiques personnelles › Données à caractère personnel pertinentes pour l'évaluation du risque › Données physiques, de santé et ayant trait au mode de vie › Données à caractère professionnel › Préférences en matière de durabilité 	<ul style="list-style-type: none"> › Exécution d'un contrat (art. 6, par. 1 b, RGPD) › Consentement (art. 6, par. 1 a, RGPD)
<p>Conformité aux obligations légales et réglementaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Coopération avec les autorités fiscales locales et étrangères › Prévention de la fraude, du blanchiment d'argent et du financement du terrorisme 	<ul style="list-style-type: none"> › Coordonnées › Données financières › Données d'identification › Images et enregistrements sonores › Caractéristiques personnelles › Données à caractère personnel pertinentes pour l'évaluation du risque › Données à caractère professionnel 	<p>Obligation légale (art. 6, par. 1 c, RGPD)</p>
<p>Restructuration d'entreprise, y compris les fusions et acquisitions impliquant l'Assureur</p>	<ul style="list-style-type: none"> › Coordonnées › Données financières › Données d'identification › Images et enregistrements sonores › Caractéristiques personnelles › Données à caractère personnel pertinentes pour l'évaluation du risque › Données physiques, de santé et ayant trait au mode de vie › Données à caractère professionnel 	<p>Intérêt légitime (art. 6, par. 1 f, RGPD), à condition que le traitement soit toujours effectué de manière proportionnée et dans le respect de vos droits à la vie privée</p>
<p>Gestion des plaintes et contentieux</p>	<ul style="list-style-type: none"> › Coordonnées › Données financières › Données d'identification › Images et enregistrements sonores › Caractéristiques personnelles › Données à caractère personnel pertinentes pour l'évaluation du risque › Données physiques, de santé et ayant trait au mode de vie › Données à caractère professionnel 	<p>Intérêt légitime (art. 6, par. 1 f, RGPD), droit de défense du responsable du traitement</p>

FINALITE DU TRAITEMENT	TYPE DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	BASE JURIDIQUE POUR LE TRAITEMENT
<p>Efficacité opérationnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Signatures électroniques › Vente à distance › Plate-forme Connect › Distribution du courrier électronique 	<ul style="list-style-type: none"> › Données d'authentification › Coordonnées › Données financières › Données d'identification › Images et enregistrements sonores 	<ul style="list-style-type: none"> › Consentement (art. 6, par. 1 a, RGPD) › Intérêt légitime (art. 6, par. 1 f, RGPD), à condition que le traitement soit toujours effectué de manière proportionnée et dans le respect de vos droits à la vie privée
<p>Gestion des risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Détermination du profil de risque › Détection des activités frauduleuses sur les contrats › Identification et suivi de l'exposition aux risques 	<ul style="list-style-type: none"> › Coordonnées › Données financières › Données d'identification › Images et enregistrements sonores › Caractéristiques personnelles › Données à caractère personnel pertinentes pour l'évaluation du risque › Données à caractère professionnel 	<ul style="list-style-type: none"> › Obligation légale (art. 6, par. 1 c, RGPD) › Intérêt légitime (art. 6, par. 1 f, RGPD), à condition que le traitement soit toujours effectué de manière proportionnée et dans le respect de vos droits à la vie privée

Nous pouvons solliciter votre consentement écrit avant de traiter vos données à caractère personnel pour une finalité autre que celles énumérées précédemment ou pour vous donner un véritable choix et un réel contrôle sur vos données à caractère personnel. Si vous avez consenti au traitement de vos données à caractère personnel pour une finalité spécifique, vous avez le droit de retirer ce consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement effectué avant le retrait de celui-ci.

Nous nous engageons à ne pas utiliser vos données à caractère personnel à des fins de prospection directe.

QUI A ACCES A VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

Vos données à caractère personnel sont disponibles en application du principe du « besoin d'en connaître » au sein d'Utmost Luxembourg S.A. et peuvent uniquement être consultées par les employés des services internes concernés, dans la mesure nécessaire pour assumer leurs tâches et responsabilités respectives. Nos employés traitent vos données à caractère personnel conformément à nos politiques et procédures, afin de garantir un niveau adéquat de sécurité.

Nous pouvons rendre vos données à caractère personnel accessibles par tout moyen à des tiers qui pourraient avoir besoin de les consulter, dont l'intermédiaire, le gestionnaire d'investissement et la banque dépositaire désignés dans votre Contrat, des prestataires de services, des conseillers juridiques, des auditeurs, des délégués, toute autre filiale ou entreprise affiliée faisant partie du groupe d'entreprises de l'Assureur ou des autres destinataires des données à caractère personnel, des administrations publiques ainsi que des autorités publiques et judiciaires locales ou étrangères, y compris tout régulateur compétent.

Nous faisons appel à des prestataires de services, situés au Royaume-Uni et aux États-Unis d'Amérique notamment, afin de nous conformer à nos obligations anti-blanchiment et KYC (Know Your Customer) et nous sommes susceptibles de leur fournir certaines informations et données à caractère personnel concernant le Preneur d'Assurance, l'Assuré et/ou le Bénéficiaire.

TRANSFERONS-NOUS VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL EN DEHORS DE L'ESPACE ECONOMIQUE EUROPEEN (EEE) ?

Le traitement des données à caractère personnel peut impliquer des transferts en dehors de l'EEE, vers des pays qui, parfois, n'imposent pas d'exigences en matière de protection des données qui sont équivalentes à celles en vigueur dans l'EEE. En pareils cas, nous nous conformons strictement à l'article 46 du RGPD et prévoyons des garanties appropriées par le biais de clauses contractuelles entre l'Assureur et le destinataire dans le pays tiers ou nous vous demandons votre consentement. Vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données pour obtenir plus d'informations sur les garanties qui sont mises en œuvre.

COMMENT POUVEZ-VOUS EXERCER VOS DROITS LIES A LA PROTECTION DES DONNEES ?

Vous disposez d'un certain nombre de droits en ce qui concerne vos données à caractère personnel.

Votre droit d'accès : Vous avez le droit de nous demander des copies de vos données à caractère personnel.

Votre droit de rectification : Vous avez le droit de nous demander de rectifier des informations personnelles que vous pensez inexactes. Vous avez le droit de nous demander de compléter des informations que vous pensez incomplètes. Cependant, nous chercherons à vérifier l'exactitude des données avant de les rectifier.

Votre droit à l'effacement : Vous avez le droit de nous demander d'effacer vos informations personnelles dans certaines circonstances.

Votre droit à la limitation du traitement : Vous avez le droit de nous demander de limiter le traitement de vos informations personnelles dans certaines circonstances.

Votre droit d'opposition au traitement : Vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos informations personnelles dans certaines circonstances.

Votre droit à la portabilité des données : Vous avez le droit de nous demander de transmettre les informations personnelles que vous nous avez communiquées à une autre organisation, ou à vous-même, dans certaines circonstances.

Vous avez également le droit de demander des informations en lien avec toute prise de décision et profilage automatisés ou la base pour les transferts internationaux.

Vous pouvez soumettre votre demande écrite à notre délégué à la protection des données via l'adresse électronique data.privacy@utmostgroup.lu et/ou par courrier postal à Utmost Luxembourg S.A., 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg.

Nous vous répondrons dans les plus brefs délais, dans le mois suivant la réception de votre demande.

Nous ne vous facturerons pas pour l'exercice de vos droits ayant trait à vos données à caractère personnel, sauf si votre demande d'accès aux informations est infondée, répétitive ou excessive, auxquels cas nous pourrions vous facturer un prix raisonnable compte tenu des circonstances. Nous vous informerons de toute facturation avant de donner suite à votre demande.

Enfin, vous avez le droit de déposer une plainte auprès de la Commission nationale pour la protection des données (CNPD) luxembourgeoise en remplissant le formulaire en ligne disponible sur le site de la CNPD (<https://cnpd.public.lu/fr/particuliers/faire-valoir.html>), auprès de l'autorité de surveillance compétente dans le pays où vous résidez ou travaillez habituellement ou auprès de l'autorité de surveillance compétente dans le pays où une violation présumée de la loi sur la protection des données s'est produite.

COMMENT GARANTISSONS-NOUS LA SECURITE DE VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

Nous accordons une très grande importance à la protection de votre vie privée.

Utmost Luxembourg S.A. a mis en place des garanties appropriées afin d'assurer la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel en mettant en œuvre des mesures techniques, physiques et organisationnelles appropriées, visant à protéger les données à caractère personnel contre la destruction accidentelle ou illicite, la perte accidentelle, la détérioration, l'altération, la communication ou la consultation non autorisée, ainsi que contre toute autre forme de traitement illicite ou de traitement ultérieur.

Utmost Luxembourg S.A. est certifiée selon les normes ISO 27001 et ISO 27701.

COMBIEN DE TEMPS CONSERVONS-NOUS VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ?

Nous traiterons vos données à caractère personnel pendant la durée du Contrat pour les finalités décrites ci-dessus et après sa résiliation pour nous conformer aux obligations légales applicables aux entreprises d'assurance.

AVONS-NOUS RECOURS A LA PRISE DE DECISION AUTOMATISEE ?

Les données à caractère personnel collectées sont susceptibles d'être traitées partiellement par des moyens automatisés mais uniquement lorsque la décision est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution du Contrat, et notamment à l'exécution des obligations légales de l'Assureur (telles que, sans s'y limiter, ses obligations en matière de lutte contre le blanchiment d'argent).

QUI POUVEZ-VOUS CONTACTER ?

Si vous avez des questions relatives à vos données à caractère personnel ou des préoccupations concernant la façon dont nous traitons vos données à caractère personnel, n'hésitez pas à contacter notre délégué à la protection des données par courriel à data.privacy@utmostgroup.lu et/ou par courrier à l'adresse Utmost Luxembourg S.A., 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg.

Dernière mise à jour le 01/11/2025

Utmost Wealth Solutions est la marque utilisée par un certain nombre de sociétés Utmost. Ce document a été produit par Utmost Luxembourg S.A.

Tout terme utilisé au singulier a la même signification au pluriel et vice versa. Toute notion utilisée au féminin a la même signification au masculin et vice versa.

Numéro de Contrat

Ce document comprend :

- › l'Avis de confidentialité de l'Assureur dans lequel les informations sur le traitement des données personnelles et les droits relatifs à ces données personnelles sont fournis ;
- › le questionnaire « Connaître votre client » ;
- › le Profil d'investissement.

Ces informations sont collectées afin d'identifier le Preneur d'Assurance et dans l'intérêt du Preneur d'Assurance afin de définir le profil d'investissement du Preneur d'Assurance. Il est donc indispensable que l'information fournie soit complète, correcte, précise et sincère.

1 QUESTIONNAIRE CONNAITRE VOTRE CLIENT « KYC »

SECTION 1 IDENTIFICATION

1.1 PRENEUR(S) D'ASSURANCE

Preneur d'Assurance 1

 M.

 Mme

 Autres

Nom

Prénom(s)

Nom de jeune fille

Date de naissance

Pays de naissance

Ville de naissance

Etat civil

Si marié, régime matrimonial

Nationalités

(mentionnez-les toutes)

Profession (fonction/nom de l'employeur/secteur d'activité/pays)*

Adresse résidentielle

Rue/N°

Ville

Code postal

Pays

Téléphone mobile

Téléphone

E-mail

Je certifie être résident fiscal dans les pays suivants:

PAYS D'IMPOSITION	NUMERO D'IDENTIFICATION FISCALE (LE CAS ECHEANT)	CE PAYS NE DELIVRE PAS DE NIF OU EQUIVALENT
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Pièce(s) d'identité

Type	<input type="text"/>	Numéro	<input type="text"/>
Date de délivrance	<input type="text"/>	Lieu de délivrance	<input type="text"/>
Délivrée par	<input type="text"/>	Date d'expiration	<input type="text"/>

Preneur d'Assurance 2

M.
 Mme
 Autres

Nom Prénom(s)

Nom de jeune fille

Date de naissance Pays de naissance

Ville de naissance Etat civil

Si marié, régime matrimonial

Nationalités (mentionnez-les toutes)

Profession (fonction/nom de l'employeur/secteur d'activité/pays)*

Adresse résidentielle

Rue/N°

Ville Code postal

Pays

Téléphone mobile Téléphone

E-mail

Je certifie être résident fiscal dans les pays suivants:

PAYS D'IMPOSITION	NUMERO D'IDENTIFICATION FISCALE (LE CAS ECHEANT)	CE PAYS NE DELIVRE PAS DE NIF OU EQUIVALENT
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Pièce(s) d'identité

Type	<input type="text"/>	Numéro	<input type="text"/>
Date de délivrance	<input type="text"/>	Lieu de délivrance	<input type="text"/>
Délivrée par	<input type="text"/>	Date d'expiration	<input type="text"/>

Preneur d'Assurance 3

M. Mme Autres

Nom Prénom(s)

Nom de jeune fille

Date de naissance Pays de naissance

Ville de naissance Etat civil

Si marié, régime matrimonial

Nationalités (mentionnez-les toutes)

Profession (fonction/nom de l'employeur/secteur d'activité/pays)*

Adresse résidentielle

Rue/N°

Ville Code postal

Pays

Téléphone mobile Téléphone

E-mail

Je certifie être résident fiscal dans les pays suivants:

PAYS D'IMPOSITION	NUMERO D'IDENTIFICATION FISCALE (LE CAS ECHEANT)	CE PAYS NE DELIVRE PAS DE NIF OU EQUIVALENT
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Pièce(s) d'identité

Type	<input type="text"/>	Numéro	<input type="text"/>
Date de délivrance	<input type="text"/>	Lieu de délivrance	<input type="text"/>
Délivrée par	<input type="text"/>	Date d'expiration	<input type="text"/>

Preneur d'Assurance 4

M. Mme Autres

Nom Prénom(s)

Nom de jeune fille

Date de naissance Pays de naissance

Ville de naissance Etat civil

Si marié, régime matrimonial

Nationalités (mentionnez-les toutes)

Profession (fonction/nom de l'employeur/secteur d'activité/pays)*

Adresse résidentielle

Rue/N°

Ville Code postal

Pays

Téléphone mobile Téléphone

E-mail

Je certifie être résident fiscal dans les pays suivants:

PAYS D'IMPOSITION	NUMERO D'IDENTIFICATION FISCALE (LE CAS ECHEANT)	CE PAYS NE DELIVRE PAS DE NIF OU EQUIVALENT
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Pièce(s) d'identité

Type	<input type="text"/>	Numéro	<input type="text"/>
Date de délivrance	<input type="text"/>	Lieu de délivrance	<input type="text"/>
Délivrée par	<input type="text"/>	Date d'expiration	<input type="text"/>

* À remplir si le Preneur d'Assurance et le bénéficiaire effectif (le « Bénéficiaire effectif ») sont deux personnes distinctes.

1.2 BÉNÉFICIAIRE(S) EFFECTIF(S)

Dans l'éventualité de plusieurs Bénéficiaires effectifs, veuillez remplir un questionnaire "connaître votre client" distinct pour chaque Bénéficiaire effectif.

1.2.1 Qui est le Bénéficiaire effectif ? (Le Bénéficiaire effectif est défini comme toute personne physique qui détient ou contrôle en dernier ressort le Preneur d'Assurance ou toute personne physique pour le compte de laquelle une transaction ou une activité est menée.)

M. Mme Autres

Nom	<input type="text"/>	Prénom(s)	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text" value="j j m m a a a a"/>	Pays de naissance	<input type="text"/>
Nationalités (mentionnez-les toutes)	<input type="text"/>		
Adresse résidentielle	<input type="text"/>		
Rue/N°	<input type="text"/>		
Ville	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>
Pays	<input type="text"/>		
Téléphone mobile	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Passeport/carte d'identité	<input type="text"/>		

Si le Preneur d'Assurance n'est pas le Bénéficiaire effectif, veuillez répondre aux deux questions suivantes :

1. Quelle est la relation entre le Bénéficiaire effectif et le(s) Preneur(s) d'Assurance ?

2. Expliquez pourquoi le Preneur d'Assurance agit au nom du Bénéficiaire effectif.

Antécédents personnels du Bénéficiaire effectif

Veuillez décrire ce que vous savez des antécédents personnels du Bénéficiaire effectif (doit contenir des informations telles que l'état civil, le régime matrimonial, les enfants et toute information importante à propos d'autres membres de la famille) :

1.2.2 Détails professionnels sur le Bénéficiaire effectif

Actif

Retraité (veuillez confirmer la dernière activité)

Profession et fonction

Nom de l'employeur et pays

Secteur d'activité

Revenu annuel avant impôt
(salaire, locations, investissement, etc.)

Autre (veuillez détailler) :

1.3 IDENTIFICATION DE LA OU DES PERSONNES POLITIQUEMENT EXPOSÉES (PPE)

› Le Preneur d'Assurance ou le Bénéficiaire effectif, ou toute autre partie au Contrat, occupe-t-il ou a-t-il occupé une fonction publique importante* au niveau national ou international ?

Oui

Non

Si la réponse est **oui**, veuillez détailler la fonction ainsi que le pays concerné.

Si la personne n'est plus chargée d'une fonction publique importante, veuillez indiquer la date de cessation.

- › Un membre de la famille**, un associé, un partenaire commercial du Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif occupe-t-il ou a-t-il occupé une fonction publique importante* ? Oui Non

Si la réponse est **oui**, nom et prénom de la personne.

Si la personne n'est plus chargée d'une fonction publique importante, veuillez indiquer la date de cessation.

Relation avec le Preneur d'Assurance ou le Bénéficiaire effectif

Veuillez détailler la fonction ainsi que le pays concerné.

*Chefs d'État, chefs de gouvernement, ministres et adjoints ; parlementaires ou membres d'organes législatifs similaires ; membres de cours suprêmes, constitutionnelles ou de toute autre instance juridique de haut niveau dont les décisions ne peuvent pas faire l'objet d'un appel à l'exception de circonstances exceptionnelles ; membres des cours de comptes ou de conseils ou directoires de banques centrales ; ambassadeurs, chargés d'affaires et officiers de haut grade des forces armées ; membres d'instances d'administration, de gestion ou de supervision d'entreprises publiques ; les responsables et les membres des organes dirigeants de partis politiques, dirigeants religieux ou membres supérieurs de groupes religieux ; directeurs, directeurs adjoints et membres du conseil d'administration ou fonctions équivalentes d'une organisation internationale et d'organisations non gouvernementales ; hauts fonctionnaires locaux ou publics ayant la capacité d'influencer l'attribution des marchés publics, ainsi que les personnes connues pour influencer le gouvernement et les décideurs de haut niveau (hauts fonctionnaires) ; les membres des familles royales régnantes.

** Par membre de la famille, on entend le conjoint, tout partenaire considéré par le droit interne comme équivalent au conjoint, les enfants et leurs conjoints, ou les partenaires considérés par le droit interne comme équivalents au conjoint et les parents.

SECTION 2 ORIGINE DE LA FORTUNE DU PRENEUR D'ASSURANCE/BÉNÉFICIAIRE EFFECTIF

- 2.1 Quelle est votre meilleure estimation du patrimoine net total du Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif ? (Les sommes doivent correspondre aux montants des points 2.2 et 2.3.)

Devise

Montant

- 2.2 Veuillez décrire comment a été constitué le patrimoine du Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif :

Activité professionnelle/épargne

Noms des entreprises

Secteur d'activité/pays

Période d'activité

Montant (ou % du patrimoine net total)

Les fonds à investir dans le Contrat proviennent-ils de cette source ?

Oui

Non

Oui

Non

Dans l'affirmative, une documentation fiable et indépendante doit être fournie pour corroborer l'origine des fonds.

Informations supplémentaires

Gains liés à des investissements

Dates des transactions

Nature des transactions

Nom et pays de l'institution financière

Montant (ou % du patrimoine net total)

Les fonds à investir dans le Contrat proviennent-ils de cette source ?

Oui

Non

Oui

Non

Dans l'affirmative, une documentation fiable et indépendante doit être fournie pour corroborer l'origine des fonds.

Informations supplémentaires

Vente d'entreprise

Détails de l'entreprise (nom, secteur d'activité et pays)

Date de transaction

Identité de l'acheteur (détails)

Montant (ou % du patrimoine net total)

Les fonds à investir dans le Contrat proviennent-ils de cette source ?

Oui

Non

Oui

Non

Dans l'affirmative, une documentation fiable et indépendante doit être fournie pour corroborer l'origine des fonds.

Informations supplémentaires

Héritage

Date de l'héritage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Description de l'héritage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de la personne décédée	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profession de la personne décédée (fonction, nom de l'entreprise, pays et secteur d'activité)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fournir des détails sur l'origine du patrimoine de la personne décédée	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relation par rapport à la personne décédée	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant (ou % du patrimoine net total)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Les fonds à investir dans le Contrat proviennent-ils de cette source ? Oui Non Oui Non

Dans l'affirmative, une documentation fiable et indépendante doit être fournie pour corroborer l'origine des fonds.

Informations supplémentaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------------------------------	----------------------	----------------------

Donation-Don

Date de la transaction	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom du donateur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profession du donateur (fonction, nom de l'entreprise, pays et secteur d'activité)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fournir des détails sur l'origine des fonds donnés par le donateur au donataire	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relation avec le donateur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant (ou % du patrimoine net total)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Les fonds à investir dans le Contrat proviennent-ils de cette source ? Oui Non Oui Non

Dans l'affirmative, une documentation fiable et indépendante doit être fournie pour corroborer l'origine des fonds.

Informations supplémentaires

Règlement de divorce

Date du règlement

Nom de l'époux/épouse

Profession de l'époux/épouse
(fonction, nom de l'entreprise, pays et secteur
d'activité)

Fournir des détails sur l'origine de la
richesse de l'époux/épouse

Montant (ou % du patrimoine net
total)

Les fonds à investir dans le Contrat
proviennent-ils de cette source ?

Oui

Non

Oui

Non

Dans l'affirmative, une
documentation fiable et
indépendante doit être fournie pour
corroborer l'origine des fonds.

Informations supplémentaires

Autre

Fournir des détails (parmi les détails,
indiquez le montant ou le pourcentage du
patrimoine total et le pays où le patrimoine a
été généré.)

Les fonds à investir dans le Contrat
proviennent-ils de cette source ?

Oui

Non

Oui

Non

Dans l'affirmative, une
documentation fiable et
indépendante doit être fournie pour
corroborer l'origine des fonds.

2.3 Veuillez décrire les principaux types d'actifs* dans lequel la fortune du Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif est actuellement placée** (p. ex., investissements, immobilier, comptes bancaires, art, entreprises, etc.) :

Investissement financier / Comptes bancaires

Noms des entreprises	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ville et pays	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date d'investissement	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant (ou % du patrimoine net total)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Informations supplémentaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Biens immobiliers

Type d'immobilier	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ville et pays	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date d'investissement	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant (ou % du patrimoine net total)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Informations supplémentaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Participation d'entreprise

Noms des entreprises	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ville et pays	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Activité(s) exercée(s) par les entreprises	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date d'investissement	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant (ou % du patrimoine net total)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Informations supplémentaires

Autre

Type d'actif

Noms des entreprises

Ville et pays

Date d'investissement

Montant (ou % du patrimoine net total)

Informations supplémentaires

Autres informations à ajouter :

* La Prime à investir doit apparaître dans cette section.

** Le montant total doit être cohérent avec la fortune totale indiquée dans la rubrique 2.1.

SECTION 3 ORIGINE DE LA PRIME À INVESTIR

Veillez indiquer les détails des comptes bancaires à partir desquels la Prime sera payée, en ce qui concerne le Contrat proposé :

Banque originaire	
Ville et pays	
Numéro de compte	
Date d'ouverture du compte bancaire	
Nom du titulaire du compte	
Liquidités/Titres	
Montant	

Banque originaire	
Ville et pays	
Numéro de compte	
Date d'ouverture du compte bancaire	
Nom du titulaire du compte	
Liquidités/Titres	
Montant	

L'Assureur se réserve le droit de demander des documents justificatifs supplémentaires sur la conformité fiscale des actifs.

Montant d'actifs non cotés à transférer	
Nom de l'actif non coté	
Pays de constitution de l'actif non coté	
Principal lieu d'activité de l'actif non coté	
Pourcentage de participation en droit de vote et capital (veuillez spécifier si les droits de vote sont différents du pourcentage de détention en capital)	
Le Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif a-t-il une influence ou un pouvoir décisionnel sur l'actif non coté à investir (i.e. poste de direction/ gestion exerçant du contrôle au sein de l'actif)	

Le Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif est-il un initié* en ce qui concerne les actifs cotés devant être investis dans le Contrat ?

Oui

Non

Dans l'affirmative, veuillez fournir des détails (fonction, entreprise concernée, etc.)

* Un initié fait référence à une personne qui possède des informations privilégiées en étant membre du conseil d'administration, de la direction de l'entreprise cotée, ou qui détient des parts de ladite entreprise tout en ayant accès à certaines informations dans le cadre de sa profession, telle qu'un directeur, un conseiller juridique ou financier, un employé; une personne qui possède des informations privilégiées selon certaines circonstances ou qui pourrait avoir accès à ce type d'informations privilégiées (par exemple, un ami, un membre de la famille, etc.).

SECTION 4 DÉCLARATION DE L'APPORTEUR D'AFFAIRES/DISTRIBUTEUR

Date à laquelle le Preneur d'Assurance ou le Bénéficiaire effectif est devenu votre client ou le client de votre société :

Comment vous ou votre société avez rencontré le Preneur d'Assurance ou Bénéficiaire effectif ?

Comment avez-vous rencontré le Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif pour la vente de ce Contrat ?

En face à face

Par une procédure de vente à distance

À quel point connaissez-vous le Preneur d'Assurance ou Bénéficiaire effectif ?

Très bien

Bien

Moyennement

Peu

L'investissement proposé est-il compatible avec l'activité, le style de vie et les moyens financiers apparents du Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif ?

Avez-vous connaissance du fait que le Preneur d'Assurance ou Bénéficiaire effectif s'est vu refuser une affaire par une autre compagnie d'assurance vie ou par tout autre prestataire de services financiers, et ce pour quelque raison que ce soit ? Si oui, veuillez expliquer en fournissant les motifs.

Objectif de l'investissement du Preneur d'Assurance ou Bénéficiaire effectif dans un Contrat avec Utmost Luxembourg S.A. Veuillez fournir des détails.

Le Preneur d'Assurance a-t-il prévu d'effectuer des versements complémentaires ou des rachats partiels dans le Contrat ? (Veuillez commenter brièvement les périodes et montants potentiels.)

Nom de l'Apporteur d'affaires/du Distributeur	<input type="text"/>		
Rue/N°	<input type="text"/>		
Ville	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>
Pays	<input type="text"/>		

Je/Nous confirme/confirmons que :

- › je/nous réponds/répondons aux réglementations relatives à la prévention du blanchiment d'argent et au financement du terrorisme applicables aux professions du secteur financier dans son pays de résidence ;
- › j'ai/nous avons par conséquent réalisé mes/nos propres diligences raisonnables quant au Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif et n'ai/n'avons jamais eu la moindre raison de le(s) suspecter ;
- › je/nous connais/connaissons le Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif en tant que signataire(s) du présent questionnaire Connaître votre client ;
- › à ma/notre connaissance, les informations communiquées dans le présent questionnaire Connaître votre client sont sincères, complètes et correctes, le Preneur d'Assurance/Bénéficiaire effectif agit/agissent de bonne foi, est/sont le Bénéficiaire effectif des Primes et les Primes du présent Contrat ne sont pas d'origine criminelle ou en aucun cas ne sont susceptibles d'être utilisées pour le blanchiment d'argent ou dans le financement d'activités terroristes ;
- › je fournirai à l'Assureur des documents fiables et indépendants pour corroborer l'origine des fonds (origine de la Prime)/ l'origine du patrimoine ainsi qu'à la demande de l'Assureur, pour corroborer la conformité fiscale de la Prime (des fonds) à investir.

Apporteur d'Affaires/Distributeur

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Preneur d'Assurance 1

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Preneur d'Assurance 2

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Preneur d'Assurance 3

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Preneur d'Assurance 4

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

2

PROFIL D'INVESTISSEMENT

Le but de ce Questionnaire est d'analyser les exigences du Preneur d'Assurance, sa situation financière, son horizon d'investissement, son objectif d'investissement ainsi que ses connaissances et son expérience en matière d'investissements financiers. Ces informations sont rassemblées dans l'intérêt du Preneur d'Assurance pour établir son Profil d'investissement. Il est donc essentiel que les informations fournies soient complètes, correctes, exactes, à jour et honnêtes. Ce Questionnaire doit être complété par le Preneur d'Assurance* avant qu'il ne souscrive au Contrat ou, par exemple, dans le cas où un changement dans sa situation pourrait avoir une incidence sur son profil d'investissement (le « Profil d'investissement »).

* En cas de Preneurs d'Assurance multiples, ils optent pour un Profil d'investissement commun qui est rempli par tous les Preneurs d'Assurance et reflète l'impact potentiel des décisions d'investissement sur la situation financière individuelle et sur les objectifs d'investissement de chaque investisseur.

I. LE QUESTIONNAIRE D'INVESTISSEMENT

Veuillez choisir la colonne qui reflète le mieux votre réponse aux questions.

A. CONNAISSANCES ET EXPÉRIENCE	POINTS				
	1	2	3	4	5
1. Quelle est l'option qui décrit le mieux votre expérience des marchés financiers ?					
Aucune	<input type="checkbox"/>				
Moins de 5 ans		<input type="checkbox"/>			
5 à 10 ans			<input type="checkbox"/>		
Plus de 10 ans				<input type="checkbox"/>	

2. Quelle est votre expérience dans les placements en assurance vie et de capitalisation ?	1	2	3	4	5
Aucune	<input type="checkbox"/>				
J'ai déjà investi dans des produits d'assurance vie et/ou de capitalisation avec garantie du capital.		<input type="checkbox"/>			
J'ai déjà investi dans des produits d'assurance vie et/ou de capitalisation sans garantie du capital.			<input type="checkbox"/>		
3. Combien d'énoncés suivants connaissez-vous au sujet des produits d'assurance vie et de capitalisation en unités de compte ?	1	2	3	4	5
a) Il n'y a aucune garantie de rendement ou de capital.					
b) Le risque financier lié au placement est entièrement supporté par le Preneur d'Assurance.					
c) Les produits de l'assurance vie et de capitalisation sont investi dans un ou plusieurs fonds de placement.					
d) Les produits de l'assurance vie et de capitalisation comprennent des frais et parfois des frais de sortie en cas de retrait anticipé.					
e) Les fonds de placement sont soumis à leurs propres coûts et aux taxes applicables sur les instruments financiers sous-jacents.					
Je connais 1 énoncé.	<input type="checkbox"/>				
Je connais 2 énoncés.		<input type="checkbox"/>			
Je connais 3 énoncés.			<input type="checkbox"/>		
Je connais 4 énoncés.				<input type="checkbox"/>	
Je connais les 5 énoncés.					<input type="checkbox"/>
4. Quel(s) produit(s) connaissez-vous ? (pour cette question, le score le plus élevé doit être sélectionné)	1	2	3	4	5
Dépôts en espèces	<input type="checkbox"/>				
Obligations		<input type="checkbox"/>			
Actions			<input type="checkbox"/>		
Autres investissements à risques plus élevés (p. ex. hedge funds, private equity, instruments dérivés, produits structurés)				<input type="checkbox"/>	

5. Combien de contrats d'assurance vie et de capitalisation en unités de compte avez-vous souscrits au cours des cinq dernières années (y compris les primes supplémentaires payées sur un contrat existant) ?	1	2	3	4	5
Aucune	<input type="checkbox"/>				
Un			<input type="checkbox"/>		
Plus d'un				<input type="checkbox"/>	
6. Avez-vous une formation pertinente et/ou une (ancienne) profession en rapport avec les marchés financiers (p. ex. gestionnaire d'actifs, auditeur agréé) ?	1	2	3	4	5
Non	<input type="checkbox"/>				
Oui - éducation pertinente		<input type="checkbox"/>			
Oui - profession pertinente			<input type="checkbox"/>		
Oui - profession et éducation pertinentes					<input type="checkbox"/>
7. Comment vous informez-vous sur les questions économiques et financières ?	1	2	3	4	5
Je ne recherche pas d'information.	<input type="checkbox"/>				
Je lis la presse financière et je recherche activement des informations financières pertinentes.		<input type="checkbox"/>			
Je consulte régulièrement des experts (p. ex. des Banquiers).			<input type="checkbox"/>		
Je lis la presse financière, je recherche activement des informations financières pertinentes et je consulte régulièrement des experts (par exemple des Banquiers).					<input type="checkbox"/>
Résultat A : (total des points pour les questions sous A)					

B. OBJECTIFS D'INVESTISSEMENT	POINTS				
1. Quel est votre principal objectif d'investissement ?	1	2	3	4	5
Gérer mes besoins de liquidité à court terme.	<input type="checkbox"/>				
Maintenir la valeur réelle de mes actifs.		<input type="checkbox"/>			
Disposer d'un flux constant de revenus.			<input type="checkbox"/>		
Obtenir une croissance modérée de mon capital.				<input type="checkbox"/>	
Maximiser la croissance de mon capital.					<input type="checkbox"/>
2. Quel est l'horizon d'investissement de vos placements financiers ?	1	2	3	4	5
Moins de 1 an	<input type="checkbox"/>				
Entre 1 et 3 ans		<input type="checkbox"/>			
Entre 3 et 5 ans			<input type="checkbox"/>		
Entre 5 et 10 ans				<input type="checkbox"/>	
Plus de 10 ans					<input type="checkbox"/>
3. Quel énoncé reflète le mieux votre compréhension du risque et du rendement ?	1	2	3	4	5
J'ai une aversion pour le risque. Je veux éviter les fluctuations de marché, même si cela signifie des rendements à long terme plus faibles.	<input type="checkbox"/>				
Je préfère investir dans des actifs à faible risque, bien que je comprenne qu'il faut prendre certains risques pour obtenir des rendements à long terme plus élevés.		<input type="checkbox"/>			
Les fluctuations modérées du marché ne me dérangent pas tant qu'elles génèrent des rendements plus élevés à long terme.			<input type="checkbox"/>		
J'accepte la volatilité à court terme afin de générer des rendements plus élevés à long terme.				<input type="checkbox"/>	
Je veux maximiser mon revenu à long terme et j'accepte les fluctuations importantes.					<input type="checkbox"/>

4. Quelle est votre tolérance au risque par rapport à une performance négative ?	1	2	3	4	5
J'accepte une perte de moins de 5 %.	<input type="checkbox"/>				
J'accepte une perte entre 5 et 10 %.		<input type="checkbox"/>			
J'accepte une perte entre 10 et 15 %.			<input type="checkbox"/>		
J'accepte une perte entre 15 et 20 %.				<input type="checkbox"/>	
J'accepte une perte de plus de 20 %.					<input type="checkbox"/>

Résultat B : (total des points pour les questions sous B)

C. SITUATION FINANCIÈRE	POINTS				
1. Quelle est la valeur de votre fortune ?	1	2	3	4	5
Moins de 500.000 EUR	<input type="checkbox"/>				
Entre 500.000 EUR et 1.000.000 EUR		<input type="checkbox"/>			
Entre 1.000.000 EUR et 5.000.000 EUR			<input type="checkbox"/>		
Entre 5.000.000 et 10.000.000 EUR				<input type="checkbox"/>	
Au-dessus de 10.000.000 EUR					<input type="checkbox"/>
2. Quel est votre revenu annuel (salaire, intérêts, revenus de location) ?	1	2	3	4	5
Moins de 60.000 EUR	<input type="checkbox"/>				
Entre 60.000 EUR et 120.000 EUR		<input type="checkbox"/>			
Entre 120.000 EUR et 500.000 EUR			<input type="checkbox"/>		
Entre 500.000 et 1.000.000 EUR				<input type="checkbox"/>	
Au-dessus de 1.000.000 EUR					<input type="checkbox"/>

3. Quelles sont vos dépenses annuelles ?	1	2	3	4	5
Au-dessus de 1.000.000 EUR	<input type="checkbox"/>				
Entre 500.000 et 1.000.000 EUR		<input type="checkbox"/>			
Entre 120.000 EUR et 500.000 EUR			<input type="checkbox"/>		
Entre 60.000 EUR et 120.000 EUR				<input type="checkbox"/>	
Moins de 60.000 EUR					<input type="checkbox"/>
4. Vous attendez-vous à avoir accès au capital et / ou aux revenus générés par votre investissement?	1	2	3	4	5
Oui - au capital et aux revenus	<input type="checkbox"/>				
Oui - au capital		<input type="checkbox"/>			
Oui - aux revenus			<input type="checkbox"/>		
Non					<input type="checkbox"/>

Résultat C : (total des points pour les questions sous C)

RÉSULTAT / TOTAL

TOTAL DES POINTS

ENTRE 15 ET 25 POINTS	ENTRE 26 ET 37 POINTS	ENTRE 38 ET 50 POINTS	ENTRE 51 ET 60 POINTS	ENTRE 61 ET 70 POINTS
Investisseur prudent ou défensif	Investisseur modéré	Investisseur équilibré	Investisseur actif	Investisseur agressif

Profil d'investissement

II. VOTRE PROFIL D'INVESTISSEMENT

PROFIL D'INVESTISSEMENT	DESCRIPTION
Investisseur prudent ou défensif	L'investisseur recherche un rendement conservateur en prenant un risque limité. L'objectif de l'investisseur est une croissance progressive du capital tout en prenant des risques limités dans des conditions économiques et de marché normales. L'investisseur accepte que des stratégies de couverture de risques seront appliquées pour réduire la volatilité du portefeuille et un horizon de placement d'au moins 3 ans.

Investisseur modéré	L'investisseur recherche une augmentation modérée du capital à moyen terme tout en prenant des risques limités dans des conditions économiques et de marché normales. L'investisseur accepte une volatilité relativement faible du portefeuille et un horizon de placement d'au moins 5 ans. L'investisseur est prêt occasionnellement à renoncer à certaines mesures de sécurité d'investissement et à investir dans des instruments financiers plus volatils comme les actions. L'investisseur accepte que des stratégies de couverture de risques peuvent réduire la volatilité du portefeuille. L'investisseur accepte qu'une partie de son investissement peut être placée dans des investissements alternatifs.
Investisseur équilibré	L'investisseur recherche une croissance modérée du capital à moyen ou long terme par un équilibre entre sécurité et performance. Le niveau de risque est modéré. L'investisseur accepte que des stratégies de couverture de risques peuvent réduire la volatilité du portefeuille et un horizon de placement d'au moins 7 ans. L'investisseur accepte qu'une partie de son investissement peut être placée dans des investissements alternatifs.
Investisseur actif	L'investisseur recherche une plus-value en capital au fil des années. L'investisseur accepte que le capital investi peut fluctuer et que la volatilité du portefeuille inclut le risque de pertes considérables. Le niveau de risque de l'investisseur est élevé et l'investisseur accepte un horizon de placement d'au moins 9 ans. L'investisseur accepte que des stratégies de couverture de risques peuvent réduire la volatilité du portefeuille. L'investisseur accepte qu'une partie de son investissement peut être placée dans des investissements alternatifs.
Investisseur agressif	L'investisseur recherche une performance élevée à long terme et est prêt à prendre un risque substantiel en échange. L'investisseur accepte que la volatilité de son portefeuille soit élevée. L'horizon de placement de l'investisseur est de plus de 10 ans. Le niveau de risque de l'investisseur est très élevé. L'investisseur accepte que des stratégies de couverture de risques peuvent réduire la volatilité du portefeuille. L'investisseur accepte qu'une partie de son investissement peut être placée dans des investissements alternatifs.

L'investissement dans ce produit représente quel pourcentage de votre patrimoine total ?

%

III. ALIGNEMENT AVEC LA STRATÉGIE D'INVESTISSEMENT

Le Profil d'investissement ci-dessus est nécessaire pour s'assurer qu'il correspond à la Stratégie d'Investissement du Preneur d'Assurance. Ce terme inclut la répartition des Fonds choisie et/ou la Stratégie d'Investissement d'un Fonds Interne Dédié.

Le Preneur d'Assurance s'engage à informer immédiatement l'Assureur de tout changement à sa situation personnelle qui pourrait affecter le Profil d'investissement.

Le Preneur d'Assurance déclare que les informations ont été obtenues à l'aide de questions claires, précises et parfaitement compréhensibles et que l'Assureur a fourni avec toutes les informations nécessaires pour donner des réponses éclairées aux questions posées.

Le Preneur d'Assurance confirme par la présente avoir pris connaissance du Profil d'investissement défini par le Distributeur agréé ou par l'Assureur. L'Assureur lui recommande d'opter pour une Stratégie d'Investissement correspondant à son Profil d'investissement.

Le Preneur d'Assurance peut choisir une Stratégie d'Investissement entraînant une exposition à un niveau de risque différent de celui décrit dans son Profil d'investissement. Une Stratégie d'Investissement avec un niveau de risque plus élevé que celui décrit dans le Profil d'investissement peut entraîner un risque de pertes plus important. Une Stratégie d'Investissement avec un niveau de risque inférieur à celui décrit dans le Profil d'investissement peut également générer des pertes pour le Preneur d'Assurance. De telles pertes peuvent prendre la forme de pertes sur l'investissement mais aussi correspondre à l'impossibilité de réaliser les bénéfices désirés ou d'atteindre d'autres objectifs.

Dans le cas où le Preneur d'Assurance choisirait une Stratégie d'Investissement avec un niveau de risque différent de celui décrit dans son Profil d'investissement, il/elle le fait en connaissance de cause et supportera toute perte de quelque nature résultant de ce choix.

Dans le cas où le niveau de risque de la Stratégie d'Investissement choisie est plus élevé que celui décrit dans le Profil d'investissement, le Preneur d'Assurance doit compléter la section suivante, en donnant les raisons de ce choix.

Raison pour dévier du Profil d'investissement (le cas échéant) :

- Le Preneur d'Assurance reconnaît et comprend que la Stratégie d'Investissement choisie ne correspond pas à son Profil d'investissement. Il accepte de choisir une Stratégie d'Investissement plus agressive car ce Contrat d'assurance ne représente qu'une partie de son patrimoine global investi.
- Le Preneur d'Assurance reconnaît et accepte expressément que la Stratégie d'Investissement choisie sera plus agressive que son Profil d'investissement. Il recherche des rendements plus élevés et assume des risques de perte en capital dans la poursuite de cet objectif de rendement.
- Autre, détaillez svp :

Le Preneur d'Assurance accepte les risques potentiels liés à la Stratégie d'Investissement choisie.

Le Preneur d'Assurance a pris cette décision de sa propre initiative et pour des raisons et considérations qui lui sont personnelles et spécifiques, reconnaît en assumer l'entière responsabilité. Il a eu l'occasion de lire et de comprendre toute documentation utile avant de prendre cette décision.

Par conséquent, le Preneur d'Assurance demande à l'Assureur de donner suite à sa demande.

L'Assureur se réserve le droit de ne pas procéder à l'exécution de toute transaction de quelque nature que ce soit tant que le Preneur d'Assurance n'aura pas opté pour une Stratégie d'Investissement correspondant à son Profil d'investissement ou tant que le Preneur d'Assurance n'aura pas remis à l'Assureur une demande de déviation dûment complétée et signée.

IV. CLASSIFICATION DU PRENEUR D'ASSURANCE

Conformément à la Lettre Circulaire 15/3 du Commissariat aux Assurances relative aux règles d'investissements pour les produits d'assurance-vie liés à des fonds d'investissement, le Preneur d'Assurance se verra attribuer une catégorie en fonction de la Prime investie et de la fortune mobilière.

Cette classification détermine les types de Fonds dans lesquels le Contrat peut investir et pour les Fonds Internes, les types d'actifs dans lesquels le Fonds peut investir.

Le Preneur d'Assurance confirme que son Contrat sera soumis aux règles d'investissements telles que définies dans la circulaire 15/3 du Commissariat aux Assurances, si tel n'est pas encore le cas.

Par fortune mobilière, il convient de comprendre la valeur totale des instruments financiers du Preneur d'Assurance augmentée des dépôts bancaires et de la valeur de ses contrats d'assurance-vie et de capitalisation et diminuée des dettes de toute nature.

Prime à investir :

La fortune mobilière :

CATÉGORIE DU PRENEUR D'ASSURANCE	PRIME MINIMALE	FORTUNE MOBILIÈRE
<input type="checkbox"/> Type A	EUR 125 000	EUR 250 000
<input type="checkbox"/> Type B	EUR 250 000	EUR 500 000
<input type="checkbox"/> Type C	EUR 250 000	EUR 1 250 000
<input type="checkbox"/> Type D	EUR 1 000 000	EUR 2 500 000

Le Preneur d'Assurance peut soumettre une demande pour changer la catégorie. Ces formulaires sont disponibles sur demande auprès de l'Assureur.

3 DOCUMENT D'INFORMATIONS CLÉS PRIIPS

Le Règlement PRIIPs exige qu'une personne qui vend ou fournit des conseils au sujet d'un produit d'investissement packagé de détail et fondé sur l'assurance (PRIIP) tel que celui-ci, fournisse aux investisseurs de détail un document d'informations clés en temps utile avant que ces investisseurs ne soient liés par un Contrat ou une offre éventuelle portant sur ce PRIIP.

Vous pouvez choisir de recevoir les documents d'informations clés PRIIPs (DIC) sur papier ou en ligne via l'accès à un site internet. Ils vous seront fournis sous format papier à moins que vous ne choisissiez d'y accéder via le site internet. Si vous souhaitez obtenir des informations clés sur un support autre que le format papier, veuillez cocher la case ci-dessous et fournir une adresse e-mail valide pour un compte e-mail à votre nom.

J'aimerais recevoir les documents d'informations clés et documents d'informations spécifiques :

en ligne via le site internet. Je déclare avoir un accès régulier à internet et que l'utilisation de ce moyen est appropriée dans le cadre des transactions menées avec Utmost Luxembourg S.A.

Mon adresse e-mail est :

Le site internet sur lequel les documents d'informations clés et documents d'informations spécifiques peuvent être consultés est : www.utmostinternational.com/priips.

Veillez noter que vous avez le droit, sur demande, de recevoir sans frais et à tout moment les documents d'informations clés sous format papier.

4 DÉCLARATION DU PRENEUR D'ASSURANCE

Je confirme, par ma signature, que les informations fournies dans ce formulaire sont correctes.

Le Preneur d'Assurance déclare que les informations ont été obtenues à l'aide de questions claires, précises et compréhensibles, et que le Distributeur a fourni toutes les informations nécessaires pour donner une réponse éclairée aux questions posées.

Le Preneur d'Assurance confirme qu'une notification a été reçue concernant le fait que ces informations sont collectées dans son intérêt, dans le but de l'identifier et établir son profil d'investissement.

Preneur d'Assurance 1

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Preneur d'Assurance 2

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Preneur d'Assurance 3

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Preneur d'Assurance 4

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

Distributeur

SIGNATURE

Date

j	j	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Lieu

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostinternational.com

Utmost Luxembourg S.A. est immatriculée au R.C.S. sous le numéro B37604 et réglementée par le Commissariat aux Assurances (CAA)
Siège social : 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg
Utmost Wealth Solutions est enregistrée au Luxembourg en tant que nom commercial d'Utmost Luxembourg S.A.