

# CUENTAS UNIT LINKED

utmost™

## FORMULARIO DE RETIRO/CIERRE/VENCIMIENTO

# UNIT LINKED ACCOUNTS

## WITHDRAWAL/CLOSURE/MATURITY FORM

ESTE DOCUMENTO SE ACTUALIZÓ POR ÚLTIMA VEZ EN MARZO 2026.

Confirme con su asesor financiero que éste es el documento más actualizado para su producto o necesidades de servicio.

THIS DOCUMENT WAS LAST UPDATED IN MARCH 2026.

Please confirm with your financial adviser that this is the most up-to-date document for your product or servicing needs.

### UTILIZANDO LOS CAMPOS EDITABLES?

Para asegurarse de que su información se guarda correctamente, le recomendamos que guarde el formulario en su escritorio antes de empezar a rellenar los campos obligatorios.

### USING THE EDITABLE FIELDS?

To ensure your information is saved correctly, we recommend you save the form to your desktop before you start completing the required fields.

### DATA PRIVADA

Los detalles sobre cómo utilizamos su información, sus derechos sobre esta información y cómo puede ejercer sus derechos se pueden encontrar en la Declaración de Privacidad aplicable. Publicamos nuestras Declaraciones de Privacidad en nuestro sitio web [www.utmostgroup.com/privacy-statements](http://www.utmostgroup.com/privacy-statements) o puede llamarnos y solicitar una copia. Todas las personas cuyos datos se recojan en este formulario deben leer la Declaración de privacidad para comprender cómo se utilizarán los datos que se faciliten sobre ellas.

### DATA PRIVACY

Details about how we use your information, your rights over this information and how you can exercise your rights can be found in the applicable Privacy Statement. We publish our Privacy Statements on our website at [www.utmostgroup.com/privacy-statements](http://www.utmostgroup.com/privacy-statements) or you can call us and request a copy. All persons whose details are collected in this form should read the Privacy Statement to understand how the data provided about them will be used.

### VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD Y DOMICILIO

La recepción de una solicitud de pago nos obliga a asegurarnos de que las pruebas de verificación de la identidad y la dirección que obran en nuestro poder se ajustan a las normas vigentes. Por ello, es posible que se le solicite información o documentación adicional antes de procesar el pago.

Consulte nuestros [Guía de Prevención de Blanqueo de Capitales](#) para obtener más información sobre la documentación que puede exigirse y cómo debe certificarse.

### IDENTITY AND ADDRESS VERIFICATION

Receiving a request for payment requires us to ensure that the evidence of verification of identity and address we hold is up to current standards. As such, you may be required to provide additional information/documentation before the payment is processed.

Refer to our [Anti-Money Laundering Guide](#) for more information on documentation that may be required and how it should be certified.

PARA USO CON PRODUCTOS TALES COMO  
FOR USE WITH PRODUCTS SUCH AS, BUT NOT RESTRICTED TO

Managed Capital Account

Managed Savings Account

Managed Pension Account

Todas las referencias a 'Utmost' en este formulario se refieren a Utmost International Isle of Man Limited o a Utmost PanEurope dac.

All references to 'Utmost' in this form refer to either Utmost International Isle of Man Limited or Utmost PanEurope dac.

Para rellenar este formulario:

To complete this form:

- › Utilice tinta negra o azul
- › Use black or blue ink
- › Utilice sólo MAYÚSCULAS
- › Use CAPITAL LETTERS only
- › Lea las preguntas y respuestas al final de este formulario antes de rellenarlo y enviarnos sus instrucciones
- › Please read the questions and answers at the end of this form before completing and sending your instruction to us
- › No utilice corrector líquido - tache las enmiendas (rubricadas por todos los titulares)
- › Do not use correction fluid - cross through any amendments (initialled by all accountholders)
- › Si necesita fotocopiar alguna página para proporcionar más detalles, asegúrese de que todos los titulares de la cuenta detallen sus iniciales en las páginas.
- › If you need to photocopy any pages to provide further details, please ensure all accountholders initial the pages
- › Le recomendamos que hable con su asesor financiero antes de rellenar este formulario.
- › We recommend that you speak to your financial adviser before completing this form

**Si necesita más ayuda, consulte la sección "Preguntas y respuestas" al final de este formulario.**

**For further assistance, please refer to the 'Questions and Answers' section at the end of this form.**

#### NOTA

- › Puede haber comisiones asociadas a una entrega total que se debitarán antes del pago.
- › Cualquier instrucción de pago que ya haya sido enviada y esté en curso se procesará primero y no se podrá procesar ninguna otra instrucción de pago o entrega hasta que se haya completado el pago anterior.
- › Utmost International no se hace responsable de los retrasos si se reciben múltiples instrucciones de pago cuando las instrucciones de pago existentes están pendientes de completarse.

#### NOTE

- › There may be charges associated with a full surrender which will be debited prior to payment.
- › Any payment instruction that has already been submitted and is in progress will be processed first and no further payment or surrender instruction can be processed until the previous payment has completed.
- › Utmost cannot be held liable for any delays if multiple payment instructions are received when existing payment instructions are pending completion.

**A** DATOS DE CONTACTO  
CONTACT DETAILS

OBLIGATORIO  
MANDATORY

Número de cuenta  
Account number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

¿Ha recibido asesoramiento de un asesor financiero para esta solicitud?      Sí      No  
Did you receive advice from a financial adviser for this request?      Yes      No

**NOTA**

Su solicitud puede acarrear gastos contables y consecuencias fiscales.

**NOTE**

There may be account charges and tax consequences associated with your request.

**¿A quién debemos dirigirnos en caso de dudas con esta solicitud?**  
**Who should we contact in case of queries with this request?**

Indique a continuación sus datos de contacto      Titular de la cuenta      Asesor  
Please provide their contact details below:      Accountholder      Adviser

Nombre de contacto  
Contact name

Dirección de correo electrónico  
Email address

Número de contacto  
Contact number

Número de contacto alternativo  
Alternative contact number

**B** DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA  
POLICYHOLDER DETAILS

OBLIGATORIO  
MANDATORY

**NOTA**

Si sus datos han cambiado, puede ser necesaria una llamada de verificación del pago. En primer lugar, utilizaremos el número de teléfono que tenemos registrado, pero es posible que necesitemos un número alternativo. Indíquelo en el siguiente apartado para evitar retrasos. Si hay más de dos asegurados, copie esta hoja con los datos y adjúntela con las iniciales de todos los solicitantes. Titular de la cuenta significa también tomador del seguro en este formulario.

**NOTE**

If your details have changed, a payment verification call may be needed. We will use the phone number we hold on file for you in the first instance but may need an alternative number. Please provide this in the section below to help prevent any delays. If there are more than two policyholders, please copy this sheet with the details and attach with initials of all applicants. Accountholder also means Policyholder throughout this form.

B1 DATOS DEL TOMADOR  
POLICYHOLDER DETAILS

	Titular de cuenta / Administrador 1 Accountholder / Trustee 1	Titular de la cuenta / Fideicomisario 2 Accountholder / Trustee 2
1 Título (Sr., Sra., Srta. u otro) Title (Mr, Mrs, Miss or Other)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 Sexo Gender	Masculino  Femenino	Masculino  Femenino
3 Nombre (completo) Forenames (in full)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 Apellido Surname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5 ¿Tiene usted un apellido de soltera, un apellido anterior o un alias? Do you have a maiden name, previous name or alias? Si la respuesta es «Sí», indique los otros nombres If "Yes", provide the other names	Sí No Yes No	Sí No Yes No
6 Situación laboral Employment status	Empleado o trabajador independiente Employed or Self-Employed  Jubilado o desempleado Retired or Unemployed	Empleado o trabajador independiente Employed or Self-Employed  Jubilado o desempleado Retired or Unemployed
Fecha de jubilación o desempleo Date of retirement or unemployment	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/>	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/> <input type="text" value="a"/>
7 Ocupación Occupation	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8 Empleador Employer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9 Dirección del Empleador Employer Address	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text" value="Código postal"/>	<input type="text" value="Código postal"/>
10 ¿Cuál es la relación entre los asegurados? What is the relationship between the policyholders?	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pregunta 7 Indique su función, por ejemplo, Director y sector industrial por ejemplo, contabilidad. Si está jubilado / desempleado, facilite detalles de su ocupación anterior e incluya la fecha de jubilación o desempleo en la Pregunta 6.

Question 7 Please include role e.g. Director and industry sector e.g. accountancy. If retired / unemployed, please provide details of your previous occupation and include date of retirement or unemployment in Question 6.

**11** Nacionalidad /  
doble nacionalidad  
(si aplica)  
Nationality / dual  
nationality  
(if applicable)

**12** Fecha de nacimiento  
Date of birth

**13** País de nacimiento  
Country of birth

**14** Dirección de residencia  
permanente (no se  
aceptan apartados de  
correos ni direcciones  
"a cargo de")  
Permanent residential  
address (PO Boxes and  
'care of' addresses are  
not acceptable)

**15** Indique la dirección  
anterior desde el inicio  
de la póliza.  
Please provide details  
of previous address  
since commencement  
of the Policy.

**16** Teléfono de contacto  
Contact telephone  
number

**17** Dirección de correo  
electrónico  
Email address

**18** País/Países de  
residencia fiscal  
Country/Countries  
of Tax Residency

**19** Número de la  
Seguridad Social  
UK National Insurance  
(NI) number

**20** Número de  
identificación fiscal  
(NIF)  
US Tax Identification  
Number (TIN)

**21** Otro(s) número(s)  
de referencia fiscal  
Other tax reference  
number(s)

a)  Confirmando que soy ciudadano estadounidense y/o residente en EE. UU. a efectos  
fiscales (titular de tarjeta verde o residente según la prueba de presencia sustancial) y  
mi número de identificación fiscal federal de EE. UU. (US TIN) se muestra arriba.  
I confirm that I am a US citizen and/or resident in the US for tax purposes (green card  
holder or resident under the substantial presence test) and my US federal taxpayer  
identifying number (US TIN) is shown above.

b)  Confirmando que nací en los EE. UU. pero ya no soy ciudadano estadounidense y adjunto  
mi certificado de pérdida de nacionalidad estadounidense.  
I confirm that I was born in the US but I am no longer a US citizen and enclose my  
US loss of nationality certificate.

**22** Otro(s) número(s) de  
referencia fiscal  
Other tax reference  
number(s)

Si tiene más de una  
dirección anterior,  
facilítelos en una hoja  
aparte y adjúntela a este  
formulario.

If more than one  
previous address, please  
provide details on a  
separate sheet and attach  
securely to this form.

Rellene la pregunta  
19 sólo si es residente  
fiscal en el Reino Unido.

Only complete  
question 19 if you are a  
UK tax resident.

Rellene la pregunta  
20 sólo si es residente  
fiscal en EE.UU.

Only complete  
question 20 if you are a  
US tax resident.


B2 DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA (SI PROCEDE)  
CORPORATE DETAILS (IF APPLICABLE)


Tipo de entidad Entity Type	Empresa privada Private company Empresa públic Public company Fideicomiso Compañía Trust Company Otro Other	<input type="text"/>
Denominación social Corporate name	<input type="text"/>	
Domicilio social Registered office address	<input type="text"/>	
	Postcode	Country
País Country	<input type="text"/>	
Número de contacto Contact number	<input type="text"/>	

B3 MOTIVO DE LA SOLICITUD  
REASON FOR REQUEST

1 Motivo de la retirada/renuncia Reason for withdrawal/ surrender	Necesita acceso a los fondos Need access to Funds	Inversión alternativa Alternative Investment
	Servicio/valor deficiente Poor Service/Value	Rendimiento de la inversión Investment Performance
	Pagos de los Fideicomisarios para un beneficiario Trustee Payments for a Beneficiary	
	Otro, por favor especifique Other, please specify	<input type="text"/>

**Si selecciona Otro, si no especifica el motivo, se retrasará el procesamiento del pago.  
Where Other is selected failure to specify reason will delay processing payment.**

 Cuando el pago sea un Pago de Fideicomisarios para un Beneficiario, cumplimente la Sección D2.  
Where the payment is a Trustee Payment for a Beneficiary, please complete Section D2.

 Cuando el pago se realice a una compañía privada, por favor cumplimente la Sección D3 Pagos a una Compañía Privada.  
Where payment is being made to a private company, please complete section D3 Payments to a Private Company.

2 Tipo y finalidad de la inversión original Nature and purpose of original investment	Planificación de la sucesión Succession planning
	Planificación de la jubilación Retirement Planning
	Otro Other

**B4 DATOS DE LAS PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTAS**  
**POLITICALLY EXPOSED PERSONS' DETAILS**

Estamos obligados a identificar a las personas asociadas con esta solicitud que podrían clasificarse como Personas Políticamente Expuestas (PEP). PEP es un término utilizado para describir a alguien que tiene o ha tenido funciones o responsabilidades públicas destacadas. Por ejemplo: un jefe de Estado, un alto cargo político o gubernamental, un alto miembro del poder judicial o del ejército, un alto directivo de una empresa estatal o un miembro del consejo de un banco central. Los familiares directos o las personas allegadas a una PEP deben considerarse PEP por derecho propio.

We are required to identify persons associated with this application who could be classed as a Politically Exposed Person "PEP". A PEP is a term used to describe someone who is currently, or has previously been, entrusted with prominent public functions or responsibilities. For example: a Head of State, a holder of a senior political or government post, a senior member of the Judiciary or the Military, a senior employee of a State Owned Corporation, or a board member of a Central Bank. Immediate family members or close associates of a PEP should be considered a PEP in their own right.

¿Hay alguien asociado a esta solicitud que pueda considerarse una PEP?	Sí	No
Is there anyone associated with this application who could be considered a PEP?	Yes	No

Si ha respondido «Sí», proporcione datos

If "Yes" provide details

**C TIPOS DE RESCATE**  
**PAYMENT OPTIONS**

**NOTA**

Retirar dinero de su cuenta tiene implicaciones fiscales. Dependiendo del tipo de retirada que realice rescate parcial de todas las pólizas o rescate individual de una póliza, puede tener consecuencias fiscales diferentes. Nosotros no podemos recomendarle el método que mejor se adapte a sus circunstancias personales. Hable con su asesor financiero para saber qué método se adapta mejor a sus necesidades.

**NOTE**

There are tax implications when you take money from your account. Depending on the type of withdrawal you make, partial surrender across all policies or individual policy surrender, this can lead to different tax consequences. We cannot recommend which method is best for your personal circumstances. Please speak to your financial adviser to find out which method might best fit your needs.

Indique el tipo de pago que desea marcando una de las opciones.

Please indicate the type of payment you require by ticking one of the options.

**Tenga en cuenta que los pagos sólo pueden efectuarse en la Divisa de la Póliza.**

**Please note, payments can only be made in the policy currency.**

A  **Una sola retirada** (en todos los segmentos)  
**Single Withdrawal** (across all segments)

Importe de pago o escritura Máximo o Máximo sin penalización\*  
Amount of Payment or write Maximum or Maximum Penalty Free\*

\*Máximo significa la mayor retirada parcial disponible manteniendo un saldo mínimo, de acuerdo con las para mantener la cuenta abierta. Cuando solicite el Importe máximo, inserte la palabra «Máximo». Puede que se aplique un recargo si realiza un reintegro por encima de su «franquicia sin penalización». Puede solicitar una retirada máxima sin penalización, lo que puede reducir el importe disponible, pero le garantizará que no se le aplicará ningún cargo. En Tenga en cuenta que puede que se le aplique un recargo fiscal.

\*Maximum means the largest partial withdrawal available whilst maintaining a minimum balance, in line with the account Terms, to keep the account open. Where requesting the maximum amount, please insert the word 'Maximum'. There may be a charge applied if you make a withdrawal over your 'penalty free allowance'. You can request a maximum penalty free withdrawal which may reduce the amount available, but will ensure no charge applies. Please note, that a tax charge may still apply.

B  **Rescate de segmentos completos** (pólizas individuales)  
**Surrender of whole segments** (individual policies)

Número de segmentos a rescatar  
Number of segments to be surrendered

C1  **Rescate total (todos los segmentos). Facilite más datos a continuación:**  
**Full surrender (all segments). Please provide further details below:**

Rescate total lo antes posible  
Full surrender as soon as possible

**NOTA**

Si selecciona esta opción, procederemos al rescate total con independencia de cualquier fecha de vencimiento próxima, lo que podría dar lugar a una penalización por rescate de acuerdo con las Condiciones de la póliza. penalización por rescate de acuerdo con las Condiciones Generales del Seguro. Al seleccionar esta opción, le rogamos que anule cualquier orden de domiciliación permanente actualmente en vigor para su cuenta de financiación.

**NOTE**

If you select this option we will proceed with the full surrender regardless of any upcoming maturity date which may result in a surrender penalty according with the Policy Terms and Conditions. When selecting this option, please cancel any standing order instructions currently in place for your funding account.

**O**  
**OR**

C2  **Rescate total una vez alcanzada la fecha de vencimiento**  
**Full surrender once Maturity date has been reached**

**NOTA**

Si selecciona esta opción y su fecha de vencimiento es futura, el cierre sólo se iniciará una vez alcanzada la fecha de vencimiento. fecha de vencimiento. Si selecciona esta opción, cancele las órdenes permanentes una vez alcanzada la fecha de vencimiento.

**NOTE**

If you select this option and your maturity date is in the future, closure will only commence once the maturity date has been reached. When selecting this option, please cancel any standing order instructions once your maturity date has passed.

**D** DATOS BANCARIOS  
PAYMENT DETAILS

**NOTA**

- › Los pagos deben beneficiar a todos los titulares de la cuenta por igual, abonándose en una cuenta bancaria conjunta. No se permiten los pagos a terceros.
- › Si no utiliza una cuenta bancaria conjunta, especifique los datos de la cuenta bancaria adicional. Los pagos se efectuarán a partes iguales entre las cuentas.
- › Facilitar nuevos datos bancarios a los que no se haya pagado anteriormente puede causar retrasos, ya que puede ser necesaria una verificación adicional.

**NOTE**

- › Payments must benefit all accountholders equally by being paid to a joint bank account. Payments to a third party are not permitted.
- › If not using a joint bank account, please specify the additional bank account details. Payments will be issued equally between accounts.
- › Providing new bank details not previously paid to could cause delays as additional verification may be required.

Todos los pagos se enviarán por transferencia telegráfica (TT). Tenga en cuenta que se aplicarán gastos de TT.  
All payments will be sent by Telegraphic Transfer (TT). Please note TT charges will apply.

**D1 DATOS BANCARIOS DEL TITULAR (ES) DE LA CUENTA**  
BANK DETAILS OF ACCOUNTHOLDER(S)

**Indique a continuación los datos bancarios del titular o titulares de la cuenta.**  
**Please provide bank details of accountholder(s) below.**

Nombre del banco Bank name	<input type="text"/>		
Dirección bancaria Bank address	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	Postcode	Country	
Nombre del beneficiario (titular de la cuenta) Payee name (accountholder)	<input type="text"/>		
Número de cuenta del beneficiario/IBAN Payee account number/IBAN	<input type="text"/>		
	(Los pagos a bancos fuera del Reino Unido pueden requerir un IBAN. Póngase en contacto con su banco si es necesario) (Payments to banks outside the UK may require an IBAN. Please contact your bank if needed.)		
Código Sort (sólo para cuentas del Reino Unido) Sort code (UK accounts only)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Código de sucursal (fuera del Reino Unido) Branch code (non UK)	<input type="text"/>
Código SWIFT	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Número ABA ABA number	<input type="text"/>
Información adicional que necesita el banco Additional information needed by the bank	<input type="text"/>		
¿Desde cuándo se mantiene la cuenta? How long has the account been held?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Años Years	

**NOTA**

Para evitar retrasos en la recepción de su pago, introduzca el código SWIFT correspondiente si envía un pago cuya moneda es distinta de la moneda nacional del país receptor.

**NOTE**

To avoid delays in receiving your payment please insert the correspondent SWIFT code if sending a payment where the currency is different to the indigenous currency of the receiving country.

**Indique a continuación los datos bancarios del titular o titulares adicionales de la cuenta (si aplica)**

**Please provide further bank details of additional Accountholder(s) below (if applicable).**

Nombre del banco Bank name	<input type="text"/>		
Dirección bancaria Bank address	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	Postcode	Country	
Nombre del beneficiario (titular de la cuenta) Payee name (accountholder)	<input type="text"/>		
Número de cuenta del beneficiario/IBAN Payee account number/IBAN	<input type="text"/>		
	(Los pagos a bancos fuera del Reino Unido pueden requerir un IBAN. Póngase en contacto con su banco si es necesario) (Payments to banks outside the UK may require an IBAN. Please contact your bank if needed.)		
Código Sort (sólo para cuentas del Reino Unido) Sort code (UK accounts only)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	Código de sucursal (fuera del Reino Unido) Branch code (non UK)	<input type="text"/>
Código SWIFT	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Número ABA ABA number	<input type="text"/>
Información adicional que necesita el banco Additional information needed by the bank	<input type="text"/>		
¿Desde cuándo se mantiene la cuenta? How long has the account been held?	<input type="text"/> <input type="text"/>	Años Years	

**NOTA**

Para evitar retrasos en la recepción de su pago, introduzca el código SWIFT correspondiente si envía un pago cuya moneda es distinta de la moneda nacional del país receptor.

**NOTE**

To avoid delays in receiving your payment please insert the correspondent SWIFT code if sending a payment where the currency is different to the indigenous currency of the receiving country.

D2 PAGOS DEL FIDEICOMISARIO A UN BENEFICIARIO  
TRUSTEE PAYMENTS FOR A BENEFICIARY

Si el Tomador es un fideicomisario y solicita el pago a una cuenta fiduciaria para su posterior distribución a un beneficiario del fideicomiso, proporcione los datos del beneficiario a continuación. En algunos casos, puede ser necesario verificar la identidad del beneficiario y le avisaremos si es necesario.

Where the policyholder is a trustee and is requesting payment to a trust account for onward distribution to a trust beneficiary, please provide the details of the beneficiary below. It may be necessary to verify the identity of the beneficiary in some cases and we will advise if that is required.

Nombre del beneficiario Name of beneficiary	<input type="text"/>	
¿Tiene apellido de soltera, nombre anterior o alias? Do they have a maiden name, previous name or alias?	Sí Yes	No No
Si la respuesta es «Sí», indique el/ los otro(s) nombre(s) If "Yes" provide the other name(s)	<input type="text"/>	
Fecha de nacimiento Date of Birth	<input type="text" value="d"/> <input type="text" value="d"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="m"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/> <input type="text" value="y"/>	
Lugar de nacimiento Place of birth	<input type="text"/>	
Enumere todas las nacionalidades/ ciudadanías que tenga el beneficiario Please list all nationalities/ citizenships held by the beneficiary	<input type="text"/>	
Dirección de residencia Residential address	<input type="text"/>	
	<input type="text" value="Postcode"/>	<input type="text" value="Country"/>
Relación con el Fideicomitente del Fideicomiso Relationship to settlor of trust	<input type="text"/>	

Si el pago es para más de un beneficiario, marque aquí, fotocopie esta página y adjúntela de forma segura a este formulario  
If paying to more than one Beneficiary please tick here and photocopy this page and attach secure to this form

D3 PAGO A UNA COMPAÑÍA PRIVADA  
PAYMENT TO A PRIVATE COMPANY

Cuando el pago se realice a una compañía privada en nombre de un beneficiario efectivo, proporcione a continuación los datos del beneficiario o beneficiarios efectivos. En algunos casos puede ser necesario verificar la identidad del beneficiario efectivo y le avisaremos si es necesario.

Where the payment is being made to a private company on behalf of a beneficial owner, please provide the details of the beneficial owner(s) below. It may be necessary to verify the identity of the beneficial owner in some cases and we will advise if that is required.

**Datos de la Compañía**  
**Company Details**

Nombre de la Compañía Name of Company	<input type="text"/>	
Número de registro Registration number	<input type="text"/>	
Dirección registrada Registered address	<input type="text"/>	
	<input type="text" value="Postcode"/>	<input type="text" value="Country"/>

**Datos del beneficiario efectivo**  
**Beneficial owner Details**

Nombre Name	<input type="text"/>		
¿Tiene apellido de soltera, apellido anterior o alias? Sí No Do they have a maiden name, previous name or alias? Yes No	Sí Yes	No No	
Si la respuesta es «Sí», indique el otro nombre o nombres If "Yes" provide the other name(s)	<input type="text"/>		
Porcentaje de propiedad/control Percentage of ownership/control	<input type="text"/>	%	
Fecha de nacimiento Date of Birth	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lugar de nacimiento Place of birth	<input type="text"/>		
Enumere todas las nacionalidades/ciudadanías que posee el beneficiario efectivo Please list all nationalities/citizenships held by the beneficial owner	<input type="text"/>		
Dirección de residencia Residential Address	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	Postcode	Country	

Si hay más de un beneficiario efectivo, marque aquí, fotocopie esta página y adjúntela de forma segura a este formulario  
If there is more than one beneficial owner, please tick here and photocopy this page and attach securely to this form

**E VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD Y DIRECCIONES**  
**IDENTITY AND ADDRESS VERIFICATION**

**OBLIGATORIO**  
**MANDATORY**

Si bien es posible que haya proporcionado pruebas satisfactorias de identidad y dirección anteriormente, podemos requerir documentos adicionales y/o actualizados. Si tiene alguna pregunta sobre los documentos que tenemos o sobre los documentos adicionales que necesitamos, póngase en contacto con nosotros.

Whilst you may have provided satisfactory evidence of identity and address previously, we may require additional and/or updated documents. If you have any questions on the documents we hold or additional documents we require now please contact us.

Consulte nuestros **Guía de Prevención de Blanqueo de Capitales** para obtener más información sobre la documentación que puede ser necesaria.

Refer to our **Anti-Money Laundering Guide** for more information on documentation that may be required.

**E1 REQUISITOS DE CERTIFICACIÓN**  
**E1 CERTIFICATION REQUIREMENTS**

La forma de certificar documentos se describe en el documento Requisitos de certificación de documentos y **Guía de Prevención de Blanqueo de Capitales**

How to certify documents is outlined in the document **Anti-Money Laundering Guide**.

**E2 CÓMO SE OBTUVO LA DOCUMENTACIÓN**  
**E2 HOW THE DOCUMENTATION WAS OBTAINED**

Si presenta documentos para verificar su dirección, identidad o cuenta bancaria, confirme cómo revisó los documentos el certificador.

If you are presenting documents to verify your address, identity or bank account please confirm how the certifier reviewed the documents.

**Titular de cuenta/  
fiduciario 1**  
**Accountholder/ Trustee 1**

**Titular de cuenta  
/fiduciario 2**  
**Accountholder/ Trustee 2**

En persona

Met you in person

Le conoció cara a cara a través de transmisión segura de vídeo en directo

Met you face-to face via secure live video stream

No se reunió con usted y recibió los documentos originales por correo postal

Did not meet you and received original documents by post

Otros, indique los detalles

Other, please provide details



**F** **DECLARACIÓN DEL ASEGURADO**  
**POLICYHOLDER DECLARATION**

**OBLIGATORIO**  
**MANDATORY**

La declaración que figura a continuación la realiza cada una de las personas que autorizan el rescate.

Por la presente:

The declaration below is made by each person authorising the withdrawal/closure. I hereby:

- › Autorizar y solicitar a Utmost que lleve a cabo la transacción detallada en cualquiera de los dos apartados C de conformidad (según aplique) con los Términos y Condiciones de la cuenta pertinente de Utmost.
- › Authorise and request Utmost to carry out the transaction detailed in either section C in accordance (where applicable) with Utmost's relevant account Terms and Conditions.
- › Confirme que no existe ninguna cesión ni ninguna persona o empresa con notificación o interés en la cuenta.
- › Confirm that there is no assignment or any person or company with a notice or interest in the account.
- › Confirmo que no hay ninguna orden de quiebra contra mí o cualquier beneficiario, ni soy yo o el beneficiario, una quiebra no liquidada o considerada insolvente en virtud de cualquier legislación de insolvencia pertinente.
- › Confirm that there is no Bankruptcy Order against me or any beneficiary, nor am I or the beneficiary, an undischarged bankrupt or deemed to be insolvent under any relevant insolvency legislation.
- › Comprometerse a indemnizar a Utmost por cualquier reclamación o demanda presentada por cualquier otra persona o parte como consecuencia del pago solicitado en la sección C.
- › Undertake to indemnify Utmost against any claims or demands made by any other person or party as a result of the payment requested in section C.
- › Acuerdan que el pago del producto de la rescate, vencimiento o cierre constituirá la liberación total de la responsabilidad de Utmost.
- › Agree that payment of the withdrawal, maturity or closure proceeds shall constitute full discharge of the liability of Utmost.
- › Confirme que, al cancelar total o parcialmente la cuenta, el titular o los titulares de la cuenta han solicitado y considerado asesoramiento financiero en relación con las posibles consecuencias fiscales y han consultado las condiciones y documentación pertinentes de la cuenta.
- › Confirm that by fully/partially encashing the account, the accountholder(s) has/have sought and considered financial advice in regards to the potential tax consequences and have referred to the relevant account Terms and literature.
- › Confirmo que soy consciente de las posibles consecuencias fiscales de recibir el producto de la retirada o el cierre y que declararé dicho producto, si aplica, a la autoridad fiscal pertinente de mi país de residencia.
- › Confirm that I am aware of the potential tax consequences of receiving the withdrawal or closure proceeds and I will declare these proceeds, if applicable, to the relevant tax authority in my country of residence.
- › Confirmo que conozco el derecho que se reserva Utmost de aplazar la solicitud de cobro hasta una fecha que Utmost considere apropiada y equitativa para salvaguardar a todos los

asegurados, cuando las circunstancias impidan a Utmost calcular precios unitarios justos y exactos para una transacción concreta.

- › Confirm that I am aware of the right reserved by Utmost to defer the request for encashment to a date Utmost considers appropriate and equitable to safeguard all policyholders, where circumstances prevent Utmost from calculating fair and accurate unit prices for a particular transaction.

Utmost no ofrece asesoramiento jurídico, fiscal o financiero y no se hace responsable de las medidas adoptadas o dejadas de adoptar sobre la base de la información facilitada. Cualquier información proporcionada se basa en nuestra comprensión de la legislación y la práctica actuales y está sujeta a cambios en el futuro.

Utmost does not offer legal, tax or financial advice and we can accept no responsibility for any action taken or refrained from being taken on the basis of information provided by us. Any information provided is based on our understanding of the current law and practice and is subject to change in the future.

#### NOTA

Para su comodidad, puede enviar el formulario cumplimentado por correo electrónico a [iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com](mailto:iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com) indicando su número de cuenta en el asunto. También puede enviarnos el formulario cumplimentado por correo postal o correo electrónico a la dirección indicada en la pregunta 8.

#### NOTE

For your convenience, you can securely email your completed form to [iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com](mailto:iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com) including your account number in the subject field. You can also send the completed form back to us by post or email to the details provided in question 8.

Signatarios - Todos los titulares de cuentas, incluidos los fideicomisarios, los firmantes autorizados y/o

los acreedores pignoratícios (si aplica), deben firmar el siguiente formulario. Indique también en calidad de qué actúa y asegúrese de que este formulario está fechado para evitar retrasos en su solicitud.

Signatories - All accountholders, including trustees, authorised signatories and/or pledgees (where applicable), must sign the below. Please also indicate the capacity in which you are acting and ensure this form is dated to avoid delays with your request.

**FIRMA  
SIGNATURE**



Fecha  
Date

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

Nombre y apellidos  
Full name



Capacidad  
Capacity

Particular Individual  
Fideicomisario Trustee  
Otros Pledgee  
Prendario (indíquelo)  
Other (please state)

Particular Individual  
Fideicomisario Trustee  
Otros Pledgee  
Prendario (indíquelo)  
Other (please state)

**FIRMA  
SIGNATURE**



Fecha  
Date

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

Nombre y apellidos  
Full name



Capacidad  
Capacity

Particular Individual  
Fideicomisario Trustee  
Otros Pledgee  
Prendario (indíquelo)  
Other (please state)

Particular Individual  
Fideicomisario Trustee  
Otros Pledgee  
Prendario (indíquelo)  
Other (please state)

**Lea estas preguntas y respuestas antes de cumplimentar y enviarnos sus instrucciones.**

**Please read these questions and answers before completing and sending your instruction to us.**

**A WEALTH *of* DIFFERENCE**

www.utmostgroup.com

Utmost International Isle of Man Limited está registrada en la Isla de Man, con el número de registro 024916C. Dirección social: King Edward Bay House, King Edward Road, Onchan, IM99 1NU, Islas de Man.

Utmost International Isle of Man Limited está autorizada por la Isle of Man Financial Services Authority como Aseguradora Autorizada.

Utmost está registrada en la Isla de Man como nombre comercial de Utmost International Isle of Man Limited.

Utmost PanEurope dac está registrada en Irlanda con el número de registro 311420. Dirección social: Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath, C15 CCW8, Irlanda.

Utmost PanEurope dac está regulada por el Central Bank of Ireland como una compañía de seguros de vida.

Utmost PanEurope dac está autorizada para realizar actividades de seguros de vida en España en régimen de libre prestación de servicios y está debidamente registrada a tal efecto en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ("DGSFP") con el número L0466.

Utmost está registrada en Irlanda como nombre comercial de Utmost PanEurope dac.

Utmost International Isle of Man Limited is registered in the Isle of Man, registered number 024916C. Registered Office address: King Edward Bay House, King Edward Road, Onchan, IM99 1NU, Isle of Man.

Utmost International Isle of Man Limited is licensed by the Isle of Man Financial Services Authority as an Authorised Insurer.

Utmost is registered in the Isle of Man as a business name of Utmost International Isle of Man Limited.

Utmost PanEurope dac is registered in Ireland, registered number 311420. Registered Office address: Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath, C15 CCW8, Ireland.

Utmost PanEurope dac is regulated by the Central Bank of Ireland as a Life Insurance Undertaking.

Utmost PanEurope dac is authorised to conduct life insurance business in Spain on a freedom to provide services basis and is duly registered for this purpose with the Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ("DGSFP") under number L0466.

Utmost is registered in Ireland as a business name of Utmost PanEurope dac.

# PREGUNTAS Y RESPUESTAS QUESTIONS AND ANSWERS

utmost™

## 1 ¿CÓMO SÉ CUÁNTO COBRARÉ CUANDO CIERRE MI CUENTA? HOW DO I KNOW HOW MUCH I WILL GET WHEN I CLOSE MY ACCOUNT?

Puede ponerse en contacto con nuestro equipo de atención al cliente y al asesor por correo electrónico a: [IOMaskheritage@utmostgroup.com](mailto:IOMaskheritage@utmostgroup.com) o por teléfono, +44 (0) 2038 685 300, antes de realizar su solicitud. El equipo podrá facilitarle un valor aproximado de rescate total (cierre), así como un desglose de los gastos de cuenta asociados.

You can contact our Client and Adviser Support team by email to: [IOMaskheritage@utmostgroup.com](mailto:IOMaskheritage@utmostgroup.com) or by phone, +44 (0) 2038 685 300, prior to making your request. The team will be able to provide you with an approximate full surrender (closure) value as well as a breakdown of any associated account charges.

## 2 ¿A QUÉ SE REFIERE UNA CUENTA UNIT LINKED? WHAT DOES A UNIT LINKED ACCOUNT REFER TO?

Una cuenta Unit Linked se refiere a un contrato de prima periódica que incluye, pero no se limita a, su Cuenta Gestionada de Capital, Cuenta Gestionada de Ahorro, Cuenta Gestionada de Pensiones y Cuenta Executive Wealthbuilder.

A Unit Linked account refers to a regular premium contract including, but not restricted to, your Managed Capital Account, Managed Savings Account, Managed Pension Account, and Executive Wealthbuilder Account.

## 3 ¿POR QUÉ TENGO QUE FACILITAR MI NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL Y MI PAÍS DE RESIDENCIA FISCAL? WHY DO I NEED TO PROVIDE MY TAX IDENTIFICATION NUMBER AND COUNTRY OF TAX RESIDENCE?

En virtud de la normativa sobre Intercambio Automático de Información (IAI), estamos obligados a obtener determinada información de nuestros inversores, incluidos los países de residencia fiscal y los correspondientes números de identificación fiscal. Es posible que tengamos que proporcionar esta información a nuestras autoridades fiscales nacionales, que pueden compartirla con las autoridades fiscales extranjeras. Si no facilita esta información, sus datos podrían incluirse automáticamente en el AEIOI por defecto.

Under Automatic Exchange of Information (AEOI) regulations we are required to obtain certain information from our investors, including countries of tax residence and related tax identification numbers. We may have to provide this information to our domestic tax authority who may share it with overseas tax authorities. Failure to provide this information could result in your details automatically being reported under AEOI by default.

## 4 ¿HAY REPERCUSIONES FISCALES SI RETIRO DINERO? ARE THERE ANY TAX IMPLICATIONS IF I MAKE A WITHDRAWAL?

La respuesta a esta pregunta varía en función de sus circunstancias individuales y, por este motivo, le recomendamos encarecidamente que solicite asesoramiento financiero y fiscal antes de solicitar una retirada o un rescate. Utmost International Isle of Man Limited no puede proporcionarle asesoramiento financiero o fiscal. Para los productos de Irlanda, dependiendo del país de residencia, Utmost PanEurope dac puede estar obligada a retener impuestos de un pago.

The answer to this question varies depending on your individual circumstances and for this reason we strongly recommend that you seek financial and tax advice prior to requesting a withdrawal or surrender. Utmost International Isle of Man Limited cannot provide you with financial or tax advice. For Ireland products, depending on the country of residence, Utmost PanEurope dac may be obliged to withhold tax from a payment.

**5 ¿SE COBRAN GASTOS DE COBRO ANTICIPADO?  
ARE THERE ANY TAX IMPLICATIONS IF I MAKE A WITHDRAWAL?**

Puede haber comisiones por cobro anticipado. No obstante, varían según el producto y pueden depender de la antigüedad de la cuenta. Encontrará más información en la lista de gastos. Si desea más información, póngase en contacto con nosotros a través de los datos que figuran en la pregunta 10.

There could be early encashment charges. However, they vary by product and can depend on the length of time you have held the account. Details can be found in your charges schedule. If you require more information, please contact us using the details shown in question 10.

**6 ¿QUÉ OCURRE SI FALTA ALGO?  
WHAT HAPPENS IF SOMETHING IS MISSING?**

Si, en nuestra opinión, sus instrucciones no son claras o nos falta información clave, no podremos proceder y normalmente nos pondremos en contacto con usted o con su asesor financiero según sus instrucciones en la sección A. Esto retrasará su solicitud.

If, in our view, your instruction is not clear or we are missing key information, we will be unable to proceed and we will typically contact you or your financial adviser as per your instruction in Section A. This will delay your request.

**7 ¿QUIÉN TIENE QUE FIRMAR EL FORMULARIO?  
WHO HAS TO SIGN THE FORM?**

Todos los titulares de cuentas, incluidos los fideicomisarios, los firmantes autorizados y/o los acreedores pignoratícios (en su caso) deben firmar.

All accountholders, including trustees, authorised signatories and/or pledgees (where applicable) must sign.

**8 SI NO TENGO ACCESO AL CORREO ELECTRÓNICO, ¿A DÓNDE PUEDO ENVIAR MI FORMULARIO?  
IF I DO NOT HAVE ACCESS TO EMAIL, WHERE CAN I SEND MY COMPLETED FORM TO?**

Para enviar por correo el formulario cumplimentado, dirjalo al Departamento de pagos de Utmost International Isle of Man Limited o Utmost PanEurope dac (utilizando la ubicación correspondiente a su producto) y envíelo a King Edward Bay House, King Edward Road, Onchan, Isla de Man, IM99 1NU, Islas Británicas o, alternativamente, puede enviarlo por correo electrónico al [iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com](mailto:iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com).

To post your completed form, please address this to the Payment Department at either Utmost International Isle of Man Limited or Utmost PanEurope dac (using the location relevant to your product) and send this to King Edward Bay House, King Edward Road, Onchan, Isle of Man, IM99 1NU, British Isles or alternatively you can email it to [iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com](mailto:iompaymentsoutheritage@utmostgroup.com).

**9 SI HE ELEGIDO UN PORCENTAJE PARA MI RETIRADA PERIÓDICA, ¿EN QUÉ SE BASA?  
IF I HAVE CHOSEN A PERCENTAGE FOR MY REGULAR WITHDRAWAL, WHAT IS THIS BASED ON?**

Los porcentajes retirados se basarán en la(s) prima(s) recibida(s) antes de esta solicitud. Si desea que el porcentaje incluya las primas adicionales que se reciban en el futuro, le pediremos instrucciones revisadas a tal efecto en el momento de añadir la póliza.

Percentages withdrawn will be based on the premium(s) received prior to this request. If you require the percentage to include any additional premiums received in the future, we will require revised instructions to this effect at the time of adding to the policy.

**10 ¿SI TENGO MÁS PREGUNTAS?  
WHAT IF I HAVE MORE QUESTIONS?**

Su asesor financiero debería ser su primer punto de contacto. No obstante, si desea hablar con nosotros, llame a nuestro equipo de Atención al Cliente y al Asesor al +44 (0) 2038 685 300 o envíenos un correo electrónico a [IOMaskheritage@utmostgroup.com](mailto:IOMaskheritage@utmostgroup.com).

Your financial adviser should be your first point of contact. However, if you would like to speak to us, please call our Client and Adviser Support team on +44 (0) 2038 685 300 or email us at [IOMaskheritage@utmostgroup.com](mailto:IOMaskheritage@utmostgroup.com).