

BEGÄRAN OM NEDGRADERING AV FÖRSÄKRINGSTAGARKATE GORI / DEMAND FOR POLICYHOLDER CATEGORY DOWNGRADE

SWEDEN

Försäkringsnummer / Policy Number

BEGÄRAN OM NEDGRADERING AV FÖRSÄKRINGSTAGARKATEGORI / DEMAND FOR POLICYHOLDER CATEGORY DOWNGRADE

I Commissariat aux Assurances cirkulär 15/3 som trädde i kraft den 1 maj 2015 ("**Cirkulär 15/3**") föreskrivs att klassificeringen av försäkringstagare ska delas upp i fem (5) olika kategorier beroende på summan av deras deklarerade förmögenhet ("fortune déclarée") samt inbetald försäkringspremie. En försäkringstagare kan, under vissa förutsättningar, begära att få placeras i en lägre kategori om han/hon önskar en sådan lägre kategori. / The circular letter 15/3 of the Commissariat aux Assurances, which entered into force on 1 May 2015 (the "**Circular Letter 15/3**"), provides for the classification of policyholders in five (5) different categories of policyholders depending on the amount of their declared wealth ("fortune déclarée") and the amount of the premium paid. A policyholder can demand to be classified in a lower category if he/she wishes such a lower categorization.

Denna begäran ska läsas tillsammans med Ansökningshandlingarna och tolkas i enlighet med de allmänna Försäkringsvillkoren. Om inget annat anges i denna begäran, ska ord som inleds med versal ha samma betydelse som beskrivet i de allmänna Försäkringsvillkoren. / This demand shall be read in conjunction with the Application Form and construed in accordance with the General Conditions. Unless otherwise defined in this request, capitalised terms shall have the meaning ascribed to such terms in the Policy.

Försäkringstagaren är för närvarande klassificerad av Försäkringsbolaget i kategori / The Policyholder(s) currently is/are classified by the Insurer in category baserat på sin deklarerade förmögenhet, den försäkringspremien som betalats av Försäkringstagaren och i enlighet med de försäkringstagarkategorier som fastställts i Cirkulär 15/3. / on the basis of his/her/their declared wealth and the amount of the Premium paid by the Policyholder(s), in accordance with the Policyholder categories set forth in the Circular Letter 15/3.

Försäkringstagaren är införstådd med att en klassificering i en lägre kategori medför restriktivare investeringsmöjligheter. Trots de restriktivare investeringsmöjligheterna begär Försäkringstagaren härigenom uttryckligen att Försäkringsbolaget ska klassificera honom/henne i kategori / The Policyholder(s) understand(s) that a classification in a lower category triggers more restrictive investment opportunities. Notwithstanding these more restrictive investment opportunities, the Policyholder(s) hereby expressly demand(s) that the Insurer classifies him/her/them in category .

Den försäkringstagarkategori som Försäkringstagaren valt, måste godkännas av Försäkringsbolaget i) måste uppfylla investeringsrestriktionerna för sådan kategori i enlighet med Cirkulär 15/3, ii) gäller för alla Försäkringar som tecknats av Försäkringstagaren och iii) kommer att gälla oberoende av Fondens utveckling, förutom om Försäkringstagaren begär en ny ändring av sin försäkringstagarkategori, vilket måste godkännas av Försäkringsbolaget för det fall sådant godkännande krävs. / The Policyholder category chosen by the Policyholder(s) (i) must comply with the investment restrictions for such category set forth in the Circular Letter 15/3, (ii) will be applied to all Policies subscribed by the Policyholder(s) and (iii) will remain valid regardless of the performance of the Fund, except if the Policyholder requests a new change of Policyholder category, subject to the approval of the Insurer where such approval is required.

BEGÄRAN OM NEDGRADERING AV FÖRSÄKRINGSTAGARKATEGORI / DEMAND FOR POLICYHOLDER CATEGORY DOWNGRADE

Genom att underteckna nedan, bekräftar Försäkringstagaren att han/hon uttryckligen förstår och godkänner de restriktivare investeringsmöjligheter som är följden av denna begäran. / *By signing below, the Policyholder(s) expressly confirm(s) understanding and accepting the more restrictive investment opportunities deriving from the present demand.*

Genom att underteckna nedan bekräftar Försäkringstagaren att han/hon i samband med denna begäran har mottagit och noga läst alla Ansökningshandlingar och de Allmännavillkoren i Försäkringen, samt godkänner att denna begäran kommer att utgöra en integrerad del av Försäkringen. / *By signing the below, the Policyholder(s) confirm(s) having received, and carefully read in conjunction with this demand, the entire Application Form and the General Conditions of the Policy, and accept(s) this demand to be an integral part of the Policy.*

Försäkringstagare 1 / Policyholder 1

**UNDERSKRIFT /
SIGNATURE**

Datum / Date

d	d	m	m	å	å	å	å
---	---	---	---	---	---	---	---

Plats / Place

Försäkringstagare 2 / Policyholder 2

**UNDERSKRIFT /
SIGNATURE**

Datum / Date

d	d	m	m	å	å	å	å
---	---	---	---	---	---	---	---

Plats / Place

Försäkringstagare 3 / Policyholder 3

**UNDERSKRIFT /
SIGNATURE**

Datum / Date

d	d	m	m	å	å	å	å
---	---	---	---	---	---	---	---

Plats / Place

Försäkringstagare 4 / Policyholder 4

**UNDERSKRIFT /
SIGNATURE**

Datum / Date

d	d	m	m	å	å	å	å
---	---	---	---	---	---	---	---

Plats / Place

SWEDEN

BEGÄRAN OM NEDGRADERING AV FÖRSÄKRINGSTAGARKATEGORI / DEMAND FOR
POLICYHOLDER CATEGORY DOWNGRADE

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostinternational.com

Utmost Luxembourg S.A. är registrerat hos R.C.S. med registreringsnummer B37604 och står under tillsyn av Commissariat aux Assurances (CAA)
Registrerat säte: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg
Utmost Wealth Solutions är registrerat i Luxemburg som ett bolagsnamn tillhörande Utmost Luxembourg S.A.