

# FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PARTILHA DE INFORMAÇÃO PRIVATE WEALTH PORTFOLIO PORTUGAL



## BEFORE YOU BEGIN

Este formulário deverá ser preenchido pelo Tomador da Apólice caso este deseje receber ou designar uma pessoa para receber determinada informação relativamente aos ativos subjacentes incluídos na Carteira de Investimentos da Apólice.

## A WEALTH *of* DIFFERENCE

Utmost Wealth Solutions é o nome de uma marca usada por diversas sociedades da Utmost. Este documento foi emitido pela Utmost PanEurope dac. Utmost PanEurope dac é regulada pelo Banco Central da Irlanda.

A Utmost PanEurope dac é uma designated activity company registada na Irlanda com o número 311420, com sede em Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath C15 CCW8, Irlanda.

A Utmost PanEurope dac é uma entidade legalmente autorizada a exercer a atividade seguradora no ramo vida em território português ao abrigo da liberdade de prestação de serviços, encontrando-se devidamente registada para o efeito junto do Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o n.º 4693.

UPE PR 00037/22.09.2020

T +353 (0)46 909 9700  
F +353 (0)46 909 9849  
E [ccsfrontoffice@utmost.ie](mailto:ccsfrontoffice@utmost.ie)  
W [utmost.ie](http://utmost.ie)

**1 DADOS DA APÓLICE**

**MANDATORY**

Número da Apólice de Seguro	<input type="text"/>
Primeiro Tomador	<input type="text"/>
Segundo Tomador (caso exista)	<input type="text"/>

**2 PEDIDO DE PARTILHA DE INFORMAÇÃO**

**MANDATORY**

Solicito acesso ao serviço de Partilha de Informação ('Direct Sharing Information Service'). As pessoas autorizadas a receber a informação relevante (cada uma delas uma 'Pessoa Autorizada') estão abaixo identificadas:

	<b>Primeira Pessoa Autorizada</b>	<b>Segunda Pessoa Autorizada</b>
Nome	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Endereço de email	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**3 DECLARAÇÕES**

**MANDATORY**

Com a minha assinatura abaixo confirmo o seguinte:

- › Compreendo que a Pessoa Autorizada irá receber determinada informação adicional relativamente aos ativos subjacentes incluídos na Carteira de Investimentos da Apólice.
- › Compreendo que a informação relevante será disponibilizada diretamente por um Parceiro de Negócio da Utmost PanEurope.
- › Compreendo que a informação que receberei será "somente para efeitos informativos".
- › Compreendo que a Pessoa Autorizada e/ou a minha pessoa não estaremos autorizados a contactar sob qualquer forma o Parceiro de Negócio para requerer uma alteração da estratégia de investimento atual, ou instruir o Parceiro de Negócio dando alguma forma de direção.
- › Confirmando que caso decida rever a estratégia de investimento atual, terei de contactar o meu consultor, o qual me guiará no processo.
- › Compreendo que os extratos anuais disponibilizados pela Utmost PanEurope são os únicos reportes oficiais respeitantes à Apólice de Seguro.
- › Compreendo que a informação disponibilizada pelo Parceiro de Negócio não implica ou cria qualquer forma de relação entre mim e o Parceiro de Negócio.

	<b>Assinatura do Primeiro Tomador</b>	<b>Assinatura do Segundo Tomador (caso exista)</b>
<b>ASSINATURA</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nome completo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	<input type="text"/>	<input type="text"/>