

CHOIX DE LA LOI APPLICABLE / CHOICE OF LAW

FRANCE

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. Merci de remplir les champs en caractères majuscules. / Words in the singular include the plural and vice versa. A reference to one gender includes a reference to the other gender. Please fill out in block capitals.

Numéro de Contrat / Policy Number

CHOIX DE LA LOI APPLICABLE ET DES JURISDICTIONS COMPETENTES / DECLARATION OF CHOICE OF APPLICABLE LAW AND JURISDICTION

Le soussigné, / The undersigned,

citoyen / national of

(« Pays de Nationalité ») / ("Country of Nationality")

et résident en / and resident of

(« Pays de Résidence Actuel ») / ("Current Country of Residence")

souhaite souscrire un contrat d'assurance-vie auprès de Utmost Luxembourg S.A. (ci-après le « Contrat ») qui est conforme à la législation et réglementation fiscale de mon Pays de Nationalité. / wishes to apply for a contract of life assurance with Utmost Luxembourg S.A. ("Policy"), which is compliant with the laws and fiscal regulations of the Policyholder's Country of Nationality.

Le Souscripteur déclare par la présente que : / The Policyholder hereby declares as follows:

1. Je suis en droit, en vertu de la législation de mon Pays de Résidence Actuel, de souscrire un contrat d'assurance-vie régi par des lois étrangères et j'exerce donc un tel choix et désigne les lois de mon Pays de Nationalité pour régir le Contrat avec Utmost Luxembourg S.A. / I am legally entitled under the laws of my Current Country of Residence to choose a contract under foreign laws and therefore I exercise such choice and elect the laws of my Country of Nationality in respect of the Policy with Utmost Luxembourg S.A.
2. J'ai conscience du fait qu'il est possible que le Contrat ne soit pas conforme à la législation et à la réglementation en vigueur dans mon Pays de Résidence Actuel. / I am aware that the Policy may not comply with the laws and regulations of my Current Country of Residence.
3. J'ai conscience du fait que ce choix de loi applicable n'a aucun effet sur mes obligations fiscales dans mon Pays de Résidence Actuel. / I am aware that this choice of applicable law has no effect on my fiscal obligations in my Current Country of Residence.
4. J'opte pour la compétence des cours et tribunaux de mon Pays de Nationalité. / I elect the exclusive jurisdiction of the courts of my Country of Nationality.

5. Utmost Luxembourg S.A. ne peut être tenu responsable de toute perte découlant du choix du Souscripteur de la loi applicable et des juridictions compétentes dans le cadre du Contrat en ce compris, mais pas exclusivement, toute conséquence fiscale négative. / *Utmost Luxembourg S.A. shall not be liable for any loss arising out of the Policyholder's choice of applicable law and jurisdiction in connection with the Policy inclusive of, but not exclusively, any negative tax consequence.*

Utmost Luxembourg S.A. recommande fortement que le Souscripteur obtienne un conseil juridique et fiscal indépendant et professionnel afin d'évaluer les conséquences de ce choix de la loi applicable et des juridictions compétentes à la lumière de sa situation personnelle. / *Utmost Luxembourg S.A. strongly recommends that the Policyholder takes independent and professional legal and tax advice in order to assess the consequences of this choice of applicable law and jurisdiction in light of his particular circumstances.*

6. J'exonère Utmost Luxembourg S.A. de toute responsabilité eu égard à mon choix de loi applicable et des juridictions compétentes et n'entreprendrai pas, à l'encontre de Utmost Luxembourg S.A., de démarches judiciaires ou extrajudiciaires liées à ce choix de loi applicable et des juridictions compétentes. / *I indemnify Utmost Luxembourg S.A. from all liability in relation to my choice of governing law and jurisdiction and will not undertake any legal court or out of court actions against Utmost Luxembourg S.A. on the basis of my choice of applicable law or jurisdiction.*

Souscripteur 1 / Policyholder 1

**SIGNATURE /
SIGNATURE**

Date / Date

Lieu / Place

Souscripteur 2 / Policyholder 2

**SIGNATURE /
SIGNATURE**

Date / Date

Lieu / Place

Souscripteur 3 / Policyholder 3

**SIGNATURE /
SIGNATURE**

Date / Date

Lieu / Place

Souscripteur 4 / Policyholder 4

SIGNATURE /
SIGNATURE

Date / Date

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

Lieu / Place

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostinternational.com
Utmost Luxembourg S.A. is registered with R.C.S. under number B37604 and regulated by the Commissariat aux Assurances (CAA)
Registered office address: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg
Utmost Wealth Solutions is registered in Luxembourg as a business name of Utmost Luxembourg S.A.