KUOLINTAPAUS / *DEATH CLAIM*

utmost™ WEALTH SOLUTIONS

FINLAND

Utmost Wealth Solutions on useiden Utmost-yhtiöiden käyttämä tuotemerkki. Tämän asiakirjan on laatinut Utmost Luxembourg S.A. / *Utmost Wealth Solutions is the brand name used by a number of Utmost companies. This item has been issued by Utmost Luxembourg S.A.*

Seuraavassa yksikkö sisältää monikon ja päinvastoin. Lomake on täytettävä isoin kirjaimin. / *Words in 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.*

Hakemusnro / *Policy Number*

1. Vakuutuksenottaja / *Individual Policyholder 1* ☐ Herra / *Mr* ☐ Rouva / *Mrs* ☐ Muu / *Other*

Sukunimi / *Surname(s)* | Etunimi/-nimet / *First name(s)*

Tämänhetkinen asuinosoite / *Residential address*

Katuosoite ja -numero / *Street/N°*

Postitoimipaikka / *City* | Postinumero / *Postcode*

Maa / *Country*

Valitse seuraavista: / *Please, select as appropriate:*

☐ Olen jo toimittanut automaattisen tietojenvaihdon todistuslomakkeen ja vahvistan, että kyseinen todistus on edelleen oikea ja pätevä. / *I have already provided an AEoI Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.*

tai / *or*

☐ Luonnolliset henkilöt: Vakuutan, että i) verotuksellinen asuinpaikkani on seuraavan taulukon mukainen, ii) toimitan oikeaksi todistetun asiakirjan kaikista tulevista verotusmaan muutoksista ja iii) jos verotunnus puuttuu syyn B johdosta, toimitan voimassa olevan verotunnuksen viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.*

VEROTUSMAAT (ÄLÄ KÄYTÄ LYHENTEITÄ) / *TAX COUNTRIES (PLEASE AVOID ANY ABBREVIATION)*	VEROTUNNISTE (MIKÄLI ON) / *TAX IDENTIFICATION NUMBERS ("TIN") (IF ANY)*	ANNA SYY, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (A, B TAI C)* / *REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)**	SELITYS, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (VAIN SYY B) / *EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)*

☐ Yhteisöt: Toimita asianmukaisesti täytetty yhteisöjä koskeva automaattisen tietojenvaihdon todistuslomake viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For entities: Please promptly within 30 days provide an AEoI Self-Certification Form for Entities duly filled in.*

2. Vakuutuksenottaja / *Individual Policyholder 2* ☐ Herra / *Mr* ☐ Rouva / *Mrs* ☐ Muu / *Other*

Sukunimi / *Surname(s)* | Etunimi/-nimet / *First name(s)*

Tämänhetkinen asuinosoite / *Residential address*

Katuosoite ja -numero / *Street/N°*

Postitoimipaikka / *City* | Postinumero / *Postcode*

Maa / *Country*

Valitse seuraavista: / *Please, select as appropriate:*

☐ Olen jo toimittanut automaattisen tietojenvaihdon todistuslomakkeen ja vahvistan, että kyseinen todistus on edelleen oikea ja pätevä. / *I have already provided an AEoI Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.*

tai / *or*

☐ Luonnolliset henkilöt: Vakuutan, että i) verotuksellinen asuinpaikkani on seuraavan taulukon mukainen, ii) toimitan oikeaksi todistetun asiakirjan kaikista tulevista verotusmaan muutoksista ja iii) jos verotunnus puuttuu syyn B johdosta, toimitan voimassa olevan verotunnuksen viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.*

VEROTUSMAAT (ÄLÄ KÄYTÄ LYHENTEITÄ) / *TAX COUNTRIES (PLEASE AVOID ANY ABBREVIATION)*	VEROTUNNISTE (MIKÄLI ON) / *TAX IDENTIFICATION NUMBERS ("TIN") (IF ANY)*	ANNA SYY, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (A, B TAI C)* / *REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)**	SELITYS, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (VAIN SYY B) / *EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)*

☐ Yhteisöt: Toimita asianmukaisesti täytetty yhteisöjä koskeva automaattisen tietojenvaihdon todistuslomake viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For entities: Please promptly within 30 days provide an AEoI Self-Certification Form for Entities duly filled in.*

3. Vakuutuksenottaja / *Individual Policyholder 3* ☐ Herra / *Mr* ☐ Rouva / *Mrs* ☐ Muu / *Other*

Sukunimi / *Surname(s)* | Etunimi/-nimet / *First name(s)*

Tämänhetkinen asuinosoite / *Residential address*

Katuosoite ja -numero / *Street/N°*

Postitoimipaikka / *City* | Postinumero / *Postcode*

Maa / *Country*

Valitse seuraavista: / *Please, select as appropriate:*

☐ Olen jo toimittanut automaattisen tietojenvaihdon todistuslomakkeen ja vahvistan, että kyseinen todistus on edelleen oikea ja pätevä. / *I have already provided an AEoI Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.*

tai / *or*

☐ Luonnolliset henkilöt: Vakuutan, että i) verotuksellinen asuinpaikkani on seuraavan taulukon mukainen, ii) toimitan oikeaksi todistetun asiakirjan kaikista tulevista verotusmaan muutoksista ja iii) jos verotunnus puuttuu syyn B johdosta, toimitan voimassa olevan verotunnuksen viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.*

VEROTUSMAAT (ÄLÄ KÄYTÄ LYHENTEITÄ) / *TAX COUNTRIES (PLEASE AVOID ANY ABBREVIATION)*	VEROTUNNISTE (MIKÄLI ON) / *TAX IDENTIFICATION NUMBERS ("TIN") (IF ANY)*	ANNA SYY, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (A, B TAI C)* / *REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)**	SELITYS, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (VAIN SYY B) / *EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)*

☐ Yhteisöt: Toimita asianmukaisesti täytetty yhteisöjä koskeva automaattisen tietojenvaihdon todistuslomake viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For entities: Please promptly within 30 days provide an AEoI Self-Certification Form for Entities duly filled in.*

4. Vakuutuksenottaja / *Individual Policyholder 4* ☐ Herra / *Mr* ☐ Rouva / *Mrs* ☐ Muu / *Other* _____

Sukunimi / *Surname(s)* _____ Etunimi/-nimet / *First name(s)* _____

Tämänhetkinen asuinosoite / *Residential address*

Katuosoite ja -numero / *Street/N°* _____

Postitoimipaikka / *City* _____ Postinumero / *Postcode* _____

Maa / *Country* _____

Valitse seuraavista: / *Please, select as appropriate:*

☐ Olen jo toimittanut automaattisen tietojenvaihdon todistuslomakkeen ja vahvistan, että kyseinen todistus on edelleen oikea ja pätevä. / *I have already provided an AEoI Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.*

tai / *or*

☐ Luonnolliset henkilöt: Vakuutan, että i) verotuksellinen asuinpaikkani on seuraavan taulukon mukainen, ii) toimitan oikeaksi todistetun asiakirjan kaikista tulevista verotusmaan muutoksista ja iii) jos verotunnus puuttuu syyn B johdosta, toimitan voimassa olevan verotunnuksen viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.*

VEROTUSMAAT (ÄLÄ KÄYTÄ LYHENTEITÄ) / *TAX COUNTRIES (PLEASE AVOID ANY ABBREVIATION)*	VEROTUNNISTE (MIKÄLI ON) / *TAX IDENTIFICATION NUMBERS ("TIN") (IF ANY)*	ANNA SYY, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (A, B TAI C)* / *REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)**	SELITYS, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (VAIN SYY B) / *EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)*

☐ Yhteisöt: Toimita asianmukaisesti täytetty yhteisöjä koskeva automaattisen tietojenvaihdon todistuslomake viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For entities: Please promptly within 30 days provide an AEoI Self-Certification Form for Entities duly filled in.*

* Syy A / *Reason A* — Maa, jossa Tilinhaltija on verovelvollinen, ei anna asukkailleen verotunnuksia. / *The country where the Account Holder is liable to pay tax does not issue TINs to its residents.*

Syy B / *Reason B* — Tilinhaltija ei muutoin kykene hankkimaan Verotunnusta tai vastaavaa numeroa (Jos valitset tämän vaihtoehdon, selitä olevassa taulukossa, miksi Verotunnusta ei voida hankkia). / *The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (please explain why you are unable to obtain a TIN in the table if you have selected this reason).*

Syy C / *Reason C* — Verotunnusta ei vaadita. (Huomaa: Valitse C vain, jos mainitun verotuksellisen kotipaikan viranomaiset eivät edellytä Verotunnuksen ilmoittamista). / *No TIN is required (Note. Only select this Reason C if the authorities of the country of tax residence entered do not require the TIN to be disclosed).*

Kuolleen henkivakuutetun nimi / *Name(s) of deceased Life/Lives Assured*

Edunsaaja / *Beneficiary* ☐ Herra / *Mr* ☐ Rouva / *Mrs* ☐ Muu / *Other*

Sukunimi / *Surname(s)* Etunimi/-nimet / *First name(s)*

Tämänhetkinen asuinosoite / *Residential address*

Katuosoite ja -numero / *Street/N°*

Postitoimipaikka / *City* Postinumero / *Postcode*

Maa / *Country*

Valitse seuraavista: / *Please, select as appropriate:*

☐ Olen jo toimittanut automaattisen tietojenvaihdon todistuslomakkeen ja vahvistan, että kyseinen todistus on edelleen oikea ja pätevä. / *I have already provided an AEoI Self-Certification Form and I confirm that such Self-Certification is still correct and valid.*

tai / *or*

☐ Luonnolliset henkilöt: Vakuutan, että i) verotuksellinen asuinpaikkani on seuraavan taulukon mukainen, ii) toimitan oikeaksi todistetun asiakirjan kaikista tulevista verotusmaan muutoksista ja iii) jos verotunnus puuttuu syyn B johdosta, toimitan voimassa olevan verotunnuksen viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For individuals: I certify that i) I am a tax resident as per the following table, ii) I will provide a certified supporting document for any future change in tax country, and iii) if TIN is missing as per Reason B, I will promptly within 30 days provide a valid TIN.*

VEROTUSMAAT (ÄLÄ KÄYTÄ LYHENTEITÄ) / *TAX COUNTRIES (PLEASE AVOID ANY ABBREVIATION)*	VEROTUNNISTE (MIKÄLI ON) / *TAX IDENTIFICATION NUMBERS ("TIN") (IF ANY)*	ANNA SYY, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (A, B TAI C)* / *REASON IF TIN UNAVAILABLE (A, B OR C)**	SELITYS, JOS VEROTUNNUS EI OLE SAATAVISSA (VAIN SYY B) / *EXPLANATION IF TIN UNAVAILABLE (REASON B ONLY)*

☐ Yhteisöt: Toimita asianmukaisesti täytetty yhteisöjä koskeva automaattisen tietojenvaihdon todistuslomake viipymättä 30 päivän kuluessa. / *For entities: Please promptly within 30 days provide an AEoI Self-Certification Form for Entities duly filled in.*

* Syy A / *Reason A* — Maa, jossa Tilinhaltija on verovelvollinen, ei anna asukkailleen verotunnuksia. / *The country where the Account Holder is liable to pay tax does not issue TINs to its residents.*

Syy B / *Reason B* — Tilinhaltija ei muutoin kykene hankkimaan Verotunnusta tai vastaavaa numeroa (Jos valitset tämän vaihtoehdon, selitä olevassa taulukossa, miksi Verotunnusta ei voida hankkia). / *The Account Holder is otherwise unable to obtain a TIN or equivalent number (please explain why you are unable to obtain a TIN in the table if you have selected this reason).*

Syy C / *Reason C* — Verotunnusta ei vaadita. (Huomaa: Valitse C vain, jos mainitun verotuksellisen kotipaikan viranomaiset eivät edellytä Verotunnuksen ilmoittamista). / *No TIN is required (Note. Only select this Reason C if the authorities of the country of tax residence entered do not require the TIN to be disclosed).*

Pankin nimi / *Name of the bank*

Tämänhetkinen asuinosoite / *Residential address*

Katuosoite ja -numero / *Street/N°*

Postitoimipaikka / *City* | Postinumero / *Postcode*

Maa / *Country*

Puhelin / *Telephone*

Sähköposti / *E-mail*

Tilinomistajan nimi / *Account holder name*

Lajittelukoodi (shekeissä) / *Sort Code* | Tilinumero / *Account number*

SWIFT/BIC | IBAN

Tilin valuutta / *Cash account currency*

1. Vakuutan/vakuutamme, ettei oikeuksiani/oikeuksiamme vakuutuksen etuuksiin ole pantattu, siirretty tai muulla tavoin muutettu; / *I/We confirm that I/we have not transferred, assigned or in any way encumbered my/our rights or title under the Policy;*
2. Ymmärrän/ymmärrämme, että vakuutukseen liittyvät velat vähennetään vakuutuskorvauksesta; / *I/We understand that any and all outstanding indebtedness will be deducted from the Policy Proceeds;*
3. Ymmärrän/ymmärrämme, että kuolintapauskorvaus tullaan suorittamaan vakuutuksen yleisten ehtojen mukaisesti; sekä / *I/We acknowledge that this death claim will be executed in accordance with the General Conditions of the Policy; and*
4. Hyväksyn/hyväksymme, että kuolintapauskorvauksen maksun jälkeen kaikki Utmost Luxembourg S.A.:n velvoitteet vakuutusta kohtaan/koskien loppuvat. / *I/We agree that on payment of the Policy Proceeds, Utmost Luxembourg S.A. will be discharged absolutely from its obligations in respect of the Policy.*

ALLEKIRJOITUS / *SIGNATURE*

Päivämäärä / *Date* p p k k v v v v

Allekirjoituksen paikka ja maa / *City and Country of signing*

ALLEKIRJOITUS / *SIGNATURE*

Päivämäärä / *Date* p p k k v v v v

Allekirjoituksen paikka ja maa / *City and Country of signing*

ALLEKIRJOITUS / *SIGNATURE*

Päivämäärä / *Date* p p k k v v v v

Allekirjoituksen paikka ja maa / *City and Country of signing*

ALLEKIRJOITUS / *SIGNATURE*

Päivämäärä / *Date* p p k k v v v v

Allekirjoituksen paikka ja maa / *City and Country of signing*

UTMOST LUXEMBOURG S.A.:LLA TULEE OLLA SEURAAVAT DOKUMENTIT MAKSUN SUORITTAMISEKSI: / *UTMOST LUXEMBOURG S.A. MUST BE IN RECEIPT OF THE FOLLOWING IN ORDER TO RELEASE THE PROCEEDS:*

- Oikeaksitodistettu kuolintodistus vakuutetusta (jossa kuolinpäivä ja kuolinsyy merkitty); / *certified copy of the death certificate of each Life Assured (stating the date and cause of death);*
- Joissakin tapauksissa valtakirja, kopio Vakuutuksenottajan testamentista, todistus viimeisen tahdonilmaisun rekisteröinnistä tai muu oikeudellinen asiakirja, joka todistaa hakijan oikeudet; / *if applicable, a proxy mandate, a copy of the Policyholder's will, a certificate of the registry of acts of last will or any other legal document that attests to the rights of the claimant,*
- Oikeaksitodistettu henkilöllisyystodistus- tai passikopio ja osoitteen vahvistaminen (esim. viimeisin, enintään kolme kuukautta vanha sähkö- tai vesilasku) jokaisesta henkilöstä, joka hakee vakuutuskorvausta; sekä / *certified copy of the identity card or passport and address verification (e.g. a recent utility bill not older than three months old) of each person claiming the Policy Proceeds; and*
- Tämä lomake alkuperäisenä , jonka jokainen vakuutuskorvausta hakeva henkilö on allekirjoittanut. / *the original of this form signed by each person claiming the Policy Proceeds.*

TÄRKEÄÄ: / *IMPORTANT:*
Riippuen käteisen määrästä vakuutuksessa ja rahastonhoitajan lunastusaikataulusta, pyyntönne käsittely voi viivästyä huomattavasti. Riippuen maksun määränpäästä, maksu voi viedä ylimääräiset 10 työpäivää sijoitusten lunastuspäivästä, jolloin kuolintapauskorvaus tehdään vakuutuksesta. / *Depending on the liquidity of the Portfolio and the redemption timetable of any Fund Manager, the processing of your death claim may be delayed substantially. Depending on the destination of the proceeds, payment may take an additional 10 Business Days from the Dealing Day on which the death claim is processed.*

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostinternational.com

Utmost Luxembourg S.A. on rekisteröity kauppa- ja yritysrekisteriin (R.C.S.) numerolla B37604, ja sitä valvoo Commissariat aux Assurances (CAA)
Rekisteröity osoite: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg
Utmost Wealth Solutions on rekisteröity Luxemburgissa Utmost Luxembourg S.A.:n toiminimeksi