

# EGENERKLÆRING / SELF CERTIFICATION

## NORWAY

Utmost Wealth Solutions er merkenavnet som brukes av en rekke Utmost-selskaper. Dette dokumentet er utstedt av 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.*

Ord i entall kan også bety flertall og vice versa. Henvisninger til kjønn har ikke betydning. Vennligst fyll ut med blokkbokstaver. / *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.*

Polisenummer / Policy Number

### EGENERKLÆRING / SELF-CERTIFICATION

I sammenheng med den mellomstatlige FATCA-avtalen ("FATCA IGA") som er inngått med USA, er Utmost Luxembourg S.A. (heretter "Forsikringsselskapet") forpliktet til å identifisere alle forsikringstakere, fullmaktshavere, cesjonarer og begunstigede, som kvalifiserer til "spesifisert amerikansk person" i henhold til FATCA IGA, på grunnlag av en egenerklæring som sendes inn av disse personene. / *In the context of the FATCA intergovernmental agreement (the "FATCA IGA") entered into with the United States, Utmost Luxembourg S.A. (following the "Insurer") is required to identify all policyholders, proxy holders, cession holders and beneficiaries which qualify as a "Specified U.S. Person" under the FATCA IGA on the basis of a self-certification to be provided by these persons.*

En spesifisert amerikansk person er, når det gjelder enkeltpersoner, en amerikansk statsborger eller en utenlandsk person bosatt i USA. *A Specified U.S. Person is, with respect to individuals, any U.S. citizen or any other resident alien.*

Utenlandske personer bosatt i USA omfatter blant annet personer som oppfyller kravene til «grønt kort», det vil si personer som har fått utstedt et registreringskort for utlendinger, og som har godkjennelse til å oppholde seg permanent i USA, eller personer som oppfyller en test mht. betydelig tilstedeværelse, det vil si personer som var fysisk til stede i USA minst 31 dager i løpet av inneværende år og 183 dager i løpet av 3-årsperioden som omfatter inneværende år og 2 umiddelbart foregående år, medregnet alle dager med tilstedeværelse i inneværende år, 1/3 av dagene med tilstedeværelse i det foregående året og 1/6 av dagene med tilstedeværelse i det foregående året. / *Resident aliens include, among others, persons who meet the green card test, i.e. persons who have been issued an alien registration card and who are authorised to reside permanently in the United States, or persons who meet the substantial presence test, i.e. persons who were physically present in the United States on at least 31 days during the current year and 183 days during the 3-year period that includes the current year and the 2 years immediately before that, counting all the days present during the current year, 1/3 of the days present in the preceding year and 1/6 days present in the preceding year.*

Mht. oppfyllelse av forpliktelsene i henhold til FATCA IGA, ber vi om at du fyller ut dette egenerklæringsskjemaet. Vær oppmerksom på at vi vil godta det amerikanske skatteskjemaet W-8BEN som et alternativ til denne egenerklæringen, hvis du ikke er ansett for å være en amerikansk person. Om du blir betraktet som en amerikansk person, må du gi oss et amerikansk selvangivelse, W-9. / *For the purposes of complying with its obligations under the FATCA IGA, we request that you fill in this self-certification form. Please note that we are able to accept US tax form W-8BEN as an alternative to this self-certification if you are not a Specified U.S. person. If you are a Specified U.S. person you must provide a US tax form W-9.*

#### Beskyttelse av personopplysninger: / Data Protection:

- › Når rapporter sendes til kompetente myndigheter, behandles personopplysningene dine av Utmost Luxembourg S.A. og overføres i samsvar med lovbestemte krav. / *When reports are sent to the competent authorities, your personal data is processed by the Insurer and transmitted in accordance with the applicable legal requirements.*
- › Du vil motta et informasjonsskriv om denne databehandlingen før rapporten sendes til den kompetente myndigheten. / *You will receive an Information Notice relating to this data processing before a report is sent to the competent authority.*
- › Du har 1 måned på deg til å utøve dine rettigheter til innsyn, retting, sletting, begrensning, portabilitet eller innsigelse (hvis aktuelt). / *You will have 1 (one) month to exercise your rights of access, rectification, erasure, restriction, portability or opposition (if applicable).*

› Hvis vi ikke mottar svar fra deg innen 1 måned etter at vi har sendt informasjonsskrivet, vil vi anta at opplysningene er korrekte, og de vil bli videregitt som de er til den kompetente myndigheten. / *If we do not receive a reply from you within 1 (one) month of sending the Information Notice, we will assume that the data is correct, and it will be forwarded as is to the competent authority.*

Etternavn / Surname  Fornavn / First name(s)

I egenskap av / Acting as  Forsikrings-  
taker /  
Policyholder  Cesjonar /  
Cession Holder  Fullmaktshaver /  
Proxy Holder  Begunstiget /  
Beneficiary

1. OPPGI PERMANENT BOSTEDSADRESSE / PLEASE STATE YOUR PERMANENT RESIDENCE ADDRESS

Gateadresse og  
nummer / Street/N°

Sted / City  Postnummer / Postcode

Land / Country

2. OPPGI OBLIGATORISKE OPPLYSNINGER OM FØDESTED OG FØDSELSDATO / PLEASE STATE REQUIRED BIRTHPLACE AND BIRTH DATE DETAILS

Fødselsdato / Date of birth         Fødeland / Country of birth

Fødselsdato / Date of birth

Hvis fødestedet er i USA, men du ikke lenger er en amerikansk statsborger, må det fremlegges skriftlig dokumentasjon på at du ikke er en spesifisert amerikansk person. / *If the place of birth is in the United States but you are no longer a U.S. citizen, then written evidence confirming that you are not a Specified U.S. Person must be provided.*

3. FYLL UT TABELLEN NEDENFOR OG OPPGI LANDENE SOM ER DU SKATTEMESSIG BOSATT I ELLER SKATTEPLIKTIG OVERFOR, SAMMEN MED TILHØRENDE SKATTEIDENTIFIKASJONSNUMMER\* / PLEASE COMPLETE THE TABLE BELOW STATING COUNTRIES IN WHICH YOU ARE TAX-RESIDENT OR LIABLE FOR PAYING TAX, ALONG WITH THE ASSOCIATED TAX IDENTIFICATION NUMBER\*

SKATTEPLIKTIG LAND / COUNTRY OF TAX RESIDENCY	SKATTEIDENTIFIKASJONSNUMMER / TAX IDENTIFICATION NUMBER

4. HVILKEN NASJONALITET HAR DU / I HVILKE LAND HAR DU STATSBOGERSKAP? HVIS DU HAR NASJONALITET / STATSBOGERSKAP I MER ENN ETT LAND, BER VI DEG OM Å OPPGI ALLE LAND HVOR DU HAR NASJONALITET / STATSBOGERSKAP\* / WHAT IS YOUR NATIONALITY/IN WHICH COUNTRIES DO YOU HAVE CITIZENSHIP STATUS? IF YOU HAVE NATIONALITY/CITIZENSHIP STATUS IN MORE THAN ONE COUNTRY PLEASE LIST ALL COUNTRIES OF WHICH YOU ARE A NATIONAL/CITIZEN\*

LAND MED NASJONALITET / STATSBOGERSKAP / NATIONALITY/ COUNTRY OF CITIZENSHIP	SKATTEIDENTIFIKASJONSNUMMER (HVIS RELEVANT) / TAX IDENTIFICATION NUMBER (IF APPLICABLE)

\*Hvis du er usikker på nasjonalitet, skattemessig bosted eller statsborgerskap, eller har spørsmål angående skatt, bør du søke råd hos en kvalifisert rådgiver. / If you are unsure of your nationality, tax residency or citizenship status, or have any questions regarding tax you should seek advice from an appropriately qualified adviser.

**Jeg erklærer herved at jeg har gjennomgått informasjonen i dette skjemaet, og at den etter min beste kunnskap og viten er sann, riktig og fullstendig. / I hereby certify that I have examined the information on this form and to the best of my knowledge and belief it is true, correct, and complete.**

**Jeg bekrefter videre at jeg ikke er en amerikansk statsborger eller en annen spesifisert amerikansk person, inkludert en utenlandsk person bosatt i USA. / I further certify that I am not a U.S. citizen nor another Specified U.S. person, including a resident alien individual.**

**ELLER / OR**

**Jeg bekrefter videre at jeg er en amerikansk statsborger eller en annen spesifisert amerikansk person, inkludert en utenlandsk person bosatt i USA. Jeg legger ved en amerikansk selvangivelse, W-9. / I further certify that I am a U.S. citizen or another Specified U.S. person, including a resident alien individual. I attach a US tax form W-9.**

Forsikringssselskapet er ikke i stand til å gi råd vedrørende dette, og kan ikke holdes ansvarlig for feilaktig informasjon gitt i denne egenerklæringen og eventuelle konsekvenser av dette. / The Insurer is unable to advise on these matters and cannot be held responsible for incorrect information provided in this self-certification and any consequences of this.

Jeg forplikter meg overfor Forsikringssselskapet til å oppgi all nødvendig informasjon og dokumentasjon for å overholde bestemmelsene i alle avtaler som krever utveksling av skatteinformasjon, og særlig FATCA IGA. Jeg samtykker i at Forsikringssselskapet formidler disse opplysningene til relevante myndigheter hvis det blir bedt om dette av relevant myndighet. / I undertake to provide the Insurer with all necessary information and documentation to allow compliance with the provisions of any agreement requiring exchange of tax information and in particular the FATCA IGA. I acknowledge that the Insurer will communicate such information to the competent authorities if required to do so by a competent authority.

Jeg samtykker i, og forplikter meg til å informere Forsikringssselskapet innen 30 dager om endringer i min status hvis jeg blir eller ikke lenger er en spesifisert amerikansk person, alt ettersom. / I undertake and agree to inform within 30 days the Insurer of a change of my status if I become or cease to be a Specified U.S. Person, as applicable.

**Forsikringstaker 1 / Policyholder 1**

**SIGNATUR / SIGNATURE**

Dato / Date

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

Sted og land for  
underskrift / City and  
Country of signing

**Forsikringstaker 2 / Policyholder 2**

**SIGNATUR / SIGNATURE**

Dato / Date

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

Sted og land for  
underskrift / City and  
Country of signing

**Forsikringstaker 3 / Policyholder 3**

**SIGNATUR / SIGNATURE**

Dato / Date

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

Sted og land for  
underskrift / City and  
Country of signing

**Forsikringstaker 4 / Policyholder 4**

**SIGNATUR / SIGNATURE**

Dato / Date

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

Sted og land for  
underskrift / City and  
Country of signing

**A WEALTH *of* DIFFERENCE**

[www.utmostinternational.com](http://www.utmostinternational.com)

Utmost Luxembourg S.A. er registrert i handels- og selskapsregisteret (R.C.S) under nummer B37604 og reguleres av Commissariat aux Assurances (CAA)  
Registrert kontoradresse: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg  
Utmost Wealth Solutions er registrert i Luxembourg som et foretaksnavn for Utmost Luxembourg S.A.