

FORMULÄR FÖR FÖRORDNANDE AV FÖRMÅNSTAGARE

SWEDISH EXECUTIVE PORTFOLIO

**(Nomination Form - to Nominate Beneficiaries Under the Swedish Executive Portfolio) med flera försäkringstagare
(where there is more than one policyholder)**

Fyll i det här formuläret om försäkringstagarna vill förordna att äganderätten till Swedish Executive Portfolio vid en eller flera försäkringstagares död ska övergå till de kvarvarande försäkringstagarna, och vid den sista försäkringstagarens död till de förmånstagare som anges i tabellen nedan.

(Complete this form where the Policyholders wish to nominate that the ownership of the Swedish Executive Portfolio is transferred upon the death of the Policyholders to the surviving policyholders and upon the death of the last policyholder to the beneficiaries nominated in the table below.)

Fyll i formuläret med VERSALER i blått eller svart bläck. Fyll i alla tillämpliga delar.

(When completing this form, please use BLOCK CAPITALS and blue or black ink only and complete all relevant sections.)

Alla hänvisningar till "Utmost PanEurope" som görs i det här formuläret avser Utmost PanEurope dac.

(All references to 'Utmost PanEurope' in this form are references to Utmost PanEurope dac.)

Utmost PanEurope dac tar inget juridiskt eller skattemässigt ansvar för detta dokument innehåll eller effekter. Utmost PanEurope dac rekommenderar starkt att varje person som använder dokumentet först kontrollerar med sina juridiska och skattemässiga rådgivare att dessa anser att dokumentet motsvarar föreliggande önskemål och behov.

(Utmost PanEurope dac can accept no legal or taxation responsibility for the content or effect of this document. Utmost PanEurope dac strongly recommend that any person making use of it should first ensure that his or her own legal and taxation advisers are satisfied that it will achieve the intended objectives.)

Försäkringstagarnas namn
(Name of Policyholders)

Försäkringsnummer
(Policy Number)

--

1. Vi förordnar härmed att Swedish Executive Portfolio med ovanstående försäkringsnummer, då någon av försäkringstagarna avlider, ska övergå till de kvarvarande försäkringstagarna med fullständig och obegränsad äganderätt.
(I/We hereby nominate that the ownership of the life assurance policy with the Policy Number stated above, shall upon the death of a policyholder, pass to the surviving policyholders with full and unrestricted ownership.)
2. Vi förordnar härmed att äganderätten till Swedish Executive Portfolio med ovanstående försäkringsnummer vid den sista försäkringstagarens död ska övergå till:
(I/We hereby nominate that the ownership of the life assurance policy with the Policy Number stated above shall, upon the death of the last policyholder pass to:)

FÖRMÅNSTAGARENS NAMN (NAME OF BENEFICIARY/ BENEFICIARIES)	FÖRMÅNSTAGARENS ADRESS (ADDRESS OF BENEFICIARIES)	RELATION TILL FÖRSÄKRINGSTAGAREN (RELATIONSHIP TO POLICYHOLDER)	FÖRMÅNSTAGARENS FÖDELSEDATUM (DATE OF BIRTH OF BENEFICIARY/ BENEFICIARIES)

med fullständig och obegränsad äganderätt. Om flera förmånstagare utses ska försäkringen tillhöra samtliga med likvärdig äganderätt.

Jag/vi förstår att Utmost PanEurope kan behöva ytterligare information om förmånstagarna innan någon utbetalning görs på grund av lag- och tillsynskrav. Förmånstagarna kan t.ex. behöva verifieras enligt försäkringen.

(with full and unrestricted ownership. If more than one beneficiary is nominated, the policy is to be owned equally between them.)

(I/We understand that Utmost PanEurope may require additional information regarding the beneficiaries before any payment is made in order to fulfil their legal and regulatory obligations. For example, verification of the beneficiary under the policy.)

Om enskild egendom skall gälla för denna försäkring, vänligen kryssa här.

(If private property is to apply for this policy, please tick this box.)

Jag/vi intygar att vi har juridisk rätt att förordna förmånstagare och att vi i och med detta förordnande återkallar eventuella tidigare förordnanden.

(I/we declare that I am/we are legally able to nominate benefits and declare that this nomination revokes any previous nomination.)

Försäkringstagare
(Policyholder)

Datum
(Date)

d	d	m	m	y	y	y	y
---	---	---	---	---	---	---	---

Viktigt att notera: Produkten/produkterna som nämns i detta dokument och som detta dokument avser är gällande från december 2021 och kan komma att ändras. För att säkerställa användbarheten med avseende en produkt och, om tillämpligt, en relaterad försäkring, vänligen kontakta din rådgivare och/eller oss, innan du vidtar några åtgärder.

Important note: The product(s) named in this document and to which this document relates is accurate as at December 2021 and is subject to change.

To ensure applicability with respect to a product and, if applicable, a related policy, before taking any action, please liaise with your adviser and/or contact us directly.

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostinternational.com

Telefonsamtal kan övervakas och spelas in i utbildningssyfte och för att undvika missförstånd.

Utmost PanEurope dac står under tillsyn av Central Bank of Ireland. Registreringsnummer 311420.

Administration Centre för korrespondens: King Edward Bay House, King Edward Road, Onchan, Isle of Man, IM99 1NU, British Isles.

Tel: +353(0)1 479 3900 Fax: +353(0)1 475 1020.

Registrerat säte: Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath, C15 CCW8, Ireland.

Utmost Wealth Solutions är registrerat i Republiken Irland som affärsnamn för Utmost PanEurope dac.

UPEQ PR 12207 | 10/22