VAATIMUS VAKUUTUKSENOTTAJALUOKAN ALENTAMISESTA / *DEMAND FOR POLICYHOLDER CATEGORY DOWNGRADE*

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*

VAATIMUS VAKUUTUKSENOTTAJALUOKAN ALENTAMISESTA / *DEMAND FOR POLICYHOLDER CATEGORY DOWNGRADE*

Valvovan viranomaisen (Commissariat aux Assurances) tiedote 15/3, joka tuli voimaan 1. toukokuuta 2015 ("**tiedote 15/3**") määrittää vakuutuksenottajille viisi (5) eri vakuutuksenottajaluokkaa näiden ilmoitetun varallisuuden ("fortune déclarée") ja vakuutusmaksujen määrän perusteella. Vakuutuksenottaja voi halutessaan vaatia siirtoa alempaan luokkaan. / *The circular letter 15/3 of the Commissariat aux Assurances, which entered into force on 1 May 2015 (the "**Circular Letter 15/3**"), provides for the classification of policyholders in five (5) different categories of policyholders depending on the amount of their declared wealth ("fortune déclarée") and the amount of the premium paid. A policyholder can demand to be classified in a lower category if he/she wishes such a lower categorization.*

Vaatimus luetaan yhdessä hakemuslomakkeen kanssa ja tulkitaan Yleisten Ehtojen määräysten mukaisesti. Ellei tässä pyynnössä muuten määritellä, käytetyillä termeillä on sama merkitys kuin Vakuutussopimuksessa. / *This demand shall be read in conjunction with the Application Form and construed in accordance with the General Conditions. Unless otherwise defined in this request, capitalised terms shall have the meaning ascribed to such terms in the Policy.*

Vakuutusyhtiö on asettanut Vakuutuksenottajan tällä hetkellä luokkaan _____ hänen (heidän) ilmoitetun varallisuutensa ja Vakuutuksenottajan (-ottajien) maksamien vakuutusmaksujen perusteella tiedotteessa 15/3 määritettyjen luokkien mukaisesti. / *The Policyholder currently is classified by the Insurer in category* _____ *on the basis of his/her declared wealth and the amount of the Premium paid by the Policyholder, in accordance with the Policyholder categories set forth in the Circular Letter 15/3.*

Vakuutuksenottaja ymmärtää, että luokan alentaminen merkitsee sijoitusmahdollisuuksien supistumista. Tästä sijoitusmahdollisuuksien rajoittumisesta huolimatta Vakuutuksenottaja täten nimenomaan vaatii, että Vakuutusyhtiö siirtää hänet luokkaan _____. / *The Policyholder understands that a classification in a lower category triggers more restrictive investment opportunities. Notwithstanding these more restrictive investment opportunities, the Policyholder hereby expressly demands that the Insurer classifies him/her in category* _____ .

VAATIMUS VAKUUTUKSENOTTAJALUOKAN ALENTAMISESTA / *DEMAND FOR POLICYHOLDER CATEGORY DOWNGRADE*

Vakuutuksenottajan valitseman vakuutuksenottajaluokan (i) on täytettävä tiedotteessa 15/3 luokalle asetetut sijoitusrajoitukset, (ii) luokkaa sovelletaan kaikkiin Vakuutuksenottajan ostamiin vakuutuksiin ja (iii) luokka pysyy voimassa rahaston kehityksestä riippumatta, paitsi jos Vakuutuksenottaja tekee uuden vakuutuksenottajaluokkaa koskevan muutospyynnön, joka soveltuvissa tapauksissa edellyttää Vakuutusyhtiön hyväksymistä. / *The Policyholder category chosen by the Policyholder (i) must comply with the investment restrictions for such category set forth in the Circular Letter 15/3, (ii) will be applied to all Policies subscribed by the Policyholder and (iii) will remain valid regardless of the performance of the Fund, except if the Policyholder requests a new change of Policyholder category, subject to the approval of the Insurer where such approval is required.*

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen Vakuutuksenottaja nimenomaan vahvistaa ymmärtävänsä ja hyväksyvänsä tästä vaatimuksesta seuraavat rajoitetummat sijoitusmahdollisuudet. / *By signing below, the Policyholder expressly confirms understanding and accepting the more restrictive investment opportunities deriving from the present demand.*

Allekirjoituksellaan Vakuutuksenottaja vahvistaa vastaanottaneensa ja lukeneensa huolellisesti tämän pyynnönvaatimuksen yhteydessä koko Hakemuslomakkeen ja Vakuutusta koskevat yleiset ehdot ja hyväksyvänsä sen, että esitetty vaatimus muodostaa olennaisen osan Vakuutussopimuksesta. / *By signing the below, the Policyholder confirms having received, and carefully read in conjuction with this demand, the entire Application Form and the General Conditions of the Policy, and accepts this demand to be an integral part of the Policy.*

Vakuutuksenottaja / *Policyholder*

ALLEKIRJOITUS / *SIGNATURE*

Päivämäärä / *Date*

p	p	k	k	v	v	v	v

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

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