

- i** • Lagg märke till att den information som efterfrågas nedan är nödvändig för din ansökan. Om denna information inte uppges eller är ofullständig riskerar du att hanteringen av ansökan försenas.
- TEXTA MED VERSALER

**A. Försäkringsstruktur**Personalised Portfolio ☒

Kostnadsstruktur

☐ 5-års årlig förvaltningsavgift☐ 8-års årlig förvaltningsavgift

Försäkringsvaluta

☐ € EUR☐ £ GBP☐ \$ USD☐ SEK**B. Information om den sökande (fyll i ALLA fält)****Sökande**

1. Efternamn (eller namn för företag)

2. Förnamn

3. Personbeteckning eller FO-nummer

**Obs:**

- Din bekräftelse på tilläggspremie kommer att skickas till din försäkringsförmedlare för distribution. All annan korrespondens skickas till din korrespondensadress. Denna kundinformation ska verifieras med hjälp av **en** ID-handling med foto samt **en** ID-handling utan foto. Mer information finns i våra Riktlinjer för åtgärder mot penningtvätt.
- Företrädare för juridiska personer bör begära en kopia av våra riktlinjer för åtgärder mot penningtvätt för juridiska personer och fylla i blanketten 'Ytterligare information om företagskunder'.
- Privatkunder måste även fylla i Kundinformationsblanketten KYC.

**C. Den försäkrade (för företagskunder)****Försäkrad 1**

1. Efternamn

2. Förnamn

3. Personbeteckning

4. Adress (bostad)

5. Hemvist

**Försäkrad 2**

1. Efternamn

2. Förnamn

3. Personbeteckning

4. Adress (bostad)

5. Hemvist

**Obs:**

- Dödsfallsersättningen utbetalas enligt principen "sista dödsfall".

## D. Premieinformation

### 1. Totalt premiebelopp

| Betalningsmetod                                    | OCH | Belopp                                            |
|----------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bankgiro                  |     |                                                   |
| <input type="checkbox"/> Överföring av värdepapper |     | (Fyll i formuläret för överföring av värdepapper) |

### 2. Betalningsvaluta (om annan än försäkringsvalutan)

- Obs:**
- Betalningen omvandlas till försäkringsvalutan.
  - Sökanden debiteras kostnaden för valutakonverteringen.

## E. Investerings/förmögenhetens ursprung

Var har investeringen/förmögenheten sitt ursprung? (mer än en ruta kan kryssas)

- ☐ Besparingar från inkomster   ☐ Besparingar från placering   ☐ Försäljning av placering   ☐ Försäljning av egendom
- ☐ Försäljning av företag   ☐ Gåva   ☐ Lån   ☐ Arv   ☐ Övriga

### Fördjupad information om kapitalet

#### Årlig Inkomst/Omsättning

#### Avkastning/försäljning av investering

Beskriv hur kapitalet tjänats ihop:

#### Försäljning av fastighet eller företag

Ange organisationsnummer och försäljningslikvid:

#### Arv/gåva

Ange relation till personen som givit ovan, samt belopp:

#### Ange information om det bankkonto från vilket denna premie betalas.

Premien måste komma från ett bankkonto som är i den sökandes namn.

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| Bankens namn     | Kontoinnehavares namn |
| IBAN             | BIC/Swift Code        |
| Bankkontots land |                       |

#### Överföring av värdepapper och förvarets land

Ange namnet på den förvaltande bank som sköter överföringen samt landet där förvaret finns.

Ange namnet på den förvaltande bank som sköter överföringen samt landet där förvaret finns.

- Obs:**
- Utfärdandet av försäkringen skjuts upp till dess att överföringen av värdepapper har slutförts.
  - Om Premiebetalningen kommer från mer än en källa ska en bilaga om fondportföljens/förmögenhetens ursprung fyllas i och skrivas under av sökanden för varje källa och sedan bifogas denna ansökan.

## F. Val av tillgångar

Ange ditt inledande val av tillgångar i tabellen nedan.

En fullständig lista över alla SEB Life Internationals försäkringsfonder kan erhållas på begäran från SEB Life International, din förmedlare eller på vår webbplats [www.seb.ie](http://www.seb.ie).

Investeringskontot (förvaltningstjänster) ☐ (Fyll i avsnitt J Investeringskontot)

### Försäkringens kontantkonto

SEB Life International rekommenderar att en liten del av premien (cirka 5 %) placeras i försäkringens kontantkonto för att ge löpande likviditet som täcker transaktionskostnader och löpande avgifter. Observera att detta kan behöva omprövas emellanåt. Det föreslagna beloppet på 5% kommer möjligtvis inte att räcka för att täcka alla avgifter.

Försäkringens kontantkonto (Värde eller %) \_\_\_\_\_

### Externa tillgångar

| Tillgångens fullständiga namn<br>(inkludera aktieklass om tillämpligt) | ISIN-kod | Riskbedömning<br>(1 låg – 7 hög)* | Valut | Värde eller %<br>(tillgångens standardvaluta<br>om inget annat anges) | % |
|------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------|---|
|                                                                        |          |                                   |       |                                                                       |   |
|                                                                        |          |                                   |       |                                                                       |   |
|                                                                        |          |                                   |       |                                                                       |   |
|                                                                        |          |                                   |       |                                                                       |   |
|                                                                        |          |                                   |       |                                                                       |   |
|                                                                        |          |                                   |       |                                                                       |   |

### SEB Life International försäkringsfonder (interna fonder och Select List)

| Fondens namn | Fondnummer | Valuta | Värde eller % | % |
|--------------|------------|--------|---------------|---|
|              |            |        |               |   |
|              |            |        |               |   |
|              |            |        |               |   |
|              |            |        |               |   |
|              |            |        |               |   |
|              |            |        |               |   |

Vänligen ange ett av ovan värdepapper där andelar ska säljas av för att täcka eventuell övertrassering av kontantkontot

\*Riskbedömning enligt PRIIPs faktablad eller UCITS. Gäller inte aktier, där risken automatiskt bedöms som "hög".

- Obs:**
- Samtliga uppgifter om en ny tillgång måste tillhandahållas till SEB Life International innan transaktionsinstruktion emottages. Transaktionerna skjuts upp tills det att tillgången har befunnits tillgänglig och all information har erhållits för att underlätta handel.
  - Köp av strukturerade produkter och icke standardiserade tillgångar och, dvs. tillgångar som inte handlas fritt inom EU, placeras inte för en **överenskommelse** som är undertecknat av en befullmäktigad undertecknare har mottagits.
  - SEB Life International bestämmer vilka placeringar som kan accepteras. Se dokumentet "Godkända värdepapper" för riktlinjer och information om tillåtna tillgångar.
  - Eventuella avgifter, skatter eller provisioner som kan hänföras till köpet av de valda tillgångarna debiteras portföljen.
  - Om valutan för en vald tillgång skiljer sig från försäkringsvalutan kan det eventuellt föreligga en valutarisk innan köpet av tillgången sker.
  - Mer information om detta hittar du i riktlinjer för affärstransaktioner och formulär.

## G. Utnämning av förmånstagare

### Förmånstagare i händelse av relevanta livförsäkrades död.

Jag begär att den dödsfallsersättning som baserar sig på min försäkring ska efter min död utfalla till de förmånstagare som anges nedan:

☐ Anhöriga ☐ Make/maka ☐ Barn ☐ Make/maka och barn ☐ Övriga (se separat formulär)

**Om ingen förmånstagare har valts, betalas dödsfallsersättningen till den försäkrades dödsbo.** Fyll i formulären Utnämning av förmånstagare om du vill att dödsfallsersättningen ska utbetalas till någon annan förmånstagare. Om försäkringstagaren är ett företag, ska dödsfallsersättningen alltid betalas till företaget.

### Förmånstagarens giftorätt till dödsfallsersättning

☐ Förmånstagares nuvarande eller framtida maka/make har ingen giftorätt till den dödsfallsersättning som utbetalas under det här försäkringsavtalets villkor.

### Förmånstagardefinitioner

#### Anhöriga

- Dödsfallsersättning betalas ut till den försäkrades make eller maka och bröstarvingar så att maken eller maken får halva beloppet och barnen delar på den andra hälften av dödsfallsersättningen.
- Om den försäkrade är ogift vid dödstillfället betalas hela dödsfallsersättningen ut till bröstarvingarna. Om barnet har avlidit betalas dödsfallsersättningen ut till hans eller hennes bröstarvingar.
- Om den försäkrade vid dödstillfället inte har några barn, och inga efterlevande till eventuella barn finns i livet, betalas hela dödsfallsersättningen ut till den försäkrades make eller maka.
- Om den försäkrade vid dödstillfället inte har vare sig make, maka, barn eller efterlevande till eventuella barn, betalas dödsfallsersättningen ut till den försäkrades föräldrar. I stället för en avliden förälder kommer hans eller hennes barn dvs. den försäkrades syskon och i stället för avlidna syskon kommer deras efterlevande.
- Om varken föräldrar, syskon eller efterlevande till dessa finns i livet vid dödstillfället, betalas dödsfallsersättningen ut till den försäkrades far- och morföräldrar. Om någon av far- och morföräldrarna har avlidit betalas dödsfallsersättningen ut till dennes barn, dvs. den försäkrades far- och morbröder och fastrar och mosttrar. Den försäkrades kusiner har inte rätt till dödsfallsersättning enligt förmånstagarutnämningen "anhörig". Om kusiner är de närmaste släktingarna betalas dödsfallsersättningen ut till den försäkrades dödsbo.

#### Make eller maka

- Dödsfallsersättning betalas ut till den person som den försäkrade var gift med vid dödstillfället.
- Dödsfallsersättning betalas inte ut till make eller maka om en process om skilsmässa pågick i domstol vid dödstillfället. Dödsfallsersättning betalas inte ut till sambo. Om du vill att din sambo ska vara förmånstagare, bör sambon separat utses till förmånstagare.
- Om den försäkrade är ogift vid dödstillfället, betalas hela dödsfallsersättningen ut till den försäkrades dödsbo.

#### Barn

- Dödsfallsersättning betalas ut till den försäkrades bröstarvingar enligt ärvdabalken. Utbetalning sker med lika stor summa till vart och ett av den livförsäkrades barn. Om ett barn har avlidit betalas dödsfallsersättning ut till hans eller hennes efterlevande.
- Om den försäkrade vid sin död inte har några barn, och inga efterlevande till eventuella barn finns i livet, betalas hela dödsfallsersättningen ut till den livförsäkrades dödsbo.

#### Make eller maka och barn

- Dödsfallsersättning betalas ut till den försäkrades make eller maka och bröstarvingar så att maken eller maken får halva beloppet och barnen delar på den andra hälften av dödsfallsersättningen.
- Om den försäkrade är ogift vid dödstillfället betalas hela dödsfallsersättningen ut till bröstarvingarna.
- Om den försäkrade vid dödstillfället inte har några barn, och inga efterlevande till eventuella barn finns i livet, betalas hela dödsfallsersättningen ut till den försäkrades make eller maka.
- Om den försäkrade vid dödstillfället inte har vare sig make, maka, barn eller efterlevande till eventuella barn, betalas dödsfallsersättningen ut till den försäkrades dödsbo.

#### Namngiven person

- Om ingen av de namngivna förmånstagarna är vid liv vid den försäkrades död, betalas ersättningen till den försäkrades dödsbo.

#### Viktigt

För att vara giltigt måste förmånstagarförordnandet vara registrerat hos SEB Life International. Om ett förmånstagarförordnande är ikraft ingår den ersättning som betalas med anledning av den försäkrades dödsfall inte i den försäkrades dödsbo.

## H. Bedömning av den personliga riskprofilen och försäkringsproduktens lämplighet

Utöver mötet den \_\_\_\_\_ (dd/mm/åå) med din försäkringsförmedlare bekräftar detta avsnitt dina överenskomna ekonomiska behov och målsättningar samt grunderna till varför denna försäkringsprodukt har rekommenderats baserat på informationen du angivit i din KYC (Know Your Customer) bedömning.

### Överenskomna ekonomiska behov och målsättningar

Jag förstår att SEB:s försäkringsprodukter är avsedda att användas på medellång till lång sikt och mitt viktigaste mål är:

- ☐ Inkomst  
☐ Kapitalvinst på medellång eller lång sikt  
☐ Pensionsplanering  
☐ Arvsplanering  
☐ Annat, var vänlig specificera \_\_\_\_\_

### Investeringshorisont

- ☐ Kort sikt < 5 år – obs. den här försäkringsprodukten är möjligen inte lämplig.  
☐ Medellång sikt 5 < 10 år.  
☐ Lång sikt > 10 år.

### Kunskap och erfarenhet av investeringar

- ☐ Inga Jag har aldrig haft en investering\* tidigare.  
☐ I nå on mån Jag har haft en investering\* tidigare.  
☐ Erf aren Jag har haft en investering\* tidigare och känner mig bekväm med investeringar.

\*Inklusive investeringsbaserade försäkringsprodukter

#### Övergripande investeringsriskprofil\*

- ☐ Försiktig placerare Jag är ute efter lågriskinvesteringar och lägger stor vikt vid kapitalskydd. Jag kan acceptera en mindre risk för förlust.
- ☐ Genomsnittsplacerare Jag har förståelse för att det är viss risk för svängningar i finansmarknader och avkastning. Jag kan acceptera en måttlig risknivå för förlust.
- ☐ Aggressiv placerare Jag kan acceptera en mycket hög risknivå genom att investera i extremt volatila tillgångar för att uppnå en potentiellt hög avkastning. Jag förstår att stora förluster kan uppstå.

\*Förluster kan uppstå för var investeringsriskprofil över tiden för din investering.

Den försäkringsprodukten motsvarar \_\_\_\_\_% av mina placeringsbara tillgångar

Den här försäkringsprodukten har rekommenderats dig baserat på den information du lämnat i "Känn din kund"-bedömningen och i detta dokument. Vår rekommendation är baserad på följande överväganden:

- Försäkringsprodukten överensstämmer med kundens attityd och tolerans till risk
- Försäkringsprodukten förmåga att möta kundens överenskomna finansiella behov och investeringsmål
- Kundens finansiella situation och förmåga att bära förluster knutna till försäkringsprodukten, inklusive de underliggande tillgångarna
- Kundens kunskap och erfarenhet av investeringar, som är relevanta för den här specifika typen av produkt

Specificera din rekommendation här

## I. Den sökandes försäkran

### Dataskydd

Jag/vi godkänner härmed att: (a) SEB Life International innehar, behandlar och använder information och personuppgifter i enlighet med försäkringsbolagets Integritetspolicy; samt (b) att sådan information och personuppgifter behandlas och används av behöriga personer. Om jag/vi har gett SEB Life International tillgång till information eller personuppgifter för någon annan än mig/oss, så bekräftar jag/vi härmed följande; (i) att jag/vi har överlämnat en kopia av försäkringsbolagets Integritetspolicy till gällande person/er; och (ii) att jag/vi uppfyller alla krav och skyldigheter kring dataskyddregelverket som är tillämpliga på mig/oss. Om den undertecknande är en juridisk person, anses den/de som undertecknar för den juridiska personen härmed försäkra att den/de har de nödvändiga befogenheterna att göra så och därmed binda den juridiska personen i fråga.

### Sökandes namnteckning

**X**

| Namnförtydligande | Datum dag / månad / år |
|-------------------|------------------------|
|                   |                        |

**Obs:**

- Om företag ansöker måste lämpliga firmatecknare skriva under.
- Ifall försäkringstagaren är omyndig, ska ansökan undertecknas av bägge vårdnadshavarna.

### Ersättning av befintligt försäkringsavtal (Fyll i det här avsnittet genom att kryssa i rätt ruta)

☐ Detta försäkringsavtal ersätter inte ett befintligt försäkringsavtal ☐ Detta försäkringsavtal ersätter ett befintligt försäkringsavtal

**Obs:** Om du avser att teckna det här försäkringsavtalet för att helt eller delvis ersätta ett befintligt försäkringsavtal råder vi dig att noggrant försäkra dig om att det här försäkringsavtalet motsvarar dina behov. Du bör särskilt sätta dig in i de ekonomiska konsekvenserna av att ersätta ditt befintliga försäkringsavtal. Om du är tveksam i det avseendet, kontakta din förmedlare.

## Försäkran vid hemvist utanför Irland

Sökanden bosatta utanför Irland är enligt irländska skattemyndigheten skyldiga att lämna följande försäkran för att kunna ta emot utbetalningar utan att behöva betala irländsk skatt.

Jag intygar härmed följande:

- Jag är den sökande och jag gör denna försäkran om mig själv;
- Jag har inte mitt hemvist eller mitt stadigvarande hemvist i Irland;
- Jag förbinder mig härmed att meddela försäkringsbolaget om eventuella förändringar beträffande hemvistland under försäkringens löptid.

### Jag bekräftar att jag:

1. har erhållit och läst basfakta om offertkalkylen, produktbroschyren, produktinformation, försäkringsvillkor och försäkringsbolagets integritetspolicy (som även har delats med de personer, vilka jag eventuellt lämnat personuppgifter om) och jag känner till hur den försäkring jag planerar att investera i fungerar och är uppbyggd;
2. har mottagit och läst allt relevant material (t.ex. Priips faktablad om fonder) gällande de tillgångar som har valts i avsnitt F; materialet var tillräckligt för att göra en lämplighetsbedömning avseende tillgången, inklusive uppgifter om den associerade risken, och jag förstår fullt ut detta material, accepterar riskerna, och bekräftar att jag möter de nödvändiga kriterierna för investering i varje tillgång (inklusive gräns för minsta innehav och lägsta investeringsnivå);
3. har fått en lämplighetsbedömning utförd av min försäkringsförmedlare, vilken baserades på en analys av min kunskap, erfarenhet och finansiella situation, och att de valda tillgångarna och strategin är lämpliga för mina investeringsmål, investeringsriskprofil och risktoleransnivåer;
4. förstår att SEB Life International varken har gjort eller kommer att göra några bedömningar av lämpligheten (utöver bedömningar som krävs enligt irländsk försäkringslagstiftning avseende tillgångarnas tillgänglighet) hos de enskilda tillgångar som ägs eller kommer att ägas av portföljen;
5. förstår att SEB Life International inte har gett och inte kommer att ge mig investeringsrådgivning eller rådgivning kring skattekonsekvenserna av att hålla de valda tillgångarna, och att jag ensam ansvarar för urvalet av de tillgångar som kommer att ägas av portföljen;
6. har erhållit rådgivning av min försäkringsrådgivare om valet av tillgångar;
7. förstår att SEB Life International inte tar ansvar för avkastningen på de underliggande tillgångarna som ägs av försäkringen eller för portföljens utveckling;
8. förstår att mina eller mina förmedlares instruktioner måste vara fullständiga, korrekta och exakta, och att SEB Life International kan skjuta upp utförandet av mina instruktioner utan att detta medför ersättningsansvar, i avvaktan på eventuella förtydliganden som SEB Life International behöver rörande dessa instruktioner;
9. förstår att mitt försäkringsbrev (och bekräftelse på tilläggspremie, om tillämpligt) kommer att skickas till min försäkringsförmedlare för distribution;
10. förstår att (A) SEB Life International inte är ansvariga för (i) eventuell förlust eller skuld som uppstår som resultat av att de agerar utifrån instruktioner från min förmedlare eller (ii) för eventuell handling eller underlåtelse som begås av min förmedlare. (B) Jag ger SEB Life International befogenhet att agera å mina vägnar enligt de av mina instruktioner som företaget rimligen kan uppfatta som vidarebefordrade via min Förmedlare och kan anse sådana instruktioner som helt och fullt godkända av och bindande för mig, oavsett vilka belopp det rör och oavsett eventuella fel, missförstånd eller tvetydigheter i anvisningarna. (C) Jag går härmed med på att betala full kompensation till SEB Life International för (a) alla eventuella anspråk, krav och rättsliga åtgärder mot SEB Life International i samband med sådan förlust eller skuld och (b) alla kostnader och utgifter som uppstår för SEB Life International i samband med eller som följd av handlingar eller underlåtelser begångna av min förmedlare (inklusive men ej begränsat till eventuella kostnader för rättsliga processer som kan komma att uppstå, oavsett om dessa sker i domstol eller ej);
11. förstår att de investerade beloppen kan minska i värde och att de helt kan gå förlorade;
12. förstår att undertecknandet av ansökningsformuläret i sig inte är att betrakta som ett ingånget avtal;
13. förbinder mig att informera min förmedlare om väsentliga förändringar i mina ekonomiska behov och målsättningar eller i min placeringsriskprofil och omständigheter;
14. den personliga riskprofilen och försäkringsproduktens lämplighet har förklarats för mig och jag bekräftar att den är en korrekt bedömning av den information som jag gett åt min förmedlare;
15. förstår och accepterar rekommendationen av produkten baserat på de överenskomna finansiella behoven och målen, risktolerans, finansiell situation, förmåga att bära förluster, min kunskap och erfarenhet om investeringar som är relevanta för den här specifika typen av produkt.
16. Jag är införstådd med att min elektroniska underskrift av detta dokument har samma rättsliga effekt som en underskrift i original och är ett bevis på mitt samtycke och avsikt att vara juridiskt bunden till försäkringsvillkoren.

Härmed intygas att alla uppgifter som lämnats i denna ansökan är korrekta och fullständiga. Jag är införstådd med att denna ansökan utgör underlag för avtalet med SEB Life International.

Jag bekräftar att min försäkringsförmedlare, efter rådgivningsmöte med mig, har givit mig information om ett begränsat antal investeringsalternativ, och att den informationen gavs till mig i god tid.

Jag bekräftar att jag har tagit emot faktablad med ID  för denna produkt.

Sökandes namnteckning

**x**

Namnförtydligande

Datum dag / månad / år

- Obs:**
- Om företag ansöker måste lämpliga firmatecknare skriva under.
  - Ifall försäkringstagaren är omyndig, ska ansökan undertecknas av bägge vårdnadshavarna.
  - Vanliga godkännandekriterier gäller. Ansökan kan komma att godkännas eller avslås.

## J. Investeringskontot

### Begäran om öppnande av ett investeringskontot

Det är möjligt att befullmäktiga ett finansiellt institut att agera å dina vägnar gällande förvaltning av investeringar i portföljen som är kopplade till din försäkring. Detta kan möjliggöras genom att öppna ett investeringskonto.

Ett investeringskonto ("konto") är ett konto i ett inom EU auktoriserat (eller motsvarande, bedöms av SEB Life International Assurance Company Designated Activity Company (SEB Life International)) finansiellt institut (förvaltande bank) i vars namn en förvaltare ("förvaltaren") i enlighet med avtalet om investeringsförvaltning har rätt att göra transaktioner som berör kontot. Kontot kan öppnas direkt av SEB Life International eller enligt en fullmakt som förvaltaren har erhållit av SEB Life International. Försäkringstagarens medgivande lämnas med signaturen nedan.

Detta avsnitt bekräftar att försäkringstagaren accepterar de villkor som SEB Life International tillämpar för att godkänna konton inom försäkringens portfölj ("portfölj"). SEB Life International har ensam beslutanderätt i fråga om vilka konton som godkänns.

Detta avsnitt måste fyllas i och bifogas varje ansökan om kontoinnehav inom en portfölj.

Följande tilläggsvillkor gäller för konton som innehas inom portföljen:

1. Försäkringstagaren erhåller ingen rådgivning avseende investeringar från SEB Life International. Försäkringstagaren är ansvarig för att välja förvaltare från SEB Life Internationals lista med tillgängliga förvaltare.
2. SEB Life International tar inte ställning till förvaltarens eller förvaltande bankens lämplighet.
3. SEB Life International tar inget ansvar för avkastningen på de underliggande tillgångarna eller förvaltarens, eller annan berörd parts, agerande gällande förvaltningen av kontot.
4. SEB Life International tar inget ansvar för förvaringsarrangemang som förutsätts för kontot.
5. Försäkringstagaren ger SEB Life International fullmakt att ingå alla erforderliga avtal med förvaltaren och förvaltande bank vid öppnande av ett konto och godkänner, om så är tillämpligt, att förvaltaren ska ha rätt att utse en förvaltande bank för kontot.
6. SEB Life International kommer att komplettera avtalet om investeringsförvaltning och relevanta fullmakter hos förvaltaren. SEB Life International är inte ansvariga för utveckling eller prestation gällande de investeringsmål som anges vid vald strategi. SEB Life International förbehåller sig dock rätten att begränsa fullmakten som givits till förvaltaren till att endast omfatta tillgångar som är tillåtna enligt Irlands försäkringsbestämmelser och acceptabelt för SEB Life International.
7. SEB Life International tar inget ansvar för eventuella negativa skatteföljder som uppstår till följd av valet av tillgångar som ägs kontot.
8. Avgifter för förvaltning av kontot inklusive mervärdesskatt (och andra eventuella skatter) dras av från portföljen.
9. Kontot innehas i SEB Life Internationals namn och alla inkomster från kontot betalas till SEB Life International. understands and accepts any risks associated with the provision of online access to the appointed Asset Manager.
10. Kontots värde kan inkluderas i portföljvärderingen som görs av SEB Life International. Värdet uppges som en enskild tillgång i enlighet med förvaltarens eller förvaltande bankens senaste värdering.
11. Uttag från försäkringen förutsätter att det finns likvida medel i portföljen. Detta kan innebära att utbetalningen av uttag till försäkringstagaren hålls inne tills behållningen tas emot av SEB Life International från kontot i förvaltande bank.
12. Förvaltaren har inte rätt att uppta ett lån för kontot, om inte detta uttryckligen har godkänts av SEB Life International. Kontot får aldrig vara mera än 100 % investerat. Med andra ord får övertrasseringar inte göras eller andra förbindelser ingås som överskrider de investeringsbara kontanta medlen på kontot utan skriftligt förhandsmedgivande från SEB Life International.
13. Förvaltande bank, förvaltaren (när tillämpligt) eller SEB Life International kan när som helst säga upp kontot med omedelbar verkan genom skriftligt meddelande därom till alla parter. I sådana fall avslutas kontot.
14. SEB Life International är inte skyldiga att hitta en köpare till kontots tillgångar, och om svårigheter uppstår vid försök att sälja tillgångarna kan SEB Life International välja att istället överföra kontots tillgångar till försäkringstagaren efter avdrag för tillämpliga avgifter och utgifter.
15. SEB Life International, om så behövs kommer att instruera förvaltaren att sälja tillgångar på kontot för att frigöra tillräckliga medel för betalning av dessa avgifter.
16. Försäkringstagaren ger SEB Life International fullmakt att lämna ut försäkringsavtalsvärderingar till den utsedda förvaltaren efter begäran från förvaltaren.
17. Försäkringstagaren ger SEB Life International fullmakt att ingå alla nödvändiga avtal med den utsedda förvaltaren och förvaltande bank för att ge förvaltaren tillgång till internettjänst för kontot placerat hos förvaltande bank, inklusive tillgång till handel om handel kan ske online. Försäkringstagaren förstår och accepterar alla de risker som är kopplade till tillhandahållandet av internettjänst åt den utsedda förvaltaren.

#### Försäkran

Jag har läst och förstått samt accepterar villkoren ovan gällande investeringen av SEB Life International i följande konto:

|             |                  |
|-------------|------------------|
| Förvaltaren | Förvaltande bank |
|-------------|------------------|

Jag är införstådd med att SEB Life International, på begäran från förvaltare och förvaltande bank, kommer ingå avtal och jag godkänner att SEB Life International inte är ansvarigt för någon förlust eller något ersättningsansvar för denna portfölj som förorsakas av denna investering eller av förvaltarens och/eller förvaltande bankens investeringstjänster eller för förvaltarens och/eller förvaltande bankens agerande eller underlåtenhet att agera som förorsakar någon som helst förlust av kontots värde.

Jag lovar att hålla SEB Life International till fullo skadeslöst från alla yrkanden och allt ansvar gällande ovan nämnda förlust, inklusive alla kostnader och utgifter oberoende av hur de har uppkommit gällande förvaltarens eller förvaltande bankens agerande (*omfattande, utan att begränsas till, kostnader som förorsakas av försvar vid dylika yrkanden inför domstol*).

#### Sökandes namnteckning

|                   |                        |
|-------------------|------------------------|
| <b>x</b>          |                        |
| Namnförtydligande | Datum dag / månad / år |

K. Betalningsinformation

Sökande kan skicka betalningen (direkt till SEB Life International) med bankgiro.

| Valuta                                                                                                                                                                             | Betalas till                                                                                                                                                         | Mottagande bank                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Betalning i Euro                                                                                                                                                                   | Kontoinnehavare: SEB Life International<br>Kontonummer: 33010001307958<br>Bank: SEB (endast Finland)<br>BIC/SWIFT: ESSEFIHX<br>IBAN: FI3533010001307958              |                                        |
| Betalning i SEK*                                                                                                                                                                   | Kontoinnehavare: SEB Life International<br>Kontonummer: 07073194 BIC/SWIFT: HANDSESS<br>Bank: Citibank Dublin<br>BIC/SWIFT: CITIIE2X<br>IBAN: IE23CITI99005107073194 | Svenska Handelsbanken Stockholm        |
| *Detta konto accepterar endast betalningar i SEK                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                      |                                        |
| Betalning i GBP                                                                                                                                                                    | Kontoinnehavare: SEB Life International<br>Kontonummer: 18316021<br>Bank: Citibank Dublin<br>BIC/SWIFT: CITIIE2X<br>IBAN: IE53CITI99005118316021                     | Citibank London<br>BIC/SWIFT: CITIGB2L |
| Betalning i USD*                                                                                                                                                                   | Kontoinnehavare: SEB Life International<br>Kontonummer: 07073186 BIC/SWIFT: CITIUS33<br>Bank: Citibank Dublin<br>BIC/SWIFT: CITIIE2X<br>IBAN: IE45CITI99005107073186 | Citibank New York                      |
| *Detta konto accepterar endast betalningar i USD                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                      |                                        |
| Instruktioner för bankgiro                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                      |                                        |
| <ul style="list-style-type: none"><li>För upplysningar om andra valutor, vänligen kontakta SEB Life International.</li><li>Vid bankgiro ska sökandens namn alltid anges.</li></ul> |                                                                                                                                                                      |                                        |

L. Förmedlarinformation

Följande uppgifter ska fyllas i av alla förmedlare

Förmedlarens stämpel/information

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Namn på förmedlande företag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Kod för förmedlarens företag |
| Förmedlarens namn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Sälj-ID                      |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Jag bekräftar att informationen i denna blankett överensstämmer med den i "KYC" bedömningen.</li><li>Härmed intygas att rådgivning avseende denna investering gavs av mig till sökande i _____ (land) och att ansökningsformuläret därefter ifylldes i _____ (land) on _____ dag / månad / år.</li><li>Jag intygar också att jag innehar det tillstånd som krävs för att ge den/de sökande råd i hemvistlandet.</li></ul> |                              |
| Förmedlarens/Försäljarens namnteckning<br>X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Befattning                   |
| Förmedlarens/Försäljarens namnförtydligande                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Datum dag / månad / år       |

SEB Life International Assurance Company Designated Activity Company som verkar under namnet SEB Life International, står under tillsyn av Irlands centralbank. Registrerat i Republiken Irland. Bolagets säte: SEB Life International, Bloodstone Building, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 KF24, Irland. Registreringsnummer 218391. Historisk utveckling är inte någon garanti för framtida resultat. Värdet på dina placeringar kan öka, men även minska. All information är korrekt på angivet datum mars 2024 men innehållet kan komma att ändras.