

Bedömning av den personliga riskprofilen och periodisk genomgång av försäkringsproduktens lämplighet (Finland)

Försäkringsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum för senaste genomgången _____

Syfte med detta möte

- Byte av förmedlare Betydande förändring av omständigheter, ange nedan
 Periodisk genomgång (ska genomföras om det inte gjorts en genomgång de senaste 12 månaderna på grund av annan anledning).
 Övrigt, var vänlig specificera _____

Kunden och det anknutna ombudet eller ett eventuellt underombud ska underteckna denna blankett och skicka den till SEB Life International.

Observera

Syftet med detta dokument är att uppdatering varför den rekommenderade försäkringsprodukten fortsätter att vara lämplig eller ej för dina finansiella behov och mål.

Ditt ombud kommer att utföra en periodisk genomgång för att säkerställa att produkten är fortsatt lämplig för dig.

Kundens/kundernas namn

Personbeteckning eller FO-nummer

Anknutna ombudets namn1

Anknutna ombudets kod

Anknutna ombudets FO-nummer

Underombudets namn (vid behov)2

Underombudets FO-nummer

Överenskomna ekonomiska behov och mål

Bekräftar detaljerna i våra diskussioner och baserar sig på dina överenskomna ekonomiska behov och mål, som har sammanfattats nedan:

Jag förstår att SEB:s försäkringsprodukter är avsedda att användas på medellång till lång:

Välj det lämpligaste alternativet

- Pensionsplanering Inkomst Kapitalvinst på medellång eller lång sikt
 Arvsplanering Övrigt, var vänlig specificera _____

Har det skett en förändring sen din senaste genomgång

 Ja Nej

Din återstående placeringshorisont

- Kort sikt <5 år.
 Medellång sikt 5<10 år.
 Lång sikt >10 år.

 Ja Nej

Dina kunskaper och placeringserfarenhet

- Inga Jag har aldrig haft en investering* tidigare
 I någon mån Jag har haft en investering* tidigare
 Erfaren Jag har haft en investering* tidigare och känner mig bekväm med investeringar

*Inklusive investeringsbaserade försäkringsprodukter

 Ja Nej

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.

 Ja Nej

Observera den viktiga anmärkningen nedan om fluktueringar i värden och förluster som kan uppstå i samband med alla placeringar.

Den försäkringsprodukten motsvarar _____ % av mina placeringsbara tillgångar.

Ref8253

SEB Life International försäkringsproduktens lämplighet

Baserat på den information du har angivit i kundkännedomblanketten (KYC) ³ och detta dokument, ska en lämplighetsbedömning göras med särskild hänsyn till följande⁴:

- Försäkringsproduktens överensstämmelse med din vilja och tolerans till risk⁵
- Försäkringsproduktens 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

Denna försäkringsprodukt fortsätter att vara lämplig för dig Denna försäkringsprodukt är inte längre lämplig för dig*

*Om rekommendationen är att produkten inte längre är lämplig för kunden måste du ange skälen till detta i textrutan nedan.

Om du har frågor eller om du anser att den här bedömningen av den personliga riskprofilen och lämpligheten av försäkringsprodukten inte motsvarar våra diskussioner, vänligen kontakta mig så fort som möjligt. Syftet med detta dokument är att säkerställa att du förstår den process som vi genomgått och varför den överenskomna försäkringsprodukten lämpar sig för dig, eller inte längre lämpar sig.

Dataskydd

SEB Life International hanterar information och personuppgifter i enlighet med vad som anges i Integritetspolicyn, vilken du tidigare fått en kopia på. Integritetspolicyn beskriver till vem information och personuppgifter kan komma att lämnas ut. Om du har delat information om en annan part än dig själv med SEB Life International, bör du för att säkerställa att du uppfyller kraven för dataskydd som gäller för dig, lämna en kopia av Integritetspolicyn till den parten.

Kunddeklarationer:

Läs genom denna blankett omsorgsfullt och bekräfta sedan att du förstår dess innehåll genom att underteckna den.

- Jag har läst och förstått relevant produktmaterial som förklarar försäkringsprodukten i detalj, speciellt egenskaperna och eventuella begränsningar.
- Jag bekräftar att denna bedömning av den personliga riskprofilen och försäkringsproduktens lämplighet har förklarats för mig.
- Jag har läst genom den ifyllda blanketten och bekräftar att den är en korrekt bedömning av den information som jag gett under denna genomgång av "Känn din kund"-bedömningen.
- Jag förstår och godkänner fortsatt försäkringsprodukt rekommendationen som baserar sig på 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.
- Jag förbinder mig att informera mitt ombud om väsentliga förändringar i mina ekonomiska behov och mål eller i min investeringsriskprofil och omständigheter
- Då det gäller eventuella fluktueringar i värdet, har jag blivit underrättad om att 1) värdet på min försäkring kan stiga eller sjunka. 2) Marknads- och valutakursfluktueringar påverkar värdet på det placerade kapitalet, som också helt kan förloras.
- 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.

Namn på kund 1	Namnteckning av kund 1 X	Datum _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Namn på kund 2	Namnteckning av kund 2 X	Datum _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Anknutna ombudet eller underombudet fyller i:

Kryssa för att bekräfta att informationen i denna blankett överensstämmer med den i "Känn din kund" bedömningen:

Välj det lämpligaste alternativet

Anknutet ombud Underombud

Anknutna ombudets/underombudets namn

Anknutna ombudets/underombudets underskrift X	Datum _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
---	-------------------------------

³En bedömning som upprättats av det anknutna ombudet och kunden.

⁴Villkor anknyter sig till alla rekommenderade försäkringsprodukter. Kommentarererna i detta dokument gällande rekommendationens lämplighet utgör inget sammandrag av produktvillkoren eller ändrar eller kompletterar dem på något sätt.

⁵Riskviljan har bedömts på basis av de uppgifter som kunden skriftligen gett sitt ombud.