

### KUNDUPPGIFTER

|                                  |                              |            |
|----------------------------------|------------------------------|------------|
| *Namn, Firma (fullständigt namn) | *Person-/organisationsnummer | Kundnummer |
| *Telefonnummer                   | E-mailadress                 |            |

### INSÄTTNINGEN AVSER

\*Vänligen kryssa i rutan för den andelsklass Ni önskar teckna andelar i:

HealthInvest Small & MicroCap Fund:

C       D

Vänligen ange det belopp Ni önskar teckna:

|         |
|---------|
| *Belopp |
|---------|

\*Obligatorisk uppgift

### OBSERVERA

Om Ni inte redan är kund hos HealthInvest Partners måste Ni fylla i en Öppningshandling och skicka till HealthInvest Partners. När fondbolaget har registrerat Er som kund får Ni en bekräftelse per post med Ert kundnummer. Först då kan första köp av fondandelar ske. På fondbolagets hemsida, [www.healthinvest.se](http://www.healthinvest.se), finns vidare information om hur Ni går till väga för att bli kund. Ni kan även kontakta fondbolaget för att få hjälp med detta.

För att köpa andelar i **HEALTHINVEST SMALL & MICROCAP FUND** sätts likvidbeloppet in på fondens bankkonto enligt nedan. Köp genomförs när likvid är fondbolaget tillhanda. Avräkningsnota skickas nästkommande bankdag.

För fullständig information, vänligen se separat informationsbroschyr.

### UNDERSKRIFT

|                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| Ort, datum              |                   |
| Underskrift, tecknare** | Namnförtydligande |

\*\* Gäller teckningsanmälan juridisk person ska firmateckningsrätt styrkas.

Det åligger var och en som är intresserad av att investera i HealthInvest Small & MicroCap Fund att tillse att investeringen sker i enlighet med gällande lagar och andra regleringar. Utländsk lag kan innebära att en investering inte får göras av investerare utanför Sverige. HealthInvest Partners AB har inget som helst ansvar för att kontrollera om en investering från utlandet sker i enlighet med sådant lands lag. Tvist eller anspråk rörande HealthInvest Small & MicroCap Fund ska avgöras enligt svensk lag och exklusivt av svensk domstol. Det finns inga garantier för att en investering i HealthInvest Small & MicroCap Fund inte kan leda till förlust. Detta gäller även vid en i övrigt positiv utveckling på de finansiella marknaderna. Historisk avkastning är ingen garanti för framtida avkastning. De medel som placeras i HealthInvest Small & MicroCap Fund kan såväl öka som minska i värde och det är inte säkert att den som investerar återfår hela det insatta kapitalet. Information från HealthInvest Partners AB skall inte ses som en rekommendation om köp eller försäljning av andelar i Fonden. Det ankommer på var och en som önskar förvärva andelar i HealthInvest Small & MicroCap Fund att göra sin egen bedömning av en investering och de risker som är förknippade därmed. En investering i HealthInvest Small & MicroCap Fund bör betraktas som en långsiktig investering. Informationsbroschyr och faktablad kan rekvideras kostnadsfritt från HealthInvest Partners AB, telefon 08-440 38 30, alternativt hämtas från fondbolagets hemsida [www.healthinvest.se](http://www.healthinvest.se).

### BETALNINGSINSTRUKTIONER

Vänligen ange ert kundnummer som referens vid er första insättning, därefter går det bra att använda antingen kundnummer och/eller organisationsnummer som referens.

#### HEALTHINVEST SMALL & MICROCAP FUND

##### Andelsklass C

ISIN: SE0012622231  
Bank: Skandinaviska Enskilda Banken,  
SE-106 40 Stockholm  
Kontonummer: 5851-11 161 25  
BIC/SWIFT: ESSESESS  
IBAN: SE54 5000 0000 0585 1111 6125

Minsta insättning: 1 000 000 SEK

##### Andelsklass D

ISIN: SE0013110103  
Bank: Skandinaviska Enskilda Banken,  
SE-106 40 Stockholm  
Kontonummer: 5851-11 157 22  
BIC/SWIFT: ESSESESS  
IBAN: SE71 5000 0000 0585 1111 5722

Minsta insättning: 100 SEK

### HANDELSDAGAR

Information om aktuella handelsdagar finns tillgänglig på HealthInvest Partners hemsida, [www.healthinvest.se](http://www.healthinvest.se).

#### TECKNINGSANMÄLAN SKICKAS TILL:

Wahlstedt Sageryd Financial Services AB  
Att: HealthInvest Partners AB  
Box 7029  
103 86 STOCKHOLM

Fax: 08 56 260 272  
E-post: [healthinvest.bo@ws.se](mailto:healthinvest.bo@ws.se)