


Barn- och ungdomsförsäkring i Bliwa



Förköpsinformationen innehåller översiktlig och allmän information om barn- och ungdomsförsäkring i Bliwa Livförsäkring (nedan kallat Bliwa). Den fullständiga informationen finns i aktuellt försäkringsvillkor för grupp-försäkring.

Barnförsäkringen ger ett ekonomiskt skydd dygnet runt vid barns sjukdom och olycksfall. Barn och ungdomar som inte har fyllt 22 år kan försäkras. Försäkringen gäller längst till och med det år då barnet fyller 25 år. Premien är densamma oavsett antalet barn i familjen.

Om du som gruppmedlem valt att teckna barnförsäkringen omfattar försäkringen samtliga dina arvsberättigade barn oavsett var de är folkbokförda. Försäkringen gäller även för arvsberättigade barn till make/maka eller sambo, om dessa barn är folkbokförda på din adress.

DEFINITION AV OLYCKSFALLSBEGREPPET

För att en händelse ska betraktas som en olycksfallsskada och kunna ge rätt till ersättning måste bland annat samtliga dessa grundläggande krav vara uppfyllda:

Kroppsskada – Händelsen måste ha medfört en kroppsskada.

Utifrån kommande – Skadan måste ha berott på en utifrån kommande händelse.

Plötslig händelse – Skadan måste ha inträffat plötsligt. En skada som har uppkommit efter överansträngning eller ensidiga rörelser anses därför inte vara en olycksfallsskada.

Ofrivillighet – Skadan måste ha drabbat dig ofrivilligt. Den som avsiktligt skadar sig själv eller som visat

uppenbar likgiltighet inför risken att bli skadad anses inte vara drabbad av ett olycksfall.

Som olycksfallsskada räknas också kroppsskada som du har drabbats av genom:

- förfrysning, värmeslag, solsting, borreliainfektion eller TBE på grund av fästingbett
- hälseneruptur eller vridvåld mot knä.

VAD ÄR INTE OLYCKSFALL?

En inre skada som exempelvis en blindtarmsinflammation är inte ett olycksfall. Som olycksfall räknas till exempel inte heller kroppsskada som har uppkommit genom:

- överansträngning, ensidiga rörelser, sträckning, vridning eller sjukliga förändringar
- tandskada som uppstått till följd av tuggning eller bitning
- smitta genom bakterier, virus, eller annat smittämne, smitta eller förgiftning av mat eller dryck eller överkänslighetsreaktion
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte beror på en olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR I FÖRSÄKRINGEN VID OLYCKSFALL

Endast direkta följder av en olycksfallsskada ersätts. Försäkringen ersätter inte förlorad arbetsinkomst. Försämring av hälsotillståndet efter olycksfallet som beror på ett kroppsfel som redan fanns vid tidpunkten för olycksfallet eller som uppkommit senare utan samband med olycksfallsskadan, ersätts inte.

Försäkringen ersätter endast nödvändiga och skäligen kostnader som uppstått till följd av olycksfallsskadan. Om kostnaderna ska ersättas av till exempel annan försäkring eller kollektivavtal ersätter inte Bliwa samma kostnader. Om ett olycksfall inträffat utanför din hemort eller utomlands finns begränsningar i rätten till ersättning. Kostnader ersätts endast om de kan styrkas med kvitto eller liknande intyg. Kostnader som uppstått efter det att den definitiva medicinska invaliditetsersättningen har fastställts ersätts aldrig.

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som inträffar då den försäkrade utför eller medverkar till brottslig handling som enligt lag kan leda till fängelse eller om den försäkrade med uppsåt har framkallat ett försäkringsfall. Har den försäkrade genom grov vårdslöshet framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder kan ersättningen sättas ned i enlighet med försäkringsavtalslagen. Begränsningarna vid brottslig handling eller vårdslöshet gäller inte om den försäkrade är under 18 år vid skadetillfället eller är allvarligt psykiskt störd.

DEFINITION AV BEGREPPET SJUKDOM

Med sjukdom menas en sådan försämring av hälsotillståndet som inte betraktas som olycksfallsskada enligt ovan.

Sjukdom anses ha inträffat då det försäkrade barnets fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart har försämrats på grund av sjukdomen. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen blev påvisbar.

Med sjukdom avses inte en frivilligt orsakad kroppsskada.

BEGRENSNINGAR I FÖRSÄKRINGEN VID SJUKDOM

Försäkringen gäller inte för psykisk utvecklingsstörning, störning i psykologisk utveckling, beteendestörningar etcetera ICD F70-F99 (till exempel ADHD, autism, förseiad utveckling) eller följder av sådana tillstånd oavsett när symtom visat sig eller diagnos kunnat fastställas. Försäkringen ger inte heller ersättning för sjukdom eller kroppsfel eller följder av dem om symtom har visat sig innan försäkringen trädde i kraft även om diagnos kan fastställas först sedan försäkringen trätt i kraft.

Även om symtom visar sig först när försäkringen har trätt i kraft lämnas ingen ersättning för medfödda sjukdomar, förlossningsskador eller ärftliga sjukdomar som visat sig innan barnet fyllt 2 år. Detta gäller även om diagnos kunnat fastställas först efter det att barnet fyllt 2 år.

Följande klassificerade sjukdomar, enligt nedan angivna ICD-koder, och följder av dem ersätts inte från försäkringen om symtom visat sig innan barnet fyllt 6

år även om diagnos kunnat fastställas först efter det att barnet fyllt 6 år:

- blödarsjuka ICD D66-D67
- missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser ICD Q00-Q99 (till exempel missbildning i inre organ)
- sjukdomar i perifera nerv- och muskelsystemet ICD G11, G12, G60, G71 och G80 (till exempel ärftlig och idiopatisk perifer neuropati, cerebral pares, muskelförtvinningar)
- speciella störningar i utvecklingen ICD R47, R48 (till exempel dyslexi, dyskalkyli)
- medfödda ämnesomsättningssjukdomar ICD E73-E89.o (till exempel cystisk fibros).

Ovanstående begränsningar gäller inte för dödsfallskapitalet i barnförsäkringen.

Försäkringen ersätter inte förlorad arbetsinkomst.

DET HÄR INGÅR I FÖRSÄKRINGEN

Invaliditetsersättning

Med invaliditet menas en bestående nedsättning av det försäkrade barnets kroppsfunction eller att barnets framtida arbetsförmåga minskat till följd av sjukdomen eller olycksfallsskadan. Invaliditetsbeloppets storlek framgår av förköpsinformationen samt försäkringsbeskedet och är avtalat i det gruppavtal som du tillhör. Invaliditetsersättning lämnas med så stor del som svarar mot den fastställda invaliditetsgraden.

Vid bedömning av invaliditetsgraden skiljer man mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet. Ersättning kan aldrig lämnas för både medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vid olycksfallsskada eller sjukdom som leder till både medicinsk och ekonomisk invaliditet utbetalas ersättning beräknad efter den invaliditet som ger högst ersättning.

Medicinsk invaliditet

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av det försäkrade barnets skolgång, fritidsintressen, yrke eller arbetsförhållanden. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ och förlust av sinnesfunktion.

Ekonomisk invaliditet

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av det försäkrade barnets arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga till följd av sjukdomen eller olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när alla möjligheter till yrkesinriktad rehabilitering är uttömda. Utbetalning kan tidigast ske när arbetsförmågan har varit nedsatt med minst 50 procent i 2 år och tidigast då barnet har uppnått 18 års ålder.

Ersättning vid vanprydande ärr

Försäkringen ersätter vanprydande ärr och andra utseendemässiga skadeföljder till följd av olycksfallsskada eller sjukdom som inträffat under försäkringstiden. Ersättningen lämnas först efter avslutad behandling och sedan ärrret eller den utseendemässiga skadeföljden bedömts vara bestående för framtiden, dock tidigast två år efter att olycksfallet inträffade eller sjukdomen debuterade.

Läkekostnader

Ersättning lämnas vid sjukdom och olycksfall för kostnader för nödvändig läkarvård, sjukhusvård, behandling och hjälpmedel som läkare har föreskrivit för skadans läkning och som inte ersätts från annat håll. Kostnader ska styrkas med originalkvitto.

Ersättning för läkekostnader lämnas för kostnader som har uppstått inom 3 år från olycksfallet eller sjukdomen. Om skadan medför invaliditet men slutreglering inte har kunnat ske inom 3 år, lämnas dock ersättning för läkekostnader till dess slutreglering sker.

För vård och behandling i Sverige lämnas ersättning endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården eller av läkare eller annan som finns med på förteckning som Försäkringskassan har upprättat eller som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman.

Vid ersättning för läke- och resekostnader vid en och samma sjukdom har försäkringen en självrisk som motsvarar 4 procent av prisbasbeloppet (1 760 kr 2012). Kostnader som uppstått efter det att den definitiva medicinska invaliditetsersättningen har fastställts ersätts aldrig.

Tandskadekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades. Behandling och kostnader ska godkännas i förväg av Bliwa. Skälig kostnad för akut behandling ersätts dock även om godkännande inte har hunnit inhämtas. Försäkringen ersätter inte tandskada till följd av tuggning eller bitning.

För den som inte fyllt 20 år och har rätt till fri tandvård, lämnas ersättning endast för den akuta behandlingen.

Behöver behandling uppskjutas till en senare tidpunkt på grund av att barnets samtliga tänder inte är färdigutvecklade, ersätts den uppskjutna behandlingen om den genomförs före fyllda 25 år. För uppskjuten behandling som görs senare men före fyllda 30 år, ersätts kostnader endast om Bliwa har godkänt den uppskjutna behandlingen innan det försäkrade barnet har fyllt 25 år.

Resekostnader

Ersättning lämnas vid sjukdom och olycksfall för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning. Ersättning lämnas för det billigaste färd sätt som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av läkare.

Vid ersättning för läke- och resekostnader vid en och samma sjukdom har försäkringen en självrisk som motsvarar 4 procent av prisbasbeloppet (1 760 kr 2012). Kostnader som uppstått efter det att den definitiva medicinska invaliditetsersättningen har fastställts ersätts aldrig.

Merkostnader

Ersättning för merkostnader lämnas endast vid olycksfall. Om en kroppsskada som uppstår på grund av olycksfall kräver läkarbehandling, lämnas ersättning dels för normalt burna kläder och andra normalt burna personliga tillhörigheter som skadats vid olyckstillfället, och ej kan repareras, med sammanlagt 0,5 prisbasbelopp (22 000 kr 2012), dels för oundvikliga och skäliga merkostnader med högst 3 prisbasbelopp (132 000 kr 2012). Det är bara merkostnader som det försäkrade barnet drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

Sjukhusvård

Om en olycksfallsskada eller sjukdom medför att det försäkrade barnet blir inskrivet vid sjukhus för behandling under minst 7 dagar (enstaka dagar eller dagar i följd), lämnas ersättning från första dagen med ett belopp på 180 kr för varje dag av sjukhusvistelsen, in- och utskrivningsdagar samt permissionsdagar inräknade. Vid sjukdom gäller att behovet av sjukvård första gången ska ha uppkommit efter det att barnet har fyllt 1 år. I de 7 dagarna enligt ovan, för vistelse på sjukhus, får dagar under en sammanhängande period på högst 3 år räknas samman. Regeln tillämpas för en och samma olycksfallsskada eller sjukdom. Ersättning lämnas för högst 300 dagar från första vistelsedagen.

Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Med rehabilitering menas sådan vård, behandling, träning och omskolning som kan behövas för att barnet ska återfå bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Ersättning lämnas vid sjukdom och olycksfall för kostnader för vård och behandling som läkare har remitterat barnet till. Ersättning lämnas med högst 2 prisbasbelopp (88 000 kr 2012). Kostnader som uppstått efter det att den definitiva medicinska invaliditetsersättningen har fastställts ersätts aldrig.

Vårdkostnadsersättning

Vårdnadshavare har rätt till vårdkostnadsersättning med högst 50 000 kr per år och familj. Rätt till vårdkostnadsersättning gäller från och med den dag då vårdnadshavare har beviljats vårdbidrag från Försäkringskassan för det försäkrade barnet. Rätten till vårdkostnadsersättning gäller så länge vårdbidrag utbetalas från socialförsäkringen men maximalt i 3 år från vårdbidragets första dag för en och samma skada och längst till utgången av den månad då barnet fyller 18 år.

Krisförsäkring

Försäkringen omfattar upp till 10 psykologkonsultationer samt resekostnader i samband med sådan behandling för försäkrat barn som drabbats av ett traumatiskt tillstånd till följd av ersättningsbar olycksfallsskada eller sjukdom, rån, hot, våldtäkt eller överfall mot det försäkrade barnet som har polisanmälts samt nära anhörigs död. Det är endast händelser i egenskap av privatperson som kan ge rätt till ersättning.

Dödsfall

Om barnet avlider på grund av olycksfallsskada eller på grund av enligt villkoren ersättningsbar sjukdom, betalas 50 000 kr. Betalning sker till barnets dödsbo, om inte särskilt förordnande skriftligen inlämnats till Bliwa.

ALLMÄNT OM FÖRSÄKRINGEN

Försäkringsgivare

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329 (Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringarna. Bliwa är ett ömsesidigt försäkringsbolag, vilket innebär att bolaget ägs av sina försäkringstagare. Det innebär i sin tur att försäkringstagarna har rätt till återbäring av det överskott som eventuellt uppstår i Bliwas verksamhet. Läs mer i försäkringsvillkoren. Bliwa står under Finansinspektionens tillsyn och har sitt säte i Stockholm. Information om Bliwas ekonomiska ställning kan erhållas genom Bliwas senast fastställda årsredovisning. Årsredovisningen finns tillgänglig på Bliwas hemsida www.bliwa.se och kan också beställas efter annan kontakt med Bliwa. Bliwas kontaktuppgifter finns på folderns baksida.

Försäkringsavtalet

Till grund för försäkringen finns ett gruppavtal mellan din arbetsgivare, organisation eller grupp och Bliwa. Gruppavtalet anger bland annat vad som krävs för att en anställd/medlem ska betraktas som gruppmedlem och kunna ansöka om försäkring i Bliwa. För försäkringen gäller också ansökningshandlingar, försäkringsbesked samt de fullständiga försäkringsvillkoren. Försäkringen gäller för längst 1 år i taget, vid nyteckning löper

den första försäkringstiden till årets slut, det vill säga till den 31 december det år försäkringen tecknades. Om varken försäkringen eller gruppavtalet sägs upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen årsvis. Nya villkor kan då komma att gälla för försäkringen.

När försäkringarna börjar gälla

Försäkringarna börjar gälla den dag som anges i gruppavtalet. Normalt är detta när Bliwa eller den Bliwa ansvarar har tagit emot din ansökan och övriga handlingar som krävs för att bevilja försäkringarna.

Premien

Priset för försäkringarna, premien, beräknas och fastställs av Bliwa för 1 år i taget och kan justeras vid ett årsskifte. Skadeutvecklingen och åldersfördelningen bland de försäkrade kan också påverka den framtida premien. Av ansökningshandlingarna framgår vilka premier som gäller för din grupp. Premierna betalas genom löneavdrag om inte annat har avtalats i gruppavtalet.

När försäkringarna upphör

Försäkringen upphör vid utgången av det år då barnet fyller 25 år eller vid utgången av månaden då gruppmedlemmen fyller 65 år, om inte annat framgår av gruppavtal eller försäkringsbesked. Om försäkringspremien inte betalas i tid har Bliwa rätt att säga upp försäkringen. Försäkringen upphör också om gruppavtalet upphör och om gruppmedlems anställning/medlemskap upphör. Om gruppföreträdaren eller Bliwa säger upp gruppavtalet gäller uppsägningen gentemot samtliga försäkrade i gruppen.

Om du inte har möjlighet att teckna en ny gruppförsäkring när din gruppförsäkring upphör finns möjlighet att teckna en fortsättningsförsäkring inom 3 månader. Fortsättningsförsäkringen har andra villkor och premier än gruppförsäkringen och gäller längst till dess att gruppmedlemmen fyllt 65 år eller till utgången av det kalenderår då barnet fyller 25 år.

Upplyningsplikt och oriktiga uppgifter

Om ofullständiga eller oriktiga uppgifter har lämnats kan det medföra att försäkringen inte gäller. Läs mer i försäkringsvillkoren.

Andra begränsningar i giltigheten

- Om du genom grov vårdslöshet, med uppsåt, eller till följd av påverkan av alkohol har framkallat eller förvärrat följderna av ett försäkringsfall, kan ersättningen sättas ned. Läs mer i försäkringsvillkoren.
- Vid krigstillstånd, atomkärnreaktioner, terrorhandlingar och andra situationer av force majeure-karaktär är Bliwas ansvar begränsat på det sätt som närmare anges i försäkringsvillkoren.

- Vid vistelse utanför Norden gäller vissa begränsningar för försäkringen, se försäkringsvillkoren för fullständig information.

Skatteregler

Försäkringen är en kapitalförsäkring enligt inkomstskattelagen. Det innebär bland annat att försäkringsbelopp som betalas ut från Bliwa med anledning av försäkringsfall är fria från inkomstskatt och att premien för försäkringen inte är avdragsgill.

Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste väcka talan mot Bliwa inom 3 år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom 10 år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad. Om anspråk har framställts till Bliwa inom denna tid, är fristen enligt första meningen alltid minst 6 månader från det att Bliwa meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

Behandling av personuppgifter

Personuppgifter som Bliwa får av dig, din arbetsgivare eller en organisation som du tillhör eller av annan grupp företrädare som tecknat gruppavtal med Bliwa, eller som Bliwa på annat sätt hämtar in, behandlas för att Bliwa ska kunna fullgöra och administrera sina skyldigheter enligt ett grupp- eller försäkringsavtal eller för att Bliwa ska kunna ge dig bra service. Personuppgifter kan även komma att användas för att Bliwa ska kunna uppfylla rättsliga skyldigheter så som krav enligt författning eller myndighetsbeslut.

Bliwa kan också komma att använda personuppgifter för statistiska ändamål, för utveckling och analys av Bliwas verksamhet eller för att lämna dig information om Bliwas produkter och tjänster samt i samband med val av fullmäktige i Bliwa. Alla de tre bolagen inom Bliwas koncern (Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, Bliwa Skadeförsäkring AB och Bliwa Försäkringstjänst AB) kan komma att använda personuppgifterna för dessa ändamål. För samma ändamål kan Bliwa komma att lämna ut personuppgifterna till sådana bolag som vi samarbetar med, som till exempel återförsäkringsbolag, förmedlare, Posten med flera, och till sådana myndigheter som vi är skyldiga att lämna uppgifterna till.

Om du har lämnat hälsouppgifter till oss, eller om Bliwa på annat sätt har hämtat in sådana uppgifter, används dessa uppgifter enbart för att bedöma ditt försäkringsskydd och din rätt till försäkringsersättning.

Personuppgiftsansvarig är det bolag inom Bliwas koncern som du har lämnat uppgifterna till. Du har rätt att en gång om året, efter skriftlig begäran, kostnadsfritt

få information om vilka personuppgifter Bliwa har om dig. Du har också rätt att begära rättelse av felaktiga personuppgifter och att skriftligt meddela Bliwa att dina personuppgifter inte får användas för direkt marknadsföring.

Oavsett ärende kan du kontakta Bliwas kundtjänst, 08-696 22 80. För att beställa information om dina personuppgifter, skriv till: Personuppgifter, Bliwa Livförsäkring, Box 5125, 102 43 Stockholm. Du måste underteckna en sådan begäran. Bliwa sparar ansökningshandlingar och uppgifter, för försäkringar som inte har beviljats, under 6 månader.

Tillämplig lag med mera

För försäkringen gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. Bliwa tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information på svenska. Domstolsprövning av dessa villkor eller av försäkringen i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

OM VI INTE ÄR ÖVERENS

Bliwa omprövar

Om du är missnöjd med Bliwas beslut ska du i första hand ta kontakt med Bliwa för omprövning av ärendet. Ett klagomål eller en begäran om omprövning måste framställas till Bliwa inom 6 månader från Bliwas slutliga besked i ärendet. Om nya omständigheter inträffar omprövar dock Bliwa ett ärende även efter att denna frist löpt ut. Omprövning sker enligt Bliwas vid var tid gällande riktlinjer för klagomålshantering. I första hand vill vi att du kontaktar den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du därefter fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut ska du kontakta den som är klagomålsansvarig på Bliwa. Skriv då till Bliwa, Klagomålsansvarig, Box 5125, 102 43 Stockholm eller skicka e-post till: klagomalsansvarig@bliwa.se.

Bliwas försäkringsnämnd

Om du efter omprövning av Bliwa fortfarande inte är nöjd kan ärendet prövas av Bliwas försäkringsnämnd. Skriv då till Bliwa Livförsäkrings Försäkringsnämnd, Box 5125, 102 43 Stockholm.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor kan lämnas av Konsumenternas försäkringsbyrå. Adress: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm. Telefon: 0200-22 58 00.

Kommunal konsumentvägledare

Konsumentvägledaren i kommunen hjälper konsumenter med allmänna råd och upplysningar.

Personförsäkringsnämnden

Personförsäkringsnämnden prövar endast ärenden som innehåller försäkringsmedicinska frågor och där nämnden därför behöver stöd av rådgivande läkare. Adress: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefon: 08-522 787 20.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

ARN är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar tvister mellan privatpersoner och näringsidkare. Nämnden prövar inte tvister som rör lägre belopp än 2 000 kr och gör inga medicinska bedömningar. Adress: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm. Telefon: 08-508 860 00.

Domstolsprövning

En försäkringstvist kan också prövas av allmän domstol. Första instans är tingsrätt.



Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt

Box 5125, 102 43 Stockholm

Telefon: 08-696 22 80, Telefax: 08-696 22 92

E-post: kund@bliwa.se

Webbplats: www.bliwa.se