

FÖRKÖPSINFORMATION:

Fortsättningsförsäkring Olycksfalls- och Barnförsäkring

Förköpsinformationen innehåller översiktlig och allmän information om fortsättningsförsäkring för dig som inte längre kan vara försäkrad i en gruppförsäkring i Bliwa som innehåller olycksfallsförsäkring och/eller barnförsäkring. I förköpsinformationen framgår den information som Bliwa enligt lag ska lämna innan en försäkring tecknas. Fullständiga försäkringsvillkor (Försäkringsvillkor fortsättningsförsäkring F:1) kan skrivas ut från bliwa.se eller beställas från Bliwa.

INNEHÅLL:

1. Allmänt om försäkringen
2. Särskilt om försäkrings-skyddets olika delar
3. Övriga gemensamma bestämmelser

1. Allmänt om försäkringen

► RÄTTEN ATT TECKNA FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Bliwas fortsättningsförsäkring är en försäkring som bara kan tecknas av den som tidigare, under minst 6 månader, har varit försäkrad i en gruppförsäkring i Bliwa, innehållande olycksfallsförsäkring och/eller barnförsäkring och där försäkringen har upphört på grund av att anställningen hos den arbetsgivare eller medlemskapet i den organisation som har tecknat gruppavtalet har upphört. Om du kan ansluta dig till en ny gruppförsäkring, kan du bara teckna fortsättningsförsäkringen i den mån din nya gruppförsäkring ger ett lägre skydd än den tidigare grupp-försäkringen i Bliwa.

Du kan teckna Bliwas fortsättningsförsäkring inom 3 månader från den dag då din tidigare gruppförsäkring upphörde. Om du har omfattats av gruppförsäkringen i mer än 6 månader omfattas du av ett förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd under dessa 3 månader.

Fortsättningsförsäkringen ger dig ett försäkringsskydd fram till dess du på nytt kan ansluta dig till en gruppförsäkring eller då du uppnår fortsättningsförsäkringens slutålder. Om din make/maka, registrerade partner eller sambo var medförsäkrad i den tidigare gruppförsäkringen kan även han eller hon teckna fortsättningsförsäkringen. Du kan även teckna fortsättningsförsäkring för dina barn, om de tidigare varit försäkrade i en barnförsäkring i Bliwa. Fortsättningsförsäkringen kan bara tecknas inom 3 månader från den dag då den tidigare grupp-försäkringen upphörde. Fortsättningsförsäkringen tecknas utan hälsokrav och gäller längst till och med det år du fyller 65 år, under förutsättning att premien betalas. Barnförsäkringen gäller längst till och med utgången av den månad barnet fyller 25 år. När fortsättningsförsäkringen för olycksfallsförsäkringen upphör, på grund av att du uppnått försäkringens slutålder, har du möjlighet att teckna Bliwas Seniorförsäkring. Läs mer under *Seniorförsäkring*.

En förutsättning för att kunna teckna fortsättningsförsäkring är att försäkringstagaren och den försäkrade är stadigvarande bosatta vistelseort i Sverige.

► VILKET SKYDD GER FÖRSÄKRINGEN?

Fortsättningsförsäkringen kan endast bestå av den eller de försäkringar som du tecknat i din tidigare gruppförsäkring. När det har gått 3 månader sedan din tidigare gruppförsäkring upphörde har du ingen möjlighet att utöka ditt försäkringsskydd, däremot kan du välja att begränsa det.

Flertalet försäkringsbelopp uttrycks i prisbasbelopp. Prisbasbeloppet fastställs av regeringen varje år och speglar prisutvecklingen i Sverige.

► FÖRSÄKRINGSGIVARE

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329 (Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringen. Bliwa är ett ömsesidigt försäkringsbolag, vilket innebär att bolaget ägs av försäkringstagarna. Det innebär i sin tur att försäkringstagarna har rätt till återbäring av det överskott som eventuellt uppstår i Bliwas verksamhet. Läs mer under *Fördelning av överskott samt förlusttäckning*. 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 bliwa.se och kan också beställas efter annan kontakt med Bliwa.

► FÖRSÄKRINGSAVTALET

Rätten till fortsättningsförsäkring har sin grund i det gruppavtal som du omfattades av när du ingick din tidigare gruppförsäkring. Avtalet om fortsättningsförsäkring omfattar även din ansökan om sådan försäkring, det försäkringsbesked som Bliwa utfärdar när försäkringen har tecknats och Bliwas fullständiga försäkringsvillkor för fortsättningsförsäkring.

► FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD

Det är du som tecknar fortsättningsförsäkringen som är försäkringstagare. Det är också du som är försäkrad, det vill säga det är ditt liv och/eller din hälsa som försäkringen gäller. För barnförsäkringen i fortsättningsförsäkringen är det försäkrade barnet försäkrad.

► EFTERSKYDD I TIDIGARE GRUPPFÖRSÄKRING

Om du omfattats av den tidigare gruppförsäkringen i mer än 6 månader har du under 3 månader från den dag då denna upphör ett kostnadsfritt efterskydd. Efterskyddet har då samma omfattning som din tidigare gruppförsäkring under förutsättning att du inte uppnår den slutålder som gällde i din tidigare gruppförsäkring under efterskyddstiden. För barnförsäkringen gäller inget efterskydd om barnet uppnått försäkringens slutålder.

► ANSÖK OM FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING INOM 3 MÅNADER

Du som vill teckna fortsättningsförsäkringen måste skicka in en ansökan till Bliwa inom 3 månader från den dag då din tidigare gruppförsäkring upphörde. Fortsättningsförsäkringen börjar då gälla tidigast från och med den dag då efterskyddet i den tidigare gruppförsäkringen löpte ut.

Om du tillhört ett gruppavtal där Bliwa inte har administrerat försäkringsregistret gäller för vissa gruppavtal att gruppföreträdaren på det företag/den organisation som tecknade gruppavtalet om den tidigare gruppförsäkringen med Bliwa måste bekräfta till Bliwa vilka försäkringar du och eventuell medförsäkrad har haft. Din gruppföreträdare kan informera dig om vad som gäller enligt ert gruppavtal. Plats för bekräftelse av gruppföreträdaren finns på ansökningsblanketten.

► SENIORFÖRSÄKRING

Seniorförsäkringen ger ett fortsatt försäkringsskydd för dig som har varit försäkrad i olycksfallsförsäkring i en gruppförsäkring eller en fortsättningsförsäkring i Bliwa, som upphört på grund av att du har uppnått den slutålder som gäller för försäkringen. Om du omfattas av en olycksfallsförsäkring i din gruppförsäkring alternativt fortsättningsförsäkring kan du, när du blir ålderspensionär eller uppnår försäkringens slutålder, teckna Seniorförsäkring innehållande olycksfallsförsäkring. Detsamma gäller för medförsäkrad make/maka, registrerad partner eller sambo.

► PREMIE

Priset för försäkringen, premien, beräknas och fastställs av Bliwa för ett år i taget och justeras i samband med att prisbasbeloppet höjs. Skadeutvecklingen och åldersfördelningen bland de försäkrade kan också påverka den framtida premien.

Olycksfallsförsäkring

Premien för olycksfallsförsäkringen är 60 kronor/månad under 2018.

Barnförsäkring

Premien för barnförsäkringen under 2018:

Barnförsäkring Bas

FÖRSÄKRINGSBELOPP	MÅNADSPREMIE 2018
20 pbb	73
30 pbb	88
40 pbb	103
50 pbb	118

Barnförsäkring Premium

FÖRSÄKRINGSBELOPP	MÅNADSPREMIE 2018
20 pbb	105
30 pbb	133
40 pbb	161
50 pbb	189

Barnförsäkring Premium Extra

FÖRSÄKRINGSBELOPP	MÅNADSPREMIE 2018
20 pbb	166
30 pbb	222
40 pbb	277
50 pbb	333

Premiebefrielse

Om din tidigare gruppförsäkring omfattade premiebefrielse vid långvarig arbetsoförmåga, kan du välja att ha kvar premiebefrielse i din fortsättningsförsäkring.

► PREMIEBETALNING

På ansökningsblanketten väljer du hur du vill betala försäkringen. Du kan betala på något av följande sätt:

- Med inbetalningskort som du får halvårsvis (betalning i december och juni).
- Genom autogiro, det vill säga automatisk överföring från ett personligt bankkonto, en gång i månaden eller en gång per halvår. Om du vill betala genom autogiro ska du fylla i kontonummer och underteckna *Medgivande om uttag* på anmälningsblanketten.

Du är skyldig att börja betala premien för försäkringen 3 månader efter den månad då den tidigare gruppförsäkringen upphörde. Om du inte gör det har Bliwa rätt att säga upp försäkringen med en uppsägningstid på 14 dagar.

► FÖRSÄKRINGSTID

Om ansökan om fortsättningsförsäkring gjordes i rätt tid (se *Rätten att teckna fortsättningsförsäkring*) börjar försäkringen gälla dagen efter den dag då efterskyddet i den tidigare gällande gruppförsäkringen löpte ut. Försäkringen gäller därefter till närmast följande årsskifte. Om försäkringen inte sägs upp, förnyas den årsvis från och med den 1 januari varje år. Försäkringstiden löper alltså med 1 år i taget. Nya försäkringsvillkor kan komma att gälla från och med den dag försäkringen förnyas. Se vidare under *Ändring av försäkringsvillkor*.

► NÄR FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR

Olycksfallsförsäkringen gäller längst till och med det år den försäkrade fyller 65 år. Barnförsäkringen gäller längst till och med den månad då barnet fyller 25 år.

När du uppnår olycksfallsförsäkringens slutålder har du möjlighet att teckna Bliwas Seniorförsäkring. Fortsättningsförsäkringen kan dock upphöra att gälla efter uppsägning. Som försäkrad kan du när som helst säga upp försäkringen. Bliwa har rätt att säga upp försäkringen om premien inte betalas i rätt tid (se *Premiebetalning*) eller om du som försäkrad har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter (se *Begränsningar i Bliwas ansvar*).

► VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Olycksfallsförsäkring, barnförsäkring och premiefrielse gäller för arbetsoförmåga, sjukdom och olycksfall som den försäkrade drabbas av under vistelse i Norden. Försäkringarna gäller även för arbetsoförmåga, sjukdom och olycksfall som den försäkrade drabbas av vid vistelse utanför Norden, men bara om vistelsen inte har varat längre tid än 12 månader. Se vidare i försäkringsvillkoren.

2. Särskilt om försäkrings-skyddets olika delar

► OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Olycksfallsförsäkringen ger dig ett försäkringsskydd dygnet runt (heltid). Genom försäkringen kan du få ersättning om du på grund av ett olycksfall blir invalidiserad. Du kan även få ersättning för vissa kostnader.

Ersättning för kostnader

Genom olycksfallsförsäkringen kan du få ersättning för följande kostnader. En förutsättning är dock att utgifterna inte ersätts från något annat håll. Ytterligare en förutsättning är att olycksfallet har krävt läkarvård.

- Normalt burna personliga tillhörigheter, högst 0,5 prisbasbelopp
- Oundvikliga merkostnader under den akuta sjukdomstiden, högst 3 prisbasbelopp
- Resekostnader i samband med vård
- Behandlingskostnader för tandskador (dock ej bit- och tuggskador)
- Läkekostnader.

Invaliditetsersättning

Försäkringsbeloppet vid invaliditet är maximalt 30 prisbasbelopp för den som inte har fyllt 46 år. Från och med 46 års ålder reduceras beloppet. Om olycksfallet leder till invaliditet har du som försäkrad rätt till en försäkringsersättning som motsvarar din invaliditetsgrad. Vid bedömning av invaliditetsgraden tas i försäkringen hänsyn till såväl ekonomisk som medicinsk invaliditet och ersättningen bestäms enligt det alternativ som ger högst ersättning. Ersättning lämnas aldrig för både medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vid utbetalning av ekonomisk invaliditetsersättning reduceras beloppet motsvarande storleken på tidigare utbetald medicinsk invaliditetsersättning i samma skadeärende.

Vid invaliditet minskar beloppet för varje år som din ålder överstiger 45 år:

- med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet
- med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Ersättning för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder ingår även i olycksfallsförsäkringen.

Definition av olycksfallsbegreppet

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

- *Kroppsskada.* Händelsen måste ha medfört en kroppsskada
- *Utifrån kommande.* Skadan måste ha berott på ett utifrån kommande våld mot kroppen.
- *Plötslig händelse.* Skadan måste ha inträffat plötsligt. En skada som har uppkommit efter överansträngning eller ensidiga rörelser anses 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.

Med olycksfallsskada jämställs även hälseneruptur och vridvåld mot knä utan krav på utifrån kommande våld.

Olycksfall är normalt inte till exempel en hjärtinfarkt eftersom det är en inre skada. Som olycksfall räknas inte heller kroppsskada som har uppkommit genom:

- överansträngning, ensidiga rörelser, sträckning, vridning eller sjukliga förändringar
- smitta genom bakterier, virus, eller annat smittämne, smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck eller överkänslighetsreaktion
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

Viktiga begränsningar i rätten till olycksfallsersättning

Endast direkta följder av en olycksfallsskada ersätts. Olycksfallsförsäkringen ersätter inte förlorad arbetsinkomst. Försäkring av hälsotillståndet efter ett olycksfall 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 skäliga 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.

Ersättning för till exempel lyte och men samt sveda och värk ingår ej i försäkringen.

Om du genom grov vårdslöshet, med uppsåt, eller till följd av påverkan av alkohol har framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat följderna av det, 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.

► BARNFÖRSÄKRING

Gravidförsäkring samt sjuk- och olycksfallsförsäkring för barn och ungdom

Barnförsäkringen ger ett ekonomiskt skydd vid graviditet samt barns sjukdom och olycksfall. Försäkringen är uppdelad i två delar; en gravidförsäkring och en barnförsäkring.

Fortsättningsförsäkring kan tecknas för den graviditet/det barn som omfattats av barnförsäkring i tidigare gruppförsäkring. Du som försäkringstagare måste alltså i tidigare gruppförsäkring ha tecknat en barnförsäkring för det barn som du vill ska kunna omfattas av barnförsäkring i fortsättningsförsäkringen.

Barnförsäkringen kan tecknas i tre olika omfattningar; Bas, Premium och Premium Extra. Du kan dock högst teckna fortsättningsförsäkringen till den omfattning och det belopp som gällde i tidigare gruppförsäkring.

Skillnaden mellan de tre omfattningarna framgår nedan under *Viktiga begränsningar i barnförsäkringen*. Oavsett vilken nivå som tecknas för barnförsäkringen, gäller gravidförsäkringen med samma omfattning som beskrivs nedan.

För att gravidförsäkringen ska gälla i fortsättningsförsäkringen måste försäkringen ha tecknats i tidigare gruppförsäkring innan graviditetsvecka 36. Gravidförsäkringen kan tidigast börja gälla från och med graviditetsvecka 10 för mamman, pappan samt det ofödda barnets syskon och tidigast från och med vecka 23 för det ofödda barnet. Gravidförsäkringen gäller längst till den dag då barnet uppnått 6 månaders ålder. Barnförsäkringen träder i kraft då barnet har fötts och gäller längst till och med

utgången av den månad då den försäkrade fyller 25 år eller till utgången av månaden då gruppmedlemmen uppnår grupp-försäkringens slutålder. Senast inom 6 månader från barnets födelse ska du som gruppmedlem inkomma med personnummer på det barn som ska omfattas av barnförsäkringen.

Under den tid då gravidförsäkring och barnförsäkring gäller parallellt, lämnas ersättning antingen från gravidförsäkringen eller från barnförsäkringen. Ersättning kan aldrig utbetalas från båda försäkringarna för samma skada.

Definition av olycksfallsbegreppet

I denna försäkring gäller samma definition av begreppet olycksfall som för olycksfallsförsäkring, se ovan.

Om den försäkrade begår självmord räknas dock detta som en olycksfallsskada enligt denna försäkring.

Definition av sjukdomsbegreppet

Med sjukdom menas en avvikelse från normalt hälsotillstånd som kräver sjukvård och som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt ovan. Sjukdom anses ha inträffat då den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart försämrats på grund av sjukdomen. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

Ersättning från gravidförsäkringen

Vid sjuk- och olycksfallsskada kan försäkringen täcka läke- och resekostnader för barnet, kostnader för kristerapi, sjukhusvistelse för mamman och barnet, vårdkostnadsersättning. Därutöver kan ersättning lämnas för diagnosersättning för barnet, medicinsk invaliditet till följd av olycksfall för barnet samt ersättning vid dödsfall. I Bliwas fullständiga försäkringsvillkor kan du se vilka ersättningsbelopp, beloppsbegränsningar och andra begränsningar som gäller för försäkringen.

Ersättning från barnförsäkringen

Vid sjuk- och olycksfallsskada kan försäkringen täcka läke- och resekostnader, rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader, vårdkostnadsersättning och kostnader för kristerapi. Därutöver kan ersättning lämnas vid sjukhusvård, ersättning vid vård i hemmet, för vissa diagnoser, för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder, bestående av invaliditet (ekonomisk och medicinsk) samt vid dödsfall.

Vid olycksfallsskador kan försäkringen dessutom även ersätta tandskade- och merkostnader. I ansökningshandlingarna kan du se vad försäkringen kostar. I Bliwas fullständiga försäkringsvillkor kan du se vilka ersättningsbelopp, beloppsbegränsningar och andra begränsningar som gäller för försäkringen. En förutsättning för rätt till ersättning vid olycksfallsskada är att skadan är så allvarlig att läkarbehandling krävs.

Viktiga begränsningar i barnförsäkringen

Samma begränsningar gäller för barnförsäkringen som för olycksfallsförsäkringen, se ovan.

Barnförsäkring Bas gäller inte för följande sjukdom eller psykisk utvecklingsstörning – och för följer av sådana tillstånd, oavsett när symtom visat sig eller diagnos kunnat fastställas:

- ▶ psykisk sjukdom etcetera ICD F00-F99 (till exempel ADHD, autism, försenad utveckling, depression, fobier, ätstörningar mm).

Barnförsäkring Premium gäller begränsat för följande sjukdom eller psykisk utvecklingsstörning – och för följer av sådana tillstånd:

- ▶ psykisk sjukdom etcetera ICD F00-F99 (till exempel ADHD, autism, försenad utveckling, depression, fobier, ätstörningar mm).

Begränsningen innebär att ersättning för medicinsk och ekonomisk invaliditet beräknas utifrån ett belopp som motsvarar 10 procent av försäkringsbeloppet.

Barnförsäkring Premium Extra gäller utan begränsningar för de ovan beskrivna diagnoserna.

Varken *barnförsäkring Bas*, *Premium* eller *Premium Extra* kan ge ersättning för sjukdom eller kroppsfel eller följer av dem om symtom har visat sig innan försäkringen trädde i kraft, även om diagnos kan fastställas först sedan försäkringen trätt i kraft.

Begränsningar de 6 första levnadsmånaderna

Om barnet drabbas av sjukdom måste barnet ha uppnått 6 månaders ålder innan sjukdomen visat sig för första gången för att ersättning ska kunna utbetalas från följande moment från barnförsäkringen:

- ▶ Vårdkostnadsersättning
- ▶ Medicinsk invaliditet
- ▶ Ekonomisk invaliditet.

För att ersättning från momentet sjukhusvistelse samt vård i hemmet ska kunna utbetalas, krävs att behovet av sjukhusvård ska ha uppstått för första gången efter det att barnet uppnått 6 månaders ålder. Denna begränsning gällande sjukhusvistelse gäller inte om barnet tidigare omfattats av gravidförsäkringen.

3. Övriga gemensamma bestämmelser

▶ FÖRMÅNSTAGARE

Förmånstagare till belopp som betalas ut på grund av den försäkrades dödsfall är, när det gäller barnförsäkring; den försäkrades dödsbo.

Den försäkrade har rätt att skriva ett eget förmånstagarförordnande, som ska skickas till Bliwa. Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan beställas från Bliwa eller skrivas ut direkt från bliwa.se. I förmånstagarförordnandet kan den försäkrade fritt välja vem eller vilka som ska vara förmånstagare. Ett förmånstagarförordnande kan ändras när som helst. Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente.

Tänk på att om du tidigare har skickat in ett ändrat förmånstagarförordnande för din tidigare gruppförsäkring, så gäller inte detta för fortsättningsförsäkringen.

▶ BEGRÄNSNINGAR I BLIWAS ANSVAR

Oriktiga uppgifter

Som försäkringstagare och försäkrad har du upplysningsplikt och är skyldig att lämna riktiga och fullständiga svar på Bliwas frågor. Om du har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan det medföra att försäkringen inte gäller. Se vidare i försäkringsvillkoren.

Andra begränsningar i giltigheten

- ▶ Om du genom grov vårdslöshet, med uppsåt, eller till följd av påverkan av alkohol har framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat följderna av det, 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 iför försäkringen, se försäkringsvillkoren för fullständig information.

▶ SKATTEREGLER

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

▶ FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT SAMT FÖRLUSTTÄCKNING

Om det uppstår överskott i Bliwas försäkringsverksamhet ska årsvinsten avsättas till en så kallad konsolideringsfond. Allt överskott måste dock inte avsättas till konsolidering utan kan fördelas ut till försäkringstagarna. Det sker i så fall genom återbäring, i form av framtida premiesänkningar. Om ett underskott skulle uppstå i verksamheten kan uttag göras ur Bliwas

konsolideringsfond för att täcka förlusten. Beslut om uttag ur konsolideringsfonden för förlusttäckning, eller för återbäring av överskott fattas av Bliwas bolagsstämma i enlighet med Bliwas bolagsordning samt Bliwas, vid var tid gällande försäkringstekniska riktlinjer och försäkringstekniskt beräkningsunderlag.

Enligt Bliwas bolagsordning kan konsolideringsfonden användas för förlusttäckning, för tilldelning av återbäring till försäkringstagarna eller för att lämna gåvor till allmännyttiga eller därmed jämförliga ändamål. Bolagsordningen kan komma att ändras i framtiden både när det gäller rätten till överskott och konsolideringsfondens användning.

▶ ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR

I samband med att försäkringen förnyas (se *Ändring av försäkringsvillkor ovan*) har Bliwa rätt att tillämpa nya eller ändrade försäkringsvillkor samt höja eller sänka premien. Information om ny premie och nya villkor skickas ut senast i samband med att försäkringen förnyas. Bliwa kan också komma att ändra försäkringsvillkoren under försäkringstiden. Detta gäller dock bara om ändringen behövs på grund av försäkringens art eller av någon annan särskild omständighet, som till exempel ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift.

▶ BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

Bliwa värnar om din personliga integritet. All behandling av personuppgifter sker utifrån gällande lagstiftning, branschgemensamma rekommendationer och Bliwas interna regler. På www.bliwa.se/personuppgifter kan du läsa mer om hur Bliwa behandlar dina personuppgifter. Där kan du även läsa om vilka rättigheter du har gentemot oss. Om du hellre vill ha informationen hemskickad till dig ber vi dig kontakta Bliwa.

▶ PRESKRIPTION

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Bliwa inom 10 år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till Bliwa inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att Bliwa har meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

Om talan inte väcks enligt denna punkt, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

▶ TILLÄMPLIG LAG MED MERA

För försäkringen gäller försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. Bliwa tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information, såväl muntlig som skriftlig, på svenska. Tvist med anledning av dessa villkor eller av försäkringen i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

▶ ÅNGERRÄTT

Om du har tecknat en frivillig försäkring har du rätt att frånträda försäkringsavtalet (ångerrätt) inom 30 dagar från den dag då du fick försäkringshandlingarna och information om att försäkringsavtalet börjat gälla. Om du vill utnyttja din ångerrätt ska du meddela detta till Bliwa. Du har också rätt att när som helst säga upp en frivillig försäkring. Du är alltid skyldig att betala premie för den tid försäkringen har gällt.

▶ OM VI INTE ÄR ÖVERENS

Om du är missnöjd med Bliwas beslut ska du i första hand ta kontakt med Bliwa.

Om du har ett konkret klagomål på ett ärende kan du framställa det till Bliwa skriftligt, per telefon, fax eller e-post. 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 klagomålsansvarig: Bliwa, Klagomålsansvarig, Box 5125, 102 43 Stockholm eller klagomalsansvarig@bliwa.se. Bliwa behandlar klagomål snabbt och lämnar dig besked om hur ditt klagomål kommer att hanteras inom 2 veckor.

Du kan få allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av Konsumenternas Försäkringsbyrå, telefon: 0200-22 58 00, samt av Konsumentvägledaren i din kommun.

Ärenden som innehåller försäkringsmedicinska frågor kan prövas av Personförsäkringsnämnden, telefon: 08-522 787 20.

Tvister som rör privatpersoner kan prövas av Allmänna Reklamationsnämnden (ARN), telefon: 08-508 860 00.

En försäkringstvist kan prövas av allmän domstol.

► VILL DU HA MER INFORMATION?

Har du ytterligare frågor är du välkommen att kontakta Bliwas kundtjänst.

TELEFON

08-696 22 80

Öppettider: Vardagar kl. 8–17.

E-POST

kund@bliwa.se

WEBB

bliwa.se

MINA SIDOR

bliwa.se/minasidor