

Ansökan om Fortsättningsförsäkring

Avtal 8001

Bliwa

| |
|--|
| Tidigare avtalsnummer |
| Tidigare arbetsgivarens/organisationens namn |

Skickas till:

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 13076 103 02 STOCKHOLM
Telefon 08-696 22 80

Personuppgifter

| | |
|-------------------------------|--------------|
| Tidigare Gruppmedlemmens namn | Personnummer |
| Tidigare Medförsäkrads namn | Personnummer |

Jag/vi ansöker om följande försäkringar:

Du kan inte teckna andra försäkringar eller högre försäkringsbelopp än det du hade när du gick ur gruppavtalet. Kostnaden för de olika försäkringarna hittar du i premiebilagan till denna ansökan.

| | Tidigare Gruppmedlem Ange försäkringsbelopp du vill teckna: | Tidigare Medförsäkrad Ange försäkringsbelopp du vill teckna: |
|---|--|--|
| Livförsäkring, Dödsfallskapital | Kr/pbb | Kr/pbb |
| Familjeskydd | Kr/fhpbb | Kr/fhpbb |
| Sjukkapital | Kr/pbb | Kr/pbb |
| Sjukförsäkring <input type="checkbox"/> Utbetalas maximalt 48 mån <input type="checkbox"/> Utbetalas maximalt till 65 år | Kr | Kr |
| Diagnosförsäkring | Kr/pbb | Kr/pbb |
| Medicinsk invaliditet vid sjukdom | Kr/pbb | Kr/pbb |
| Olycksfallsförsäkring | Kr/pbb | Kr/pbb |
| Sjuk- och olycksfallsförsäkring | Kr/pbb | Kr/pbb |
| Vårdförsäkring | <input type="checkbox"/> Bas <input type="checkbox"/> Premium <input type="checkbox"/> Premium extra | <input type="checkbox"/> Bas <input type="checkbox"/> Premium <input type="checkbox"/> Premium extra |
| Barn- och gravidförsäkring Försäkringen tecknas och betalas per barn. Om du vill teckna barnförsäkring för fler än två barn kan du komplettera med barnens uppgifter och vald försäkring på separat papper. | Välj Barnförsäkring | Välj försäkringsbelopp |
| Barnets personnummer: | <input type="checkbox"/> Bas <input type="checkbox"/> Premium <input type="checkbox"/> Premium extra | <input type="checkbox"/> 20 pbb <input type="checkbox"/> 30 pbb <input type="checkbox"/> 40 pbb <input type="checkbox"/> 50 pbb |
| Barnets personnummer: | <input type="checkbox"/> Bas <input type="checkbox"/> Premium <input type="checkbox"/> Premium extra | <input type="checkbox"/> 20 pbb <input type="checkbox"/> 30 pbb <input type="checkbox"/> 40 pbb <input type="checkbox"/> 50 pbb |

Förmånstagarförordnande

OBS! Om du har gjort ett särskilt förmånstagarförordnande för din tidigare grupplivförsäkring, gäller inte detta för fortsättningsförsäkringen. Om du inte skriftligt anmäler något annat är följande personer förmånstagare till livförsäkringen i angiven ordning:

1. Den försäkrades make/registrerad partner/sambo
2. Den försäkrades samtliga arvsberättigade barn
3. Den försäkrades arvingar

Sänd mig blanketten "Särskilt förmånstagarförordnande för grupplivförsäkring".

Önskat betalningssätt

Autogiro (Fyll i bifogad blankett "Medgivande till betalning via autogiro")

Gruppmedlem

Medförsäkrad

Inbetalningskort, tertial

Gruppmedlem

Medförsäkrad

Underskrift

Jag/vi kan inte på annat sätt anslutas till ny försäkring av samma slag som tidigare i Bliwa, v.g se informationen i förköpsinformationen under rubriken "undantag från rätten till fortsättningsförsäkring".

Jag är medveten om att oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen är ogiltig.

Tidigare Gruppmedlem

| | |
|----------------------------------|-------------------|
| Ort och datum | Namnteckning |
| Telefon dagtid (även riktnummer) | Namnförtydligande |

Tidigare Medförsäkrad

| | |
|----------------------------------|-------------------|
| Ort och datum | Namnteckning |
| Telefon dagtid (även riktnummer) | Namnförtydligande |

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/Om-Bliwa/Behandling-av-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.

Bliwa publicerar ditt försäkringsbesked på bliwa.se/minasidor. Bliwa kommer successivt publicera övrig information, som enligt gällande lagar och regelverk kan publiceras digitalt, på Mina Sidor. För att få en notis när ny information har publicerats måste du registrera din e-postadress på Mina Sidor. Om du fortsättningsvis vill få försäkringsbesked via post behöver du anmäla det på Mina Sidor.

Nedanstående uppgifter ska endast gruppföreträdare/försäkringsförmedlare fylla i, vid så kallade UP-avtal

Ange vilken/vilka försäkringar som tidigare gruppmedlem respektive tidigare medförsäkrad haft, vilket Försäkringsbelopp som tecknats samt till och med när premien är betald. Om uppgifterna inte får plats, fortsätt på separat papper.

Tidigare gruppmedlem

| Typ av försäkring | Tidigare försäkringsbelopp |
|-------------------|----------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Tidigare medförsäkrad

| Typ av försäkring | Tidigare försäkringsbelopp |
|-------------------|----------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Premien är betald t.o.m
År Mån Dag

Gruppföreträdarens underskrift

Härmed bekräftar jag att sökande till fortsättningsförsäkringen har omfattats av markerade försäkringar.

| | | |
|-----------------|-------|---------|
| Namn (vg texta) | Datum | Telefon |
|-----------------|-------|---------|

Medgivande till betalning via Autogiro

Avtal nummer:

8001

Betalningsmottagare:

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 13076
103 02 STOCKHOLM
Telefon 08-696 22 80

+
Tidigare gruppmedlem (vv texta)

| |
|--|
| Namn |
| Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX) |
| Hur ofta vill du betala försäkringen <input type="checkbox"/> Månadsvis <input type="checkbox"/> Halvårsvis |
| Clearingnr, kontonr |
| Kontohavarens personnummer, om annan är försäkringstagare |

+
Tidigare medförsäkrad (vv texta)

| |
|--|
| Namn |
| Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX) |
| Hur ofta vill du betala försäkringen <input type="checkbox"/> Månadsvis <input type="checkbox"/> Halvårsvis |
| Clearingnr, kontonr |
| Kontohavarens personnummer, om annan är försäkringstagare |

Så här fyller du i kontonumret:

Kontonumret som pengarna ska dras ifrån (clearingnr 4 siffror + kontonummer). Clearingnumret är det fyrsiffriga nummer som tilldelas varje bankkontor (se ditt kontoutdrag). Swedbank har ibland 5 siffror t ex 8123-9, utelämnas då den 5e siffran, i detta fall 9an. Om du har ett personkonto i Nordea är ditt clearingnummer alltid 3300 och därefter anger du ditt personnummer.

Kontohavarens underskrift – Jag har tagit del av nedanstående regler för denna betalningsform

Betalning tidigare gruppmedlem

| |
|---------------------------|
| Kontohavarens underskrift |
| Ort och datum |

Betalare tidigare medförsäkrad

| |
|---------------------------|
| Kontohavarens underskrift |
| Ort och datum |

+
Medgivande till betalning via autogiro

Undertecknad ("betalaren"), medger att betalning får göras genom uttag från angivet konto eller av betalaren senare angivet konto, på begäran av angiven betalningsmottagare för betalning till denne på viss dag ("förfalldagen") via Autogiro. Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren, betalningsmottagarens betaltjänstleverantör och Bankgiro-centralen BGC AB för administration av tjänsten. Personuppgiftsansvariga för denna personuppgiftsbehandling är betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren samt betalningsmottagarens betaltjänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaltjänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med betalningsmottagaren. Betalaren kan när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.

Allmänt

Autogiro är en betaltjänst som innebär att betalningar utförs från betalarens konto på initiativ av betalningsmottagaren. För att betalaren ska kunna betala via Autogiro, ska betalaren lämna sitt medgivande till betalningsmottagaren om att denne får initiera betalningar från betalarens konto. Dessutom ska betalarens betaltjänstleverantör (t ex bank eller betalningsinstitut) godkänna att kontot kan användas för Autogiro och betalningsmottagaren ska godkänna betalaren som användare av Autogiro.

Betalarens betaltjänstleverantör är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela betalaren i förväg om begärda uttag. Uttag belastas betalarens konto enligt de regler som gäller hos betalarens betaltjänstleverantör. Meddelande om uttag får betalaren från sin betaltjänstleverantör. Medgivandet kan på betalarens begäran överflyttas till annat konto hos betaltjänstleverantören eller till konto hos annan betaltjänstleverantör.

Definition av bankdag

Med bankdag avses alla dagar utom lördag, söndag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton eller annan allmän helgdag.

Information om betalning

Betalaren kommer av betalningsmottagaren att meddelas belopp, förfalldag och betalningssätt senast åtta bankdagar före förfalldagen. Detta kan meddelas inför varje enskild förfalldag eller vid ett tillfälle avseende flera framtida förfalldagar. Om meddelandet avser flera framtida förfalldagar ska meddelandet lämnas senast åtta bankdagar före den första förfalldagen. Detta gäller dock inte fall då betalaren godkänt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst. I sådant fall får betalaren meddelande av

betalningsmottagaren om belopp, förfalldag och betalningssätt i samband med köpet och/eller beställningen. Genom undertecknandet av detta medgivande lämnar betalaren sitt samtycke till att betalningar som omfattas av betalningsmottagarens meddelande enligt denna punkt genomförs.

Täckning måste finnas på kontot

Betalaren ska se till att täckning finns på kontot senast kl 00.01 på förfalldagen. Har betalaren inte täckning på kontot på förfalldagen kan det innebära att betalningar inte blir utförda. Om täckning saknas för betalning på förfalldagen får betalningsmottagaren göra ytterligare uttagsförsök under de kommande bank-dagarna. Betalaren kan på begäran få information från betalningsmottagaren om antalet uttagsförsök.

Stoppa betalning (återkallelse av betalningsorder)

Betalaren får stoppa en betalning genom att kontakta antingen betalningsmottagaren senast två bankdagar före förfalldagen eller sin betaltjänstleverantör senast bankdagen före förfalldagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänst-leverantören. Om betalaren stoppar en betalning enligt ovan innebär det att den aktuella betalningen stoppas vid ett enskilt tillfälle. Om betalaren vill att samtliga framtida betalningar som initieras av betalningsmottagaren ska stoppas måste betalaren återkalla medgivandet.

Medgivandets giltighetstid, återkallelse

Medgivandet gäller tills vidare. Betalaren har rätt att när som helst återkalla medgivandet genom att kontakta betalningsmottagaren eller sin betaltjänst-leverantör. Meddelandet om återkallelse av medgivandet ska för att stoppa ännu inte genomförda betalningar vara betalningsmottagaren tillhanda senast fem bankdagar före förfalldagen alternativt vara betalarens betaltjänst-leverantör tillhanda senast bankdagen före förfalldagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänstleverantören.

Rätten för betalningsmottagaren och betalarens betaltjänstleverantör att avsluta anslutningen till Autogiro

Betalningsmottagaren har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro trettio dagar efter det att betalningsmottagaren underrättat betalaren härom. Betalningsmottagaren har dock rätt att omedelbart avsluta betalarens anslutning till Autogiro om betalaren vid upprepade tillfällen inte har haft tillräcklig kontobehållning på förfalldagen eller om det konto som medgivandet avser avslutas eller om betalningsmottagaren bedömer att betalaren av annan anledning inte bör delta i Autogiro. Betalarens betaltjänstleverantör har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro i enlighet med de villkor som gäller mellan betalarens betaltjänstleverantör och betalaren.

Premie per månad 2020

Livförsäkring Dödsfallskapital – med åldersreduktion

Premien styrs av storleken på försäkringsbeloppet och din ålder. Premien stiger därför i takt med din ålder och, vad gäller livförsäkringen, när försäkringsbeloppet höjs på grund av värdesäkring.

Från 55 års ålder minskar försäkringsbeloppet med 5 procentenheter per år.

| Åldersintervall | Månadspremie per 10 000 kronor i försäkringsbelopp under 2020 |
|-----------------|---|
| -35 | 0,82 kr |
| 36-55 | 1,57 kr |
| 56-67 | 4,42 kr |

Livförsäkring Dödsfallskapital – utan åldersreduktion

Premien styrs av storleken på försäkringsbeloppet och din ålder. Premien stiger därför i takt med din ålder och, vad gäller livförsäkringen, när försäkringsbeloppet höjs på grund av värdesäkring.

| Åldersintervall | Månadspremie per 10 000 kronor i försäkringsbelopp under 2020 |
|-----------------|---|
| -35 | 0,82 kr |
| 36-55 | 1,57 kr |
| 56-67 | 6,80 kr |

Familjeskydd

| Försäkringsbelopp | Åldersintervall -35 | Åldersintervall 36-55 | Åldersintervall 56-70 |
|-------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 fhpbb | 12 kr | 24 kr | 84 kr |
| 2 fhpbb | 22 kr | 48 kr | 134 kr |
| 3 fhpbb | 34 kr | 74 kr | 200 kr |

Sjukkapital

| Åldersintervall | Månadspremie per 10 000 kronor i försäkringsbelopp under 2020 |
|-----------------|---|
| -35 | 0,58 kr |
| 36-55 | 1,41 kr |
| 56-65 | 2,40 kr |

Sjukförsäkring

Sjukförsäkring med 3 mån karens och maximalt 48 månaders utbetalningstid

| Försäkringsbelopp | Löneintervall | Åldersintervall -35 | Åldersintervall 36-55 | Åldersintervall 56-67 |
|-------------------|---------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 700 kr | 0-14 999 | 14 kr | 20 kr | 39 kr |
| 1 600 kr | 15 000-19 999 | 32 kr | 47 kr | 89 kr |
| 2 300 kr | 20 000-25 999 | 46 kr | 67 kr | 128 kr |
| 3 000 kr | 26 000-32 999 | 60 kr | 87 kr | 167 kr |
| 4 000 kr | 33 000-35 999 | 79 kr | 116 kr | 223 kr |
| 5 000 kr | 36 000- | 99 kr | 146 kr | 279 kr |

Sjukförsäkring

Sjukförsäkring med 3 mån karens och utbetalning till maximalt 65 års ålder

| Försäkringsbelopp | Löneintervall | Åldersintervall -35 | Åldersintervall 36-55 | Åldersintervall 56-65 |
|-------------------|---------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 700 kr | 0-14 999 | 43 kr | 54 kr | 69 kr |
| 1 400 kr | 15 000-19 999 | 86 kr | 108 kr | 138 kr |
| 2 100 kr | 20 000-25 999 | 130 kr | 162 kr | 208 kr |
| 2 800 kr | 26 000-32 999 | 173 kr | 217 kr | 277 kr |
| 3 500 kr | 33 000-35 999 | 216 kr | 271 kr | 346 kr |
| 4 200 kr | 36 000- | 259 kr | 325 kr | 415 kr |

Diagnosförsäkring

| Försäkringsbelopp | Åldersintervall -35 | Åldersintervall 36-55 | Åldersintervall 56-67 |
|-------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 50 000 kr | 18 kr | 52 kr | 104 kr |
| 1 pbb | 16 kr | 47 kr | 93 kr |
| 2 pbb | 32 kr | 93 kr | 186 kr |
| 5 pbb | 80 kr | 233 kr | 465 kr |
| 8 pbb | 128 kr | 374 kr | 744 kr |
| 10 pbb | 160 kr | 467 kr | 930 kr |

Medicinsk invaliditet vid sjukdom

| Försäkringsbelopp | Åldersintervall -39 | Åldersintervall 40-55 | Åldersintervall 56-60 | Åldersintervall 61-65 |
|-------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6 pbb | 11 kr | 17 kr | 26 kr | 30 kr |
| 10 pbb | 18 kr | 29 kr | 44 kr | 50 kr |
| 15 pbb | 27 kr | 44 kr | 66 kr | 74 kr |
| 20 pbb | 36 kr | 58 kr | 88 kr | 99 kr |
| 30 pbb | 55 kr | 87 kr | 132 kr | 149 kr |
| 40 pbb | 73 kr | 116 kr | 176 kr | 199 kr |
| 50 pbb | 91 kr | 145 kr | 221 kr | 248 kr |

Olycksfallsförsäkring

| Försäkringsbelopp | Åldersintervall - 67 |
|-------------------|-------------------------|
| 20 pbb | 43 kr |
| 30 pbb | 60 kr |
| 40 pbb | 77 kr |
| 50 pbb | 94 kr |

Sjuk- och olycksfallsförsäkring

| Försäkringsbelopp | Åldersintervall -35 | Åldersintervall 36-55 | Åldersintervall 56-67 |
|-------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 20 pbb | 138 kr | 164 kr | 178 kr |
| 30 pbb | 207 kr | 246 kr | 267 kr |
| 40 pbb | 276 kr | 328 kr | 356 kr |
| 50 pbb | 345 kr | 410 kr | 445 kr |

Vårdförsäkring

| Försäkring | Åldersintervall -39 | Åldersintervall 40-54 | Åldersintervall 55-67 |
|---------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bas | 352 kr | 436 kr | 665 kr |
| Premium | 444 kr | 551 kr | 841 kr |
| Premium Extra | 809 kr | 986 kr | 1 736 kr |

Barn- och gravidförsäkring

| Försäkringsbelopp | Bas | Premium | Premium Extra |
|-------------------|--------|---------|---------------|
| 20 pbb | 73 kr | 118 kr | 182 kr |
| 30 pbb | 92 kr | 146 kr | 240 kr |
| 40 pbb | 108 kr | 175 kr | 297 kr |
| 50 pbb | 124 kr | 205 kr | 355 kr |