

# Anmälan om dödsfall

# Bliwa

Avtalsnummer
Arbetsgivarens/organisationens namn

**Skickas till:**

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt  
FE 50309  
832 82 Frösön

## Personuppgifter

Den avlidnes namn	Personnummer
Gruppmedlemmens namn om annan än ovan	Personnummer
Datum för dödsfallet	

## Uppgifter om den avlidnes civilstånd

Gift/Registrerad partner <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hade ansökan om äktenskapsskillnad eller upplösning av partnerskap lämnats in till tingsrätten vid tidpunkten för dödsfallet? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, ange datum för ansökan;	
Sambo (under äktenskapsliknande förhållanden med ogift person) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, sedan	Sambos namn	Personnummer

## Orsak till dödsfallet

Vad berodde dödsfallet på? <input type="checkbox"/> Sjukdom <input type="checkbox"/> Olycksfall	Diagnos/Dödsorsak (om den är känd)
---	------------------------------------

## Uppgifter om den avlidne

Hade den avlidne någon ersättning från Försäkringskassan vid tidpunkten före dödsfallet? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
--

## Viktigt!

För att Bliwa ska kunna handlägga ärendet behöver vi:

- Kopia av kontobevis/utdrag från internetbank/intyg från banken där clearing- samt kontonummer framgår för varje förmånstagare. Om förmånstagaren är omyndig, var god bifoga en kopia på det överförmyndarspärade bankkonto som du får från banken.

## Begäran om utbetalning

Här kan du ange förmånstagarna

Kontohavarens namn	Personnummer	Clearingnummer	Kontonummer
Kontohavarens namn	Personnummer	Clearingnummer	Kontonummer
Kontohavarens namn	Personnummer	Clearingnummer	Kontonummer
Kontohavarens namn	Personnummer	Clearingnummer	Kontonummer
Kontohavarens namn	Personnummer	Clearingnummer	Kontonummer

**Glöm inte underskriften på baksidan av denna blankett**

## Övriga upplysningar


<b>Behandling av personuppgifter</b> Bliwa värnar om din personliga integritet. All behandling av personuppgifter sker utifrån gällande lagstiftning, branschgemensamma rekommendationer och Bliwas interna regler. På <a href="http://www.bliwa.se/personuppgifter">www.bliwa.se/personuppgifter</a> 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.	<b>Skaderegistrering</b> För att minska försäkringsbolagens kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig Bliwa av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Registret innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag. Personuppgiftsansvarig för GSR är GSR AB Box 24171 104 51 STOCKHOLM
--	--

## Intygade av den som avger försäkringen och begär utbetalning

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga. Jag är medveten om att ersättning som betalats ut till mig från försäkringen kan krävas tillbaka om de lämnade uppgifterna ovan är oriktiga och det medfört att utbetalning har skett till fel person.

Ort och datum	Namnteckning
Telefon dagtid (även riktnummer)	Namnförtydligande
Utdelningsadress	Postnummer och ort
E-post	