

GRUPPLIVFÖRSÄKRING OLYCKSFALL LO:1

2023

FÖRSÄKRINGSVILLKOR
GÄLLER FRÅN 1 januari 2023

Bliwa

FÖRSÄKRINGENS SYFTE

Bliwas grupplivförsäkring - olycksfall LO:1, ger den försäkrade ett ekonomiskt skydd vid dödsfall till följd av olycksfallsskada. Försäkringen är en ren riskförsäkring, som saknar värde om den upphör innan ett försäkringsfall har inträffat. Försäkringen kan tecknas av den som tillhör en grupp genom sin arbetsgivare, en organisation eller annan grupp som har tecknat gruppavtal med Bliwa om försäkringsskydd för sina anställda, medlemmar eller andra gruppmedlemmar.

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329, (nedan kallat 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 se punkt 1.17. Bliwas försäkringsverksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen med postadress Box 7821, 103 97 Stockholm. Besöksadress: Brunnsgatan 3, Stockholm. E-postadress: finansinspektionen@fi.se. Telefonnummer 08-408 980 00. Webbadress: www.fi.se. Bliwas marknadsföring står under tillsyn av Konsumentverket med postadress Box 48, 651 02 Karlstad. Besöksadress: Tage Erlandergatan 8A. E-postadress: konsumentverket@konsumentverket.se. Telefonnummer 0771-42 33 00. Webbadress: www.ko.se.

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 längst bak i dessa villkor.

Bliwa tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information på svenska. Tvist med anledning av dessa villkor eller av försäkringen i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

OM DE VILLKOR MED MERA SOM GÄLLER FÖR FÖRSÄKRINGEN

Dessa försäkringsvillkor gäller från den 1 januari 2023. Det innebär att villkoren gäller för försäkringar som tecknas eller förnyas den 1 januari 2023 eller senare. Villkoren gäller även för försäkringsfall som inträffar den 1 januari 2023 eller senare. Försäkringen regleras dessutom av det gruppavtal som har tecknats för varje grupp, och det försäkringsbesked som utfärdas för försäkringen.

Vidare gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043) försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. En bestämmelse som avtalats särskilt i ett gruppavtal gäller framför dessa villkor.

SKATTEREGLER

Försäkringen är en kapitalförsäkring enligt inkomstskattelagen (1999:1229). Att försäkringen är en kapitalförsäkring i skattehänseende innebär bland annat att ersättningen från försäkringen är skattefri.

ÅNGERRÄTT

Om försäkringstagaren är en konsument har han eller hon rätt att frånträda försäkringsavtalet (ångerrätt) inom 30 dagar från den dag då han eller hon fick försäkringshandlingarna och information om att försäkringsavtalet börjat gälla. Om försäkringstagaren vill utnyttja sin ångerrätt ska han eller hon meddela detta till Bliwa. En försäkringstagare har också rätt att när som helst säga upp försäkringen, se punkt 1.9. Försäkringstagaren är alltid skyldig att betala premie för den tid försäkringen har gällt.

Innehåll

1.	Allmänna bestämmelser	4
1.1	Om gruppavtalet och frivillig och obligatorisk försäkring	4
1.2	Försäkringsvillkoret och det enskilda försäkringsavtalet.....	5
1.3	Försäkringens giltighetstid	5
1.4	Vem som kan ansöka om gruppförsäkring.....	5
1.5	När försäkringen träder i kraft.....	5
1.6	Hälsokrav.....	6
1.7	Premie	6
1.8	Premiebefrielse.....	7
1.9	När försäkringen slutar gälla.....	8
1.10	Efterskydd	8
1.11	Fortsättningsförsäkring.....	8
1.12	Åtgärder för utbetalning.....	9
1.13	Tidpunkt för utbetalning	9
1.14	Ränta på sent utbetald ersättning.....	9
1.15	Preskription	9
1.16	Förfogande över försäkringen.....	9
1.17	Regler för fördelning av överskott respektive förlusttäckning.....	9
1.18	Ändring av försäkringsvillkoren.....	10
1.19	Representationssystem.....	10
2.	Särskilt om livförsäkring - olycksfall	10
2.1	Definition av olycksfallsbegreppet	10
2.2	Viktiga begränsningar i ersättningens omfattning	10
2.3	Värdesäkring av premiebefriad livförsäkring - olycksfall.....	11
2.4	Förmånstagarförordnande.....	11
3.	Begränsningar i Bliwas ansvar.....	11
3.1	Upplyningsplikt.....	11
3.2	Följden av oriktiga uppgifter	11
3.3	Försäkringens giltighet vid utlandsvistelse	12
3.4	Försäkringens giltighet vid krigstillstånd och politiska oroligheter	12
3.5	Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser.....	12
3.6	Försäkringens giltighet vid brottslig handling, påverkan av alkohol med mera.....	12
3.7	Force majeure.....	13
3.8	Juridiskt ombud	13
3.9	Gemensamt skadeanmälningsregister.....	13
4.	Behandling av personuppgifter	13
5.	Om Bliwas försäkringsdistribution.....	13
6.	Om vi inte är överens.....	13

Definitioner

ANSÖKNINGSHANDLINGAR

Med ansökningshandlingar menas i dessa försäkringsvillkor både själva ansökningshandlingen och dess bilagor i form av hälsodeklaration och grupp-försäkringsplan.

FULLT ARBETSFÖR

För att anses som fullt arbetsför ska personen ifråga kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar. Den som till någon del är sjukskriven, har beviljats sjuklön, sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller liknande ersättning eller minst halv arbetsskadelivränta är inte fullt arbetsför.

En person som har vilande aktivitetsersättning, vilande sjukersättning eller vilande, minst halv, arbetsskadelivränta anses inte vara fullt arbetsför under den tid som ersättningen eller arbetsskadelivräntan är vilande.

FÖRMÅNSTAGARE

Den som genom ett förmånstagarförordnande i dessa försäkringsvillkor eller genom ett särskild förmånstagarförordnande har rätt att få ersättning från en försäkring vid den försäkrades dödsfall.

FÖRSÄKRAD

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller. När det gäller rätten att göra ett förmånstagarförordnande, förhållandet till borgenärer och rätten till försäkringsersättning i övrigt anses dock varje försäkrad som försäkringstagare, om försäkringen gäller på den försäkrades liv eller hälsa till förmån för den försäkrade själv eller dennes rättsinnehavare.

FÖRSÄKRAD GRUPPMEDLEM

Den som tillhör den grupp som den bestämts i gruppavtalet och som är försäkrad.

FÖRSÄKRINGSBERÄTTIGAD

Den som tillhör den grupp personer som den bestämts i gruppavtalet, och som därmed är berättigad att ansöka om, eller i förekommande fall anslutas till, försäkringen.

FÖRSÄKRINGSBESKED

När en försäkring har meddelats, utfärdas ett försäkringsbesked med upplysningar om de väsentliga rättigheter och skyldigheter som följer av försäkringen samt viktiga begränsningar av försäkringsskyddet. Försäkringsbesked utfärdas också när försäkringen har ändrats eller förnyats, om förändringen är väsentlig eller om de nya försäkringsvillkoren innebär en begränsning av försäkringsskyddet.

FÖRSÄKRINGSFALL

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan medföra rätt till försäkringsersättning. I anslutning till att försäkringen beskrivs närmare nedan anges vid vilken tidpunkt försäkringsfall anses ha inträffat.

FÖRSÄKRINGSTAGARE

Försäkringstagare är den som har ingått försäkringsavtal med Bliwa.

FÖRSÄKRINGSTID

Den tid som den försäkrade omfattas av försäkringen.

GRUPPAVTAL

Det avtal som ingås mellan Bliwa och gruppföreträdaren och som bland annat anger vilka som är försäkringsberättigade, vilka försäkringar som ingår i avtalet, vad som krävs för att omfattas av eller teckna försäkring, vad den kostar och hur premien ska betalas. Att ett gruppavtal har ingåtts och fortsatt gäller är en förutsättning för att en enskild försäkring ska kunna meddelas och gälla.

GRUPPFÖRETRÄDARE

Den fysiska eller juridiska person som företräder den försäkringsberättigade gruppen gentemot Bliwa.

GRUPPMEDLEM

Den som tillhör den grupp som anges i gruppavtalet, och som därmed är berättigad att ansöka om, eller i förekommande fall omfattas av, försäkring.

MAKE/MAKA

Med make/maka avses i dessa försäkringsvillkor även registrerad partner.

MEDFÖRSÄKRAD

Försäkrad gruppmedlems make/maka eller sambo, som i denna egenskap är försäkrad.

PRISBASBELOPP

Det prisbasbelopp som fastställs varje år enligt 2 kap 7 § socialförsäkringsbalken (2010:110).

ÄKTENSKAP

Med äktenskap avses i dessa försäkringsvillkor även registrerat partnerskap.

1. Allmänna bestämmelser

1.1 OM GRUPPAVTALET OCH FRIVILLIG OCH OBLIGATORISK FÖRSÄKRING

GRUPPAVTALET

Enligt försäkringsavtalslagen är ett giltigt gruppavtal en förutsättning för ett enskilt avtal om grupp-försäk-

ring. Gruppavtalet ingås mellan Bliwa och en grupp-
företrädare. I gruppavtalet bestäms om försäkringen
är obligatorisk eller frivillig samt försäkringens om-
fattning i övrigt. Där regleras också vilka som tillhör
den försäkringsberättigade gruppen, när försäk-
ringen tidigast kan börja gälla, hur försäkringen ska
administreras, gruppavtalets giltighetstid, uppsäg-
ningsrätt med mera. Om gruppavtalet gäller obliga-
torisk försäkring anges även premien för denna i
gruppavtalet. Gruppavtalet kan sägas upp av grupp-
företrädaren eller av Bliwa. Om gruppavtalet sägs
upp innebär det att samtliga försäkringar som med-
delats på grundval av gruppavtalet upphör att gälla,
med undantag för försäkringar som blivit premiebe-
friade innan uppsägningen, se punkt 1.8.

FRIVILLIG GRUPPFÖRSÄKRING

Om försäkringen är frivillig har de som omfattas av
gruppavtalet rätt att själva avgöra om de vill ha för-
säkringsskyddet eller inte. Försäkringsavtalet ingås
då mellan gruppmedlemmen, som försäkringsta-
gare, och Bliwa. Detta sker genom att gruppmed-
lemmen ansöker om och beviljas försäkring eller,
om så kallad reservationsanslutning gäller enligt
gruppavtalet, genom att gruppmedlemmen inte ak-
tivt avstår från försäkringsskyddet inom en viss tid.

OBLIGATORISK GRUPPFÖRSÄKRING

Om grupp-försäkringen är obligatorisk omfattas de
försäkringsberättigade som anges i gruppavtalet
automatiskt av försäkring i Bliwa. Försäkringsavtalet
ingås mellan grupp-företrädaren, som är försäkrings-
tagare, och Bliwa. När det gäller rätten till försäk-
ringsersättning, förhållandet till borgenärer samt rät-
ten att förfoga över försäkringen till exempel genom
att göra förmånstagarförordnande, anses dock varje
försäkrad som försäkringstagare.

1.2 FÖRSÄKRINGSVILLKORET OCH DET EN- SKILDA FÖRSÄKRINGSAVTALET

Om inte annat framgår av gruppavtalet gäller dessa
försäkringsvillkor för varje enskild grupp-försäkring
som ingås på grundval av ett gruppavtal i Bliwa.
Eventuella avvikelser från försäkringsvillkoren avta-
las i gruppavtalet och gäller då framför dessa villkor.
Om avvikelse gjorts i gruppavtalet framgår detta av
Bliwas ansökningshandlingar, förköpsinformation el-
ler utfärdat försäkringsbesked. För varje enskild för-
säkring gäller de i förekommande fall tillämpliga an-
sökningshandlingarna och intyg om hälsa, Bliwas
förköpsinformation samt utfärdat försäkringsbesked.

1.3 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHETSTID

Om inte annat anges i gruppavtalet gäller försäk-
ringen för högst 1 år i taget. Vid nyteckning löper
den första försäkringstiden till årets slut, det vill säga
till och med den 31 december det år försäkringen
tecknades. Försäkringstiden löper därefter med 1 år

i taget, från den 1 januari till den 31 december varje
år. Om varken försäkringen eller gruppavtalet sägs
upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen
årsvis. Bliwa har då rätt att ändra försäkringsvillko-
ren, se punkt 1.18. Försäkringen förnyas som längst
till och med den dag då den försäkrade uppnår slut-
åldern i försäkringen. Slutåldern anges nedan under
punkt 1.9.

1.4 VEM SOM KAN ANSÖKA OM GRUPPFÖR- SÄKRING

I gruppavtalet bestäms vilka som är gruppmedlem-
mar och som därmed kan ansöka om eller omfattas
av försäkringen. När det gäller obligatorisk försäk-
ring omfattas gruppmedlemmarna automatiskt av
försäkringen, någon ansökan krävs inte. När det
gäller frivillig försäkring anges i Bliwas ansöknings-
handlingar vilka som har rätt att ansöka om försäk-
ringen, och i Bliwas förköpsinformation vilka som
ansluts till försäkringen genom så kallad reservat-
ionsanslutning. Ofta är alla tillsvidareanställda hos
den arbetsgivare, respektive alla medlemmar i den
organisation eller förening, som tecknat gruppavta-
let gruppmedlemmar. Av ansökningshandlingarna
för gruppen framgår vem som har rätt att ansöka om
försäkring, vilka försäkringar som kan sökas och i
vilka fall en försäkrad gruppmedlem kan medför-
säkra sin make/maka eller sambo. Vid reservations-
anslutning får gruppmedlemmen särskild informat-
ion, bland annat om möjligheten att avböja försäk-
ringen. Om Bliwa ställer hälsokrav för att försäk-
ringen ska kunna beviljas framgår även detta av an-
sökningshandlingarna.

En förutsättning för att kunna anslutas till frivillig
grupp-försäkring är att försäkringstagaren och den
försäkrade är stadigvarande bosatta i Sverige.

1.5 NÄR FÖRSÄKRINGEN TRÄDER I KRAFT

FRIVILLIG GRUPPFÖRSÄKRING

Mot ansökan

En frivillig grupp-försäkring kan tidigast träda i kraft
den dag som anges i gruppavtalet. Vid ansökan via
fysisk blankett träder försäkringen i kraft den dag
Bliwa har tagit emot ansökan. Vid annan typ av an-
sökan, som exempelvis på internet, träder försäk-
ringen i kraft dagen efter den dag då Bliwa har tagit
emot ansökan. Försäkringen träder i kraft under för-
utsättning att försäkringen kan beviljas enligt be-
stämmelser i dessa försäkringsvillkor och Bliwas
hälsokrav, se punkt 1.6. Bliwas hälsokrav framgår
av ansökningshandlingarna. För utökning av försäk-
ringsskyddet gäller samma bestämmelser.

Ska försäkringen helt eller delvis återförsäkras, trä-
der försäkringen inte i kraft förrän återförsäkringen
har beviljats om så har avtalats i gruppavtalet.

Reservationsanslutning

Om det har avtalats i gruppavtalet kan anslutning till försäkringen ske genom så kallad reservationsanslutning. Vid reservationsanslutning träder försäkringen i kraft när tiden för avböjande (reservationstiden) gått ut. Under reservationstiden omfattas den försäkrade av ett, på förhand i gruppavtalet avtalet, försäkringskydd. Under reservationstiden kan den försäkrade ansöka om komplettering av försäkringskyddet såväl för egen del, som för medförsäkrad, om detta är möjligt enligt gruppavtalet. Bliwa kan komma att ställa hälsokrav för en sådan komplettering, något som i så fall framgår av ansökningshandlingarna. Den som omfattas av reservationsanslutning får särskild information om detta vid tidpunkten för anslutning.

Premiefritt förskydd

I vissa avtal finns rätt till ett premiefritt så kallat förskydd. Det innebär att varje gruppmedlem, under en period som bestäms i gruppavtalet, mot ansökan eller reservationsanslutning, har rätt att omfattas av ett visst försäkringskydd utan att behöva betala premie. Vilket försäkringskydd förskyddet ger framgår av ansökningshandlingarna eller av Bliwas förköpsinformation. Under tiden med det premiefria förskyddet kan gruppmedlemmen även ansöka om komplettering av försäkringskyddet såväl för egen del, som för medförsäkrad. Bliwa kan komma att ställa hälsokrav för en sådan komplettering, något som i så fall framgår av ansökningshandlingarna. Även kompletterande försäkringskydd är premiefritt under den tid förskyddet gäller.

OBLIGATORISK GRUPPFÖRSÄKRING

En obligatorisk gruppörsäkring träder i kraft den dag som anges i gruppavtalet och gäller för dem som är gruppmedlemmar vid denna tidpunkt. För den som senare blir gruppmedlem träder försäkringen i kraft dagen efter inträdet i gruppen, om inte annat anges i gruppavtalet.

1.6 HÄLSOKRAV

FRIVILLIG FÖRSÄKRING

För att en gruppmedlem eller en medförsäkrad ska kunna omfattas av en frivillig gruppörsäkring krävs normalt att denne är fullt arbetsför vid den tidpunkt då försäkringen träder i kraft. För vissa försäkringar gäller ett högre krav på hälsa. Det innebär att den försäkringsberättigade ska svara på Bliwas frågor om hälsa och att Bliwa efter riskbedömning beviljar eller avslår ansökan om försäkring. Hälsokraven kan variera mellan olika gruppavtal och framgår av Bliwas ansökningshandlingar.

Även för höjning av försäkringsbelopp och annan utökning av försäkringskyddet ställs oftast hälsokrav. Hälsokraven kan variera mellan olika gruppavtal och

framgår av Bliwas ansökningshandlingar för höjning eller utökning.

Bliwa har rätt att begära in den information och de handlingar som krävs för att kunna bedöma gruppmedlemmens rätt till försäkring, utökning av försäkring eller höjning av försäkringsbelopp. En sådan handling utgörs ofta av fullmakt som ger Bliwa rätt att begära in information från utomstående part, exempelvis från sjukvården. Om Bliwa inte får in begärda handlingar kan försäkringen eller utökningen/höjningen inte beviljas.

Den som inte är fullt arbetsför och på grund av detta nekas en höjning av sitt försäkringsbelopp eller annan utökning eller förbättring av försäkringskyddet, kan beviljas begärd höjning, utökning eller förbättring när denne åter är fullt arbetsför och intygar detta samt uppfyller eventuella övriga krav på hälsa.

OBLIGATORISK FÖRSÄKRING

I obligatorisk försäkring omfattas gruppmedlemmarna av försäkringen utan hälsokrav. De ansluts automatiskt till försäkringen, direkt på grundval av gruppavtalet. För att gruppmedlemmen ska vara berättigad till försäkringsersättning vid ett försäkringsfall kan det dock i vissa avtal ställas krav på gruppmedlemmens hälsa vid anslutningen till försäkringen. Detta framgår i så fall av Bliwas förköpsinformation och av utfärdat försäkringsbesked.

1.7 PREMIE

Priset för försäkringen, premien, beräknas och fastställs av Bliwa för 1 år i taget. Premiens storlek kan bland annat bero på åldersfördelningen bland de försäkrade och skadeutvecklingen inom gruppen. Premien för frivillig försäkring framgår av ansökningshandlingarna. Premien för obligatorisk försäkring anges i eller i anslutning till gruppavtalet.

1.7.1 PREMIEBETALNING

Premien för försäkringen ska normalt betalas av den som är försäkringstagare. Detta innebär att den försäkrade gruppmedlemmen är betalningsansvarig för en frivillig försäkring. Gruppöreträdaren kan ha tagit på sig ansvar att förmedla premien till Bliwa. Gruppmedlemmen betalar i så fall normalt premien via löneavdrag eller tillsammans med en medlemsavgift till gruppöreträdaren. Om gruppöreträdaren inte förmedlar premien ska den försäkrade gruppmedlemmen betala premien via autogiro eller inbetalningskort. I vissa gruppavtal tar gruppöreträdaren på sig betalningsansvar för premien. Vad som gäller för respektive grupp framgår alltid av gruppavtalet och av Bliwas ansökningshandlingar.

För obligatorisk försäkring är gruppöreträdaren alltid betalningsansvarig för premien.

1.7.2 UPPSÄGNING PÅ GRUND AV OBETALD PREMIE

Den första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag Bliwa, eller den Bliwa anlitat för detta, avsände krav om premiebetalning. Premien för en senare premieperiod ska betalas senast på periodens första dag. Detsamma gäller den första premien för en försäkring som har förnyats enligt punkt 1.3. Om premien avser en längre period än 1 månad ska premien betalas senast 1 månad från den dag Bliwa, eller den Bliwa anlitat, avsände krav om premiebetalning. Om premien inte betalas i rätt tid och om dröjsmålet inte är ringa, har Bliwa rätt att säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt vad som sägs i dessa villkor.

Uppsägningen får verkan 14 dagar efter att den skickats från Bliwa, om inte premien betalas inom denna frist.

Om premien för en frivillig gruppförsäkring inte har kunnat betalas inom fjortondagarsfristen, därför att den försäkrade gruppmedlemmen blivit svårt sjuk, berövats friheten, inte fått ut pension eller lön från sin huvudsakliga anställning eller därför att något liknande oväntat hinder inträffat, får uppsägningen verkan 1 vecka efter att hindret har fallit bort, dock senast 3 månader efter att fjortondagarsfristen löpt ut.

Om ett dröjsmål med premie för en frivillig gruppförsäkring beror på försummelse av någon som enligt gruppavtalet förmedlar premien, får uppsägningen verkan för den försäkrade gruppmedlemmen och eventuell medförsäkrad först 1 vecka efter att den försäkrade gruppmedlemmen fått kännedom om dröjsmålet.

Vid obligatorisk försäkring har varje försäkrad rätt till fortsättningsförsäkring, se punkt 1.11, om Bliwas ansvar upphör på grund av att försäkringstagaren inte betalat premien. Detsamma gäller en medförsäkrad vid frivillig gruppförsäkring.

1.7.3 ÅTERUPPLIVNING AV FÖRSÄKRING

Om en uppsägning har skett och fått verkan i enlighet med punkt 1.7.2, och om dröjsmålet med premiebetalningen inte avser den första premien för försäkringen, återupplivas en frivillig gruppförsäkring om det utestående premiebeloppet betalas inom 3 månader från det att uppsägningen fick verkan. Detta gäller under förutsättning att gällande gruppavtal fortfarande är i kraft. Vid återupplivning börjar försäkringen åter gälla från och med dagen efter den då premien betalades. Återupplivning kan inte ske endast för medförsäkrad.

Ovanstående gäller även för obligatorisk försäkring, som dock endast kan återupplivas för hela gruppen.

Bliwa ansvarar inte för skadefall som inträffat eller har sin grund i händelse som inträffat under den tid försäkringen inte har gällt.

1.7.4 ÅTERBETALNING AV PREMIE

Om premie har betalats in för tid efter att försäkringstiden i en försäkring löpt ut betalar Bliwa tillbaka den felaktigt inbetalda premie, dock högst premie för de senaste 12 månaderna. Tiden räknas från den dag Bliwa tog emot begäran om återbetalning av premier. Om premie felaktigt har betalats in av misstag, till exempel för medförsäkrad trots att den försäkrade gruppmedlemmen och den medförsäkrade inte längre är äkta makar eller sambor, gäller motsvarande rätt till återbetalning av premier, nämligen att högst 12 månaders premie betalas tillbaka.

Premie betalas bara tillbaka om det sammanlagda beloppet överstiger 0,3 procent av det prisbasbelopp som gäller vid tidpunkten för återbetalning.

1.8 PREMIEBEFRIELSE

I gruppavtalet och i ansökningshandlingarna framgår om premiebefrielse ingår eller inte. Om premiebefrielse ingår gäller följande, om inget annat avtalats i gruppavtalet:

Premiebefrielse för den försäkrade gruppmedlemmen

- Försäkrad gruppmedlem som på grund av sjukdom eller olycksfallsskada uppbär hel sjukersättning eller som utan avbrott har uppburit hel aktivitetsersättning under 36 månader, har rätt till premiebefrielse för all försäkring denne tecknat eller omfattas av i Bliwa till följd av ett och samma gruppavtal. Försäkringen blir premiebefriad från den tidpunkt då sjukersättningen beviljats. Försäkrad gruppmedlem som har fått hel aktivitetsersättning utan avbrott i 36 månader får rätt till premiebefrielse från och med månaden efter att han eller hon har fått hel aktivitetsersättning i 36 månader.
- Premiebefrielsen gäller så länge den försäkrade gruppmedlemmen är arbetsoförmögen. Försäkrad gruppmedlem som åter blir fullt arbetsför ska meddela Bliwa detta omgående. Premiebefrielsen gäller längst till och med den månad då den försäkrade gruppmedlemmen fyller 65 år. Detsamma gäller för medförsäkrads premiebefrielse.

Någon rätt till premiebefrielse för medförsäkrad till följd av dennes sjukdom eller olycksfall finns inte.

Om premiebefrielse ingår i avtalet anses försäkringsfallet ha inträffat vid den tidpunkt då ovanstående villkor för premiebefrielse för gruppmedlemmen är uppfyllda.

Försäkringsskydd under tid då premiebefrielsen gäller

- Om ett försäkringsfall inträffar medan den försäkrade har rätt till premiebefrielse, betalas ersättning ut enligt de försäkringsvillkor och efter de försäkringsbelopp som gällde månaden innan den försäkrade fick rätt till premiebefrielse. Livförsäkringsbeloppet värdesäkras dock enligt bestämmelserna i punkt 2.3.
- Om det avtalats i gruppavtalet att försäkringsbeloppet ska reduceras på grund av den försäkrades ålder fastställs försäkringsersättningen med hänsyn till den försäkrades ålder då försäkringsfallet inträffade.
- Försäkringsskyddet kan inte utökas under tid då den försäkrade gruppmedlemmen har rätt till premiebefrielse. Medförsäkrad kan inte anslutas eller utöka försäkringsskyddet under tid då den försäkrade gruppmedlemmen har rätt till premiebefrielse. Medförsäkrad kan inte utöka sitt försäkringsskydd under tid då han eller hon har rätt till premiebefrielse.

Om premiebefrielse ingår i avtalet anses försäkringsfallet ha inträffat vid den tidpunkt då ovanstående villkor för premiebefrielse för den försäkrade gruppmedlemmen är uppfyllda.

1.9 NÄR FÖRSÄKRINGEN SLUTAR GÄLLA

Försäkringen gäller längst till och med den månad då den försäkrade fyller 65 år, om inte annat framgår av Bliwas ansökningshandlingar och försäkringsbesked. Försäkringen kan sluta gälla dessförinnan, om gruppavtalet upphör på grund av uppsägning av Bliwa eller av gruppförledaren. Om Bliwa säger upp gruppavtalet kan försäkringen tidigast sluta gälla vid utgången av innevarande kalenderår. Om gruppförledaren säger upp gruppavtalet kan försäkringen tidigast sluta gälla 1 månad efter att uppsägningen har kommit fram till Bliwa. Försäkringen slutar också gälla om den sägs upp av försäkringstagaren eller av den försäkrade eller av Bliwa på grund av obetald premie eller oriktiga uppgifter. Försäkringen slutar även gälla då den försäkrade inte längre tillhör den grupp som enligt gruppavtalet har rätt att omfattas av försäkringen.

Medförsäkrads försäkring slutar dessutom gälla när den försäkrade gruppmedlemmens försäkring slutar gälla, om äktenskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upphör eller då medförsäkrad uppnår den slutålder som gäller för försäkringen.

Försäkringen kan inte förlängas genom att premie betalas för tid efter det att försäkringen har slutat gälla på någon av ovanstående grunder.

Den som omfattas av obligatorisk försäkring kan när som helst avstå från försäkringen genom anmälan till Bliwa eller gruppförledaren.

1.10 EFTERSKYDD

Om en försäkrad har omfattats av gruppförsäkring i Bliwa under minst 6 månader och försäkringen slutar gälla på grund av att den försäkrade inte längre tillhör gruppen, har han eller hon rätt till ett förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, i 3 månader. Även medförsäkrad har rätt till efterskydd på samma villkor om äktenskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upphör eller om gruppmedlemmen avlider.

Den försäkrade har dock inte rätt till efterskydd om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp eller om han eller hon själv har valt att säga upp försäkringen men är kvar i gruppen. Den försäkrade har inte heller rätt till efterskydd om han eller hon på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få försäkringsskydd av samma slag som tidigare.

Efterskyddet innebär att försäkringsfall som inträffat under efterskyddstiden och innan den försäkrade uppnår slutåldern i försäkringen regleras enligt de försäkringsvillkor och med de försäkringsbelopp som gällde närmast före efterskyddstiden.

Om den som omfattas av försäkring under efterskyddstiden uppnår, eller redan innan dess har uppnått slutåldern i försäkringen, begränsas efterskyddet för livförsäkringen till det belopp som gäller för livförsäkringen i Bliwas seniorförsäkring.

1.11 FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Om gruppavtalet upphör på grund av gruppförledarens eller Bliwas uppsägning, har varje försäkrad rätt att utan hälsoprövning få ett likvärdigt skydd genom Bliwas fortsättningsförsäkring. I vissa gruppavtal har även en försäkrad gruppmedlem som lämnar gruppen av annan orsak än att denne har uppnått försäkringens slutålder rätt till fortsättningsförsäkring. Bliwa informerar om rätten till fortsättningsförsäkring i anslutning till att gruppavtalet har sagts upp. Ansökan om fortsättningsförsäkring ska göras inom 3 månader från det att försäkringen upphörde.

Medförsäkrad har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om gruppmedlemmen avlider eller om äktenskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upphör. Rätt till fortsättningsförsäkring gäller också för medförsäkrad om Bliwa vid frivillig försäkring har sagt upp försäkringsavtalet med anledning av gruppmedlemmens dröjsmål med premiebetalingen. Medförsäkrad har också rätt att teckna fortsättningsförsäkring om gruppmedlemmens försäkring upphör att gälla på grund av att denne uppnått slutåldern i försäkringen. Detta gäller dock under

förutsättning att medförsäkrad själv inte har uppnått slutåldern.

Vid obligatorisk försäkring har varje försäkrad rätt till fortsättningsförsäkring om Bliwas ansvar upphör på grund av att försäkringstagaren inte betalat premien.

Den som varit försäkrad i kortare tid än 6 månader, eller som valt att säga upp försäkringen men är kvar i gruppen har inte rätt till fortsättningsförsäkring. Det har inte heller den som på annat sätt har fått, eller uppenbarligen kan få, försäkringsskydd av samma slag som tidigare. Den som har uppnått grupp-försäkringens slutålder kan inte teckna fortsättningsförsäkring.

Fortsättningsförsäkringen har andra försäkringsvillkor, försäkringsbelopp och premier än grupp-försäkringen.

1.12 ÅTGÄRDER FÖR UTBETALNING

Anmälan av försäkringsfall och begäran om utbetalning av ersättning ska ske snarast. Anmälan görs på Bliwas hemsida eller på blankett som tillhandahålls av Bliwa.

De handlingar och övriga upplysningar som Bliwa anser behövs för att bedöma rätten till försäkringsersättning ska lämnas till Bliwa. Bliwa ersätter inte kostnader för detta. Hur Bliwa behandlar inhämtade upplysningar beskrivs under punkt 4.

Vid sjukdom eller olycksfall, ska den försäkrade snarast anlita ojävig läkare och följa dennes, Försäkringskassans och Bliwas anvisningar. Om Bliwa begär det ska den försäkrade, på Bliwas bekostnad, låta sig undersökas av en läkare som Bliwa anlitat.

Om den försäkrade inte medverkar på det sätt som beskrivs ovan, kan den ersättning som annars skulle ha betalats ut komma att reduceras efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

1.13 TIDPUNKT FÖR UTBETALNING

När Bliwa har konstaterat att det föreligger ett försäkringsfall och den som begär ersättning lagt fram eller bidragit till utredningen på det sätt som skäliga kan begäras för att Bliwa ska kunna fastställa sin betalningsskyldighet och till vem utbetalning ska göras regleras försäkringsfallet skyndsamt genom att Bliwa betalar ut ersättning.

1.14 RÄNTA PÅ SENT UTBETALD ERSÄTTNING

Bliwa betalar ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635) på försäkringsbelopp som inte betalats ut i rätt tid enligt dessa försäkringsvillkor. Rätten till ränta gäller om dröjsmålet med utbetalning varat längre än 30 dagar. Bliwa ansvarar inte för andra förluster som kan uppstå om utredningen av försäkringsfallet eller

utbetalningen av försäkringsersättningen fördröjs. Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på force majeure-liknande händelse, se punkt 3.7.

Oavsett om utbetalningen fördröjts eller inte kan Bliwa betala ränta på ersättning som har förfallit till betalning men som kvarstår i Bliwas förvaltning. Rätten till ränta gäller då från och med 1 månad från det att försäkringsbeloppet skulle ha betalats ut. Den räntefot som då tillämpas är referensräntan minskad med 2 procentenheter och i förekommande fall minskad med den avkastningsskatt som Bliwa ska betala på det förräntade beloppet. Räntan räknas av från dröjsmålsräntan. Om det sammanlagda räntebeloppet för försäkringsbelopp som hänför sig till samma försäkringsfall understiger 0,5 procent av prisbasbeloppet för det år försäkringsbeloppet betalas ut, betalas ingen ränta.

1.15 PRESKRPTION

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.

1.16 FÖRFOGANDE ÖVER FÖRSÄKRINGEN

Den försäkrade får inte överlåta eller pantsätta försäkringen. Ett förfogande i strid med denna bestämmelse är utan verkan.

1.17 REGLER FÖR FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT RESPEKTIVE FÖRLUSTTÄCKNING

Om det uppstår överskott i Bliwas försäkringsverksamhet ska årsvinsten avsättas till en så kallad konsolideringsfond, se punkt 1.17.1. Allt överskott måste dock inte avsättas till konsolidering utan kan fördelas ut på försäkringstagarna genom återbäring, i första hand i form av framtida premiesänkningar. Om ett underskott skulle uppstå i verksamheten kan uttag ur Bliwas konsolideringsfond ske 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. Såväl Bliwas bolagsordning som de försäkringstekniska riktlinjerna och beräkningsunderlaget kan komma att ändras i framtiden när det gäller rätten till överskott.

1.17.1 KONSOLIDERINGSFONDENS ANVÄNDNING

Enligt Bliwas bolagsordning kan bolagets konsolideringsfond användas för förlusttäckning, för tilldelning av återbäring till försäkringstagarna eller för att lämna gåvor till allmännyttan eller därmed jämförliga ändamål. Bolagsordningen kan komma att ändras i framtiden när det gäller hur konsolideringsfonden kan användas.

1.18 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOREN

Bliwa har rätt att ändra dessa försäkringsvillkor under löpande försäkringstid om ändringen behövs på grund av försäkringens art eller av någon annan särskild omständighet, som ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift. En ändring som kan komma att behöva göras på grund av försäkringens art kan till exempel bero på en ändring i ett kollektivavtal som ligger till grund för försäkringen. En ändring som beror på ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift, samt bagatellartade ändringar, kan börja gälla omedelbart. Andra ändringar börjar gälla 1 månad efter att Bliwa meddelat ändringen. Bliwa har också rätt att tillämpa nya försäkringsvillkor i samband med att försäkringen förnyas, se punkt 1.3.

1.19 REPRESENTATIONSSYSTEM

Bliwa Livförsäkring är ett ömsesidigt försäkringsbolag. Det innebär att bolaget ägs av sina försäkringstagare och att det normalt är försäkringstagarna som beslutar om bolagets angelägenheter. Bliwa har ett representationssystem som innebär att beslutanderätten utövas av särskilt utsedda fullmäktigeledamöter på Bliwas bolagsstämma. Enligt Bliwas bolagsordning utses hälften av fullmäktigeledamöterna genom direktval av försäkringstagarna i Bliwa samt av ett fåtal namngivna organisationer, som har rätt att utse varsin fullmäktigeledamot. Den andra hälften av fullmäktigeledamöterna utses av de kunder i Bliwa som erlagt högst premie under närmast föregående räkenskapsår.

Mer information om representationssystemet, val till fullmäktige och bolagsstämma finns på www.bliwa.se.

2. Särskilt om livförsäkring - olycksfall

Försäkringen innebär att ett belopp betalas ut till den försäkrades förmånstagare om den försäkrade avlider till följd av en olycksfallsskada under försäkringstiden. Försäkringens exakta omfattning framgår av ansökningshandlingarna och av det försäkringsbesked som utfärdas. För varje försäkrad gäller vid varje tidpunkt det försäkringsbelopp för försäkringen som bestäms i gruppavtalet och som meddelas den försäkrade genom försäkringsbeskedet. Om det av-

talats i gruppavtalet kan ersättningsbeloppet minskas i takt med den försäkrades ålder. Detta gäller dock inte om den försäkrade har arvsberättigat barn som är yngre än 20 år vid tidpunkten för dödsfallet. Information om när och hur mycket försäkringsbeloppet minskas finns i ansökningshandlingarna och i utfärdat försäkringsbesked.

Tidpunkt för försäkringsfall är den tidpunkt då den försäkrade har avlidit.

2.1 DEFINITION AV OLYCKSFALLSBEGREPPET

Ett olycksfall som medför rätt till ersättning enligt denna försäkring måste ha utgjorts av en yttre händelse. Olycksfallet måste också ha orsakats av en plötslig och oförutsedd händelse som medfört att den försäkrade ofrivilligt drabbats av en kroppsskada som medfört att den försäkrade avlidit. Det är den som gör anspråk på ersättning som ska styrka att en olycksfallsskada har inträffat. Dödsfallet ska vara en direkt följd av olycksfallsskadan och måste ha inträffat inom 1 månad från tidpunkten för olycksfallet för att ge rätt till ersättning från försäkringen. Om livsuppehållande behandling, med exempelvis respirator, pågår till följd av skadan eller om den försäkrade till följd av skadan befinner sig i varaktigt medvetslöst tillstånd, förlängs tidsperioden med lika lång tid som behandlingen pågår eller medvetslösheten varar.

2.2 VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR I ERSÄTTNINGENS OMFATTNING

Försäkringen lämnar endast ersättning om dödsfallet är en direkt följd av olycksfallsskadan. Om den försäkrade har avlidit efter olycksfallet beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som tillstötte senare och som inte har samband med olycksfallsskadan, lämnas ingen ersättning från försäkringen. Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring samt lyte och men.

2.2.1 SKADOR SOM ALDRIG ANSES SOM OLYCKSFALLSSKADA

Endast skador som uppfyller förutsättningarna i punkt 2.1 är olycksfallsskador. Som olycksfallsskada räknas därför till exempel inte kroppsskada som uppkommit genom att den försäkrade avsiktligt skadat sig själv eller visat uppenbar ligkiltighet inför risken att bli skadad. Inte heller räknas skador som uppkommit genom till exempel:

- överansträngning
- 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).

2.3 VÄRDESÄKRING AV PREMIEBEFRIAD LIVFÖRSÄKRING - OLYCKSFALL

Under tid då rätt till premiebefrielse finns, anpassas försäkringsbeloppet årligen i förhållande till förändringar i prisbasbeloppet enligt socialförsäkringsbalken. Sänkningar av prisbasbeloppet beaktas fullt ut. Höjningar av försäkringsbeloppet sker dock högst med 10 procent för ett enskilt år. Värdesäkringen upphör när den försäkrade fyller 65 år.

2.4 FÖRMÄNSTAGARFÖRORDNANDE

Förmånstagare till livförsäkringen är, om inte annat skriftligt förordnande har anmälts till Bliwa:

- i första hand den försäkrades make/maka eller sambo
- i andra hand den försäkrades samtliga arvsberättigade barn
- i tredje hand den försäkrades arvingar.

Förmånstagare kan helt eller delvis avstå från sin rätt. Då blir den eller de som enligt förmånstagarförordnandet står närmast i tur förmånstagare istället. Avstående ska göras innan förmånstagare kan anses ha tillträtt sitt förvärv och innan bouppteckning lämnas in till Skatteverket.

Förordnande till förmån för make/maka upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad kommit in till domstol, om det inte av omständigheterna framgår att den försäkrade varit av en annan mening.

Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt regler i ärvdabalken.

Den försäkrade kan dock genom ett egenhändigt undertecknat skriftligt meddelande (särskilt förmånstagarförordnande) anmäla ett annat förmånstagarförordnande till Bliwa. Den försäkrade väljer fritt vem som ska vara förmånstagare i ett sådant förordnande. Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan skrivas ut från Bliwas webbplats www.bliwa.se eller beställas från Bliwa eller grupp-företrädaren.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom ett testamente.

Saknas förmånstagare sker ingen utbetalning från försäkringen.

3. Begränsningar i Bliwas ansvar

3.1 UPPLYSNINGSPLIKT

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Bliwas begäran lämna de upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, ändras eller handläggas i övrigt. Försäkringstagaren och den försäkrade ska lämna riktiga och fullständiga svar på Bliwas frågor. Om den försäkrade varit anmäld arbetsförmögen till Bliwa och därefter återgår i arbete ska detta omgående meddelas till Bliwa.

Den försäkrade är också skyldig att omgående meddela Bliwa om han eller hon får ersättning från Försäkringskassan och om denna ersättning ändras eller upphör. Den försäkrade ska också lämna uppgifter till Bliwa om andra förhållanden som kan påverka rätten till ersättning från försäkringen.

Bliwa kan komma att kräva och har rätt till återbetalning för försäkringsersättning som betalats ut felaktigt till följd av felaktiga upplysningar. Har försäkringstagaren, den försäkrade eller någon med hans/hennes vetskap lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter som har betydelse för bedömningen av den försäkrades rätt till ersättning från försäkringen, kan det medföra att försäkringsavtalet är ogiltigt eller att ersättningsbeloppen minskas i enlighet med försäkringsavtalslagens bestämmelser.

3.2 FÖLJDEN AV ORIKTIGA UPPGIFTER

Om försäkringstagaren vid fullgörande av sin upplysningsplikt enligt punkt 3.1, har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder kan försäkringsavtalet vara ogiltigt och Bliwa fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar därefter. Bliwa får i så fall behålla inbetald premie för förfluten tid.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade uppsåtligt eller av oaktsamhet som inte är ringa, lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter som varit av betydelse för Bliwas riskbedömning, kan Bliwas ansvar begränsas till det ansvar som gällt om riktiga och fullständiga uppgifter hade lämnats. Detta kan innebära att Bliwa är fritt från ansvar för ett inträffat försäkringsfall.

Om Bliwa får kännedom om att upplysningsplikten åsidosatts på det sätt som anges ovan får Bliwa säga upp eller ändra försäkringen. Uppsägningen görs skriftligt och med 3 månaders uppsägningstid. Om Bliwa skulle ha meddelat försäkring på andra villkor med kännedom om de rätta uppgifterna, har försäkringstagaren rätt till fortsatt försäkring med det försäkringsbelopp som motsvarar den premie och de villkor i övrigt som avtalats. Försäkringstagaren ska i så fall begära fortsatt försäkring innan uppsägningstiden går ut.

3.3 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET VID UT- LANDSVISTELSE

VID VISTELSE UTOMLANDS SOM INTE BERÖRS AV BEGRÄNSNINGAR VID KRIGSTILLSTÅND ELLER POLITISKA OROLIGHETER

Livförsäkring - olycksfall gäller även om den försäkrade avlider utomlands, oavsett hur länge utlandsvistelsen varat.

Premiebefrielse (om detta ingår enligt gruppavtalet) gäller även för arbetsoförmåga som den försäkrade drabbas av vid vistelse utomlands, om vistelsen inte varar längre än 1 år. Premiebefrielse gäller även vid vistelser utomlands under längre tid än 1 år, men då begränsat till vistelser inom Norden. Dessutom gäller premiebefrielse vid vistelser längre tid än 1 år även utanför Norden, men då endast om vistelsen beror på att den försäkrade eller den försäkras make/maka eller sambo är:

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller svensk ideell förening,
- i tjänst hos ett utländskt företag som är moder-, dotter- eller systerbolag till ett svenskt företag eller
- i tjänst hos en sammanslutning av stater där Sverige är medlem.

Om den försäkrade vistas utomlands till följd av utlandstjänst gäller försäkringen även för medförsäkrad make/maka eller sambo.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller liknande.

3.4 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET VID KRIGS- TILLSTÅND OCH POLITISKA OROLIGHETER

VID KRIGSTILLSTÅND I SVERIGE

Med krigstillstånd i Sverige menas krig eller förhållande för vilket särskild lagstiftning gäller i fråga om Bliwas ansvar och rätt att ta ut krigspremie (Lag (1999:890) om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara m.m.).

VID DELTAGANDE I FRÄMMANDE KRIG ELLER I POLITISKA -OROLIGHETER UTANFÖR SVERIGE

Försäkringen gäller inte för dödsfall eller arbetsoförmåga som inträffar då den försäkrade deltar i ett krig eller i politiska oroligheter utanför Sverige. Försäkringen gäller inte heller för dödsfall eller arbetsoförmåga som inträffar inom 1 år efter sådant deltagande och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

VID VISTELSE UTANFÖR SVERIGE VID KRIG ELLER KRIGSLIKNANDE POLITISKA OROLIGHETER

Om den försäkrade vistas utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter råder – men utan att själv delta, gäller följande:

Om försäkringen tecknades i samband med utresan till eller under vistelsen i området, och kriget eller oroligheterna redan då pågick eller uppenbar krigsfara förelåg, gäller försäkringen inte för dödsfall som inträffar under vistelsen i området. Försäkringen gäller inte heller för dödsfall eller arbetsoförmåga som inträffar inom 1 år efter vistelsens slut och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

3.5 SKADOR ORSAKADE AV ATOMKÄRNRE- AKTION SAMT BIOLOGISKA, KEMISKA OCH NUKLEÄRA SUBSTANSER

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall vars uppkomst eller omfattning har direkt eller indirekt samband med atomkärnreaktion.

Försäkringen gäller inte heller för försäkringsfall som uppkommit genom spridande av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terrorhandling. Med terrorhandling avses en skadebringande handling som är straffbelagd där den begås eller där försäkringsfallet inträffar och som framstår att vara utförd i syfte att:

- allvarligt skrämja befolkningen
- otillbörligt tvinga offentliga organ eller internationell organisation att genomföra eller avstå från att genomföra viss åtgärd
- allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

3.6 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET VID BROTTLIG HANDLING, PÅVERKAN AV ALKOHOL MED MERA

Vid försäkringsfall kan ersättningen komma att reduceras eller helt utebli om:

- den försäkrade genom grov vårdslöshet har framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder eller måste antas ha handlat eller låtit bli att handla trots att han eller hon visste att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa
- den försäkrade har utfört eller medverkat till en brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse

- den försäkrade var påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller till följd av att han eller hon använde läkemedel på felaktigt sätt

För att dessa begränsningar ska gälla krävs att den händelse som förorsakat försäkringsfallet var en direkt följd, eller kan anses ha samband med, något av ovanstående. Dessa begränsningar gäller inte om den försäkrade var under 18 år eller var allvarigt psykiskt störd vid skadetillfället.

3.7 FORCE MAJEURE

Bliwa är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om handläggningen av ansökan om försäkring, utredning av försäkringsfall, utbetalning eller liknande förpliktelse för Bliwa, fördröjs på grund av en händelse som ligger utanför Bliwas kontroll. Bliwa ska även ha vidtagit de åtgärder som skäligen kan begäras av Bliwa för att begränsa följderna av en sådan händelse. Exempel på händelser som kan medföra ansvarsfrihet enligt ovan är krig, krigsliknande förhållanden eller politiska oroligheter, naturkatastrof, inskränkningar i den allmänna samfärdseln eller energiförsörjningen, riksdagsbeslut, av myndighet vidtagen eller underlåten åtgärd, konflikt på arbetsmarknaden, blockad, brand översvämning, sjukdom eller olyckshändelse av större omfattning eller omfattande förlust eller förstörelse av egendom. Förbehållet om konflikt på arbetsmarknaden och blockad gäller även om Bliwa självt är föremål för eller självt vidtar sådan åtgärd.

3.8 JURIDISKT OMBUD

Kostnad för att anlita juridiskt ombud ersätts inte av gruppförsäkring i Bliwa.

3.9 GEMENSAMT SKADEANMÄLNINGSREGISTER

Bliwa har rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skadeuppgifter i anledning av denna försäkring. GSR AB är personuppgiftsansvarig för behandling av personuppgifter i GSR-registret.

4. 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.

5. Om Bliwas försäkringsdistribution

Bliwas försäkringar kan distribueras av Bliwa eller en annan distributör som Bliwa anlitat för att sköta distributionen. Den som distribuerar försäkringen ska lämna information om distributionen till kunden. Nedanstående information gäller därför i de fall Bliwa är distributör av försäkring.

Namn på anställd som deltagit i distributionen

Distribution av försäkring till fysiska personer sker normalt digitalt eller via blankett, det vill säga utan direkt biträde av en anställd. Distribution av försäkring till juridiska personer kan ske digitalt, via blankett eller genom kontakt med en anställd på Bliwa. Namnet på en sådan anställd framgår i förekommande fall av försäkringsavtalet eller meddelas separat i samband med avtalets ingående.

Rådgivning

Bliwa tillhandahåller inte rådgivning till enskilda individer avseende försäkring.

Information om ersättning

Ersättning utgår inte till Bliwas anställda till följd av distribution av enskilda försäkringsavtal.

6. Om vi inte är överens

BLIWA OMRÖVAR

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 inträffat 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 kontakta den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut kan du kontakta den som är klagomålsansvarig på Bliwa. Om du är inte är nöjd med Bliwas distribution kan du också kontakta klagomålsansvarig eller någon annan instans för tvistlösning enligt nedan.

För kostnadsfri omprövning hos Bliwas klagomålsansvarig skriv till: Bliwa, Klagomålsansvarig, Box 13076, 103 02 Stockholm eller via e-post på adressen: klagomalsansvarig@bliwa.se.

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. Ärenden i personförsäkringsnämnden kan därför normalt sett endast avse Bliwas sjuk-, olycksfalls- eller livförsäkringar. 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 tillämpar värdegränser som kan innebära att tvister som rör låga värden inte prövas. Nämnden gör inte heller några 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

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt

Box 13076

103 02 Stockholm

kund@bliwa.se, bliwa.se

Telefon: 08-696 22 80