

FÖRKÖPSINFORMATION:

Finansförbundets Grupp försäkring i Bliwa

Förköpsinformationen innehåller översiktlig och allmän information om Finansförbundets frivilliga grupp försäkring i Bliwa Livförsäkring (nedan kallat Bliwa). I förköpsinformationen framgår den information som Bliwa enligt lag ska lämna innan en försäkring tecknas. Fullständiga försäkringsvillkor (Försäkringsvillkor Finansförbundets grupp försäkring i Bliwa) kan du hämta på www.bliwa.se/finansforbundet eller beställa från Bliwa.

INNEHÅLL:

1. Allmänt om försäkringen
2. Om försäkringsskyddets olika delar
3. Gemensamma bestämmelser
4. Begränsningar i Bliwas ansvar

1. Allmänt om försäkringen

Finansförbundets frivilliga grupp försäkring i Bliwa ger ett flexibelt och prisvärt försäkringsskydd som kompletterar det skydd som gäller enligt lagar och avtal. Finansförbundets frivilliga grupp försäkring innehåller följande försäkringar:

- ▶ Livförsäkring – dödsfallskapital
- ▶ Sjukkapital
- ▶ Sjukförsäkring
- ▶ Medicinsk invaliditet vid sjukdom
- ▶ Diagnosförsäkring
- ▶ Olycksfallsförsäkring
- ▶ Barn- och gravidförsäkring.

I ansökningshandlingarna med bilagor kan du se vilka försäkringsbelopp du kan ansöka om och kostnaden för försäkringsskyddet. Nya medlemmar i Finansförbundet ansluts automatiskt till ett försäkringsskydd utan ansökan, så kallad reservationsanslutning. Du får särskild information om detta i anslutning till att du blir ny medlem i Finansförbundet.

I denna förköpsinformation jämställs registrerad partner med make/maka och registrerat partnerskap med äktenskap. Med "du" avses i denna förköpsinformation du som är medlem i Finansförbundet.

2. Om försäkringsskyddets olika delar

▶ LIVFÖRSÄKRING - DÖDSFALLSKAPITAL

Försäkringen är en riskförsäkring som inte innehåller något sparande. I din livförsäkring – dödsfallskapital ingår även bantillägg.

I försäkringen kan du välja mellan olika nivåer på försäkringsbeloppet. Vilka de olika nivåerna är kan du se i ansökningshandlingarna. Där kan du även se vad försäkringen kostar.

Försäkringen innebär att ett försäkringsbelopp betalas ut till dina förmånstagare om du avlider före du uppnår försäkringens slutålder. Läs mer om förmånstagare under avsnitt 3 nedan.

Försäkringen gäller till den månad du som är medlem i Finansförbundet fyller 67 år. Om du efter fyllda 67 år är yrkesverksam

fullbetalande medlem i Finansförbundet kan försäkringen gälla längst till den månad då du fyller 70 år under förutsättning att du fortfarande är yrkesverksam medlem i Finansförbundet.

Optionsrätt

Optionsrätt ingår i livförsäkringen. För optionsrätten gäller följande:

Vid särskild familjehändelse och en gång per år, har du som är fullt arbetsför rätt att höja försäkringsbeloppet med en nivå.

Möjligheten att utnyttja optionsrätten gäller 1 år från det att den särskilda familjehändelsen inträffade och innan den som höjningen avser fyller 60 år.

De särskilda familjehändelserna som ger rätt att utnyttja optionsrätten är om den försäkrade inleder samboförhållande, ingår äktenskap, får arvsberättigat barn eller tar emot barn med avsikt att adoptera barnet. För att utnyttja optionsrätten krävs dessutom att minst 12 månader har passerat sedan denna rätt senast utnyttjades. Det är försäkringstagaren (gruppmedlemmen) som ansöker om höjning av försäkringsbeloppet.

Barntillägg

Barntillägg ingår ett försäkringsskydd som gäller vid barns dödsfall. Om du som omfattas av livförsäkring – dödsfallskapital avlider under försäkringstiden utbetalas, utöver det försäkringsbelopp som utbetalas från livförsäkring – dödsfallskapital, ett försäkringsbelopp på 100 000 kronor till varje arvsberättigat barn som inte har fyllt 18 år från barntilläggsförsäkringen. Barntillägget innebär dessutom att ett försäkringsbelopp betalas ut till den försäkrade om den försäkrades arvsberättigade barn under 20 år avlider under försäkringstiden. Försäkringsbeloppet är 1 prisbasbelopp. Dödfött barn som har avlidit efter utgången av den 22:a havandeskapsveckan jämställs med arvsberättigat barn.

Ersättning betalas endast ut en gång per barn, även om barnet är såväl gruppmedlems som medförsäkrads arvsberättigade barn.

► SJUKKAPITAL

Försäkringen innebär att ett engångsbelopp kan betalas ut till dig som under försäkringstiden drabbas av arbetsoförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall under förutsättning att du beviljats sjukersättning, eller liknande ersättning för varaktigt nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall, till minst 25 procent av Försäkringskassan eller om du har haft en nedsatt arbetsförmåga under en sammanhängande period om 3 år eller totalt 3 år under en 5-årsperiod. Om du har haft en nedsatt arbetsförmåga i 3 år krävs även att du har beviljats sjukpenning, eller liknande ersättning för nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall, till minst 25 procent av Försäkringskassan under den perioden. Sjukkapitalet baseras

på den lägsta graden av sjukpenning som förelegat under 11 av de senaste 12 månaderna innan rätten till ersättning uppstod. För att ha rätt till ersättning måste du ha varit fullt arbetsför de senaste 3 månaderna innan försäkringen började gälla, eller senare ha varit fullt arbetsför minst 3 månader i följd.

Sjukkapital betalas ut i förhållande till den grad av arbetsoförmåga som Försäkringskassan bedömt att du har. Helt sjukkapital betalas ut vid hel arbetsoförmåga. Vid tre fjärdedels arbetsförmåga betalas tre fjärdedels sjukkapital ut och så vidare.

Försäkringsbeloppet minskar i takt med din ålder. Från 51 års ålder minskar försäkringsbeloppet till 75 procent.

Från 60 års ålder minskar försäkringsbeloppet till 50 procent. Om du tidigare har fått ett partiellt sjukkapital kan du få ytterligare sjukkapital om din arbetsoförmåga ökar och Försäkringskassan under försäkringstiden beslutar bevilja dig en högre grad av sjukersättning eller om du har haft en högre grad nedsatt arbetsförmåga under en sammanhängande period om 12 månader och Försäkringskassan har beviljat sjukpenning i motsvarande grad. Sjukkapitalet baseras då på den lägsta graden av sjukpenning som du haft under 11 av de senaste 12 månaderna innan rätten till ytterligare ersättning uppstod. Vid utbetalning av sådant ytterligare sjukkapital tar Bliwa hänsyn till tidigare utbetalt sjukkapital/förtidskapital. Det totalt utbetalda sjukkapitalet eller förtidskapitalet kan aldrig överstiga ett helt sjukkapital. Om helt sjukkapital eller förtidskapital har betalats ut finns därefter inte någon rätt till ersättning från denna försäkring.

Det är du själv som måste begära utbetalning av sjukkapital när du uppfyller villkoren för rätt till ersättning.

Försäkringen gäller längst till och med den månad då du fyller 65 år.

► SJUKFÖRSÄKRING

Sjukförsäkringen kan ge dig rätt till månatlig ersättning vid sjukdom. För rätt till månatlig ersättning krävs att du som är försäkrad drabbats av arbetsoförmåga och inkomstförlust.

Bliwas beslut om att bevilja månatlig ersättning grundas i första hand på Försäkringskassans bedömning av din arbetsoförmåga. Om särskilda skäl föreligger kan dock Bliwa komma att göra en egen bedömning av din arbetsoförmåga och därmed fatta ett annat beslut än Försäkringskassan. I ett sådant fall baseras ersättningen på den arbetsoförmåga som Bliwa bedömt att du drabbats av.

Ersättning från sjukförsäkringen betalas ut efter begäran av dig som försäkrad.

Månatlig ersättning

Den månatliga ersättningen kan betalas ut till dig om du under försäkringstiden drabbas av en långvarig arbetsoförmåga till

följd av sjukdom eller olycksfall. För att få ersättning måste din arbetsförmåga vara nedsatt med minst 25 procent enligt Försäkringskassans bedömning.

Av ansökningshandlingarna framgår vilka försäkringsbelopp du kan ansöka om och vad försäkringen kostar.

Ersättning från sjukförsäkringen betalas ut med lika stor andel av försäkringsbeloppet som graden av din arbetsförmåga.

Ersättningen från sjukförsäkringen betalas ut efter att karenstiden löpt ut. Karenstidens längd är 3 månader. Ersättning från försäkringen betalas ut så länge din arbetsförmåga består och du erhåller sjukpenning från Försäkringskassan, dock som längst i 60 månader. Om du innan dess uppnår försäkringens slutålder, som är 67 år, upphör utbetalningen samtidigt som försäkringen upphör att gälla.

Om ersättning har utbetalats för hela ersättningstiden och du efter det är fullt arbetsför i mer än 12 månader kan du ha rätt till ytterligare ersättning från försäkringen om du på nytt blir arbetsförmögen och uppfyller kraven för rätt till ersättning.

Överförsäkring

Bliwa betalar aldrig ut ersättning till följd av arbetsförmåga med ett belopp som innebär att du som försäkrad totalt sett får ett belopp som överstiger din faktiska lön efter skatt.

Om du redan får annan försäkringsersättning till följd av arbetsförmåga med en ersättningsnivå som överstiger din faktiska lön efter skatt, betalar Bliwa inte ut någon ersättning. Du är skyldig att i samband med skadeanmälan/begäran om utbetalning upplysa Bliwa om andra försäkringsersättningar erhålls. Om Bliwa till följd av denna regel inte betalar ut ersättning betalar Bliwa tillbaka redan inbetald premie till dig. Återbetalning av premie kan ske för högst 12 månader tillbaka i tiden.

Optionsrätt

För optionsrätten gäller följande:

Vid löneförhöjning och en gång per år har du som är fullt arbetsför rätt att höja försäkringsbeloppet med en nivå.

Optionsrätten gäller om du ansöker om höjning inom 3 månader från den senaste av följande två tidpunkter:

- du fick kännedom om inkomstförändringen,
- den nya inkomsten började gälla.

För att utnyttja optionsrätten måste minst 12 månader ha passerat sedan du senast utnyttjade optionsrätten. Det är försäkringstagaren (gruppmedlemmen) som ansöker om höjning av försäkringsbeloppet.

Ersättning vid förebyggande sjukpenning

Förebyggande sjukpenning kan utbetalas till dig om du behöver avstå från att arbeta på grund av en medicinsk behandling eller förebyggande vård.

Rätt till ersättning vid förebyggande sjukpenning från Bliwa gäller om sjukförsäkringen har varit gällande i minst 30 dagar och du har fått:

- en behandlingsplan utfärdad av en legitimerad läkare och fullföljt denna enligt läkarens ordination
- samt har fått förebyggande sjukpenning utbetald från Försäkringskassan.

Ersättning vid förebyggande vård från Bliwa lämnas som ett engångsbelopp. Ersättningens storlek är beroende av det antal behandlingstillfällen du har genomgått enligt nedan:

- 1-5 behandlingstillfällen – 1 000 kr
- 6-10 behandlingstillfällen - 2 000 kr
- Fler än 10 behandlingstillfällen – 3 000 kr.

Tidpunkt för försäkringsfall är tidpunkten för första utbetalningen från Försäkringskassan enligt den upprättade behandlingsplanen. För att på nytt kunna erhålla ersättning enligt ovan, krävs att minst 12 månader har passerat utan att du har haft rätt till förebyggande sjukpenning från Försäkringskassan.

MEDICINSK INVALIDITET VID SJUKDOM

Försäkringen medicinsk invaliditet vid sjukdom kan ge dig som är försäkrad ekonomisk ersättning om du, under försäkringstiden, drabbas av sjukdom som lett till nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga, så kallad medicinsk invaliditet samt för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder till följd av sjukdomen.

Definition av sjukdomsbegreppet

Med sjukdom menas en avvikelse från normalt hälsotillstånd som kräver sjukvård och som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt definitionen i olycksfallsförsäkringen, se nedan. Med sjukdom avses inte heller frivilligt orsakad kroppsskada.

Sjukdom anses ha inträffat då den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart försämrats på grund av sjukdomen.

Viktiga begränsningar

Du kan inte få ersättning för sjukdom, kroppsfel eller psykisk sjukdom och inte heller för följder av sådana tillstånd, om symptomen visat sig innan försäkringen börjat gälla, även om diagnosen kan fastställas först efter att försäkringen börjat gälla. Om inte annat framgår av ansökningshandlingarna och försäkringsbeskedet så minskas försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet med 5 procentenheter per år från och med att den försäkrade fyllt 55 år.

Klausuler

Om Bliwa får information om din hälsa som innebär att det finns så pass hög risk för framtida ohälsa att Bliwa bedömer att försäkringen annars inte skulle kunna beviljas, kan försäkringen i vissa fall beviljas mot klausul. Att försäkringen beviljas mot klausul innebär att den gäller med undantag för följder som har sin grund i den symptom eller sjukdom som har undantagits. Klausulen meddelas i så fall i ett särskilt brev som utgör en del av ditt försäkringsbesked.

Försäkringen gäller till den månad du som är medlem i Finansförbundet fyller 67 år. Om du efter fyllda 67 år är yrkesverksam fullbetalande medlem i Finansförbundet kan försäkringen gälla längst till den månad då du fyller 70 år under förutsättning att du fortfarande är yrkesverksam medlem i Finansförbundet.

▶ DIAGNOSFÖRSÄKRING

Bliwas diagnosförsäkring ger dig som är försäkrad rätt till ersättning om du under försäkringstiden diagnostiseras med någon av de diagnoser som räknas upp i försäkringsvillkoren. Du kan ha rätt till ersättning vid viss typ av cancer, hjärtinfarkt, stroke, ALS, Huntingtons sjukdom, Alzheimers sjukdom, MS, Parkinsons sjukdom, neuroborrelios, bakteriell hjärnhinneinflammation, TBE, upphörande av njurfunktion, dövhet, blindhet, förlust av arm eller ben, förlorad talförmåga och viss bestående förlamning. Därutöver kan ersättning betalas ut till dig vid vissa operationer som operation av hjärtats kranskärl, ersättande av aorta, operation av hjärtklaff och organtransplantation. Du har rätt till ersättning tidigast 7 dagar efter att diagnosen fastställdes eller operationen utfördes.

I diagnosförsäkringen ingår även ersättning för kostnader för kriterapi om du under försäkringstiden drabbats av ett traumatiskt tillstånd till följd av en skadehändelse som är ersättningsbara i denna försäkring. Du har rätt till högst 10 behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog per skada. Behandlingen ska utföras i Sverige, påbörjas inom ett år och avslutas inom tre år från skadetillfället.

Kostnader ersätts i första hand för behandling inom den offentliga vården.

För utförlig beskrivning av när ersättning kan betalas ut från försäkringen – se försäkringsvillkoren. Där beskrivs bland annat viktiga begränsningar i rätten till ersättning vid nämnda diagnoser och operationer.

Ersättning från diagnosförsäkringen betalas ut som ett engångsbelopp.

Av ansökningshandlingarna framgår vilka försäkringsbelopp du kan välja mellan och vad försäkringen kostar.

Viktiga begränsningar

Du har inte rätt till ersättning om du före försäkringen började gälla redan fått någon av de diagnoser som omfattas av rätt till ersättning. Detta gäller även om du insjuknat i samma diagnos efter att försäkringen började gälla eller insjuknar i en sjukdom som har medicinskt samband med från sådan diagnos som du fått innan försäkringen började gälla. Om du vid tidpunkten för anslutning till försäkringen är under utredning för en viss diagnos, kan du inte få ersättning för en sådan diagnos även om den fastställs efter försäkringen har börjat gälla. Bliwa ersätter högst 3 olika diagnoser under försäkringstiden.

Försäkringen gäller till den månad du som är medlem i Finansförbundet fyller 67 år. Om du efter fyllda 67 år är yrkesverksam fullbetalande medlem i Finansförbundet kan försäkringen gälla längst till den månad då du fyller 70 år under förutsättning att du fortfarande är yrkesverksam medlem i Finansförbundet.

▶ OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Olycksfallsförsäkringen kan ge dig ekonomisk ersättning om du råkar ut för en olycksfallsskada som medför kostnader eller som leder till invaliditet. För vissa skador/kostnader gäller ett maximalt ersättningsbelopp. Läs mer i försäkringsvillkoren. En förutsättning för rätt till ersättning vid olycksfallsskada är att skadan är så allvarlig att behandling inom sjukvården krävs.

Av ansökningshandlingarna framgår vilka försäkringsbelopp du kan välja mellan och vad försäkringen kostar.

Definition av olycksfallsbegreppet

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

- ▶ Kroppsskada. Händelsen måste ha medfört en kroppsskada.
- ▶ Yttre händelse. Skadan måste ha orsakats av en yttre händelse.
- ▶ Plötslig händelse. Skadan måste ha inträffat plötsligt. En skada som har uppkommit efter överansträngning eller ensidiga rörelser anses därför inte vara en olycksfallsskada.
- ▶ Ofrivillighet. Skadan måste ha drabbat dig ofrivilligt. Den som avsiktligt skadar sig själv eller som visat uppenbar likgiltighet inför risken att bli skadad anses inte vara drabbad av ett olycksfall.

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

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

Vad är inte olycksfall?

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

- ▶ överansträngning, ensidiga rörelser, sträckning, vridning eller sjukliga förändringar
- ▶ tandskada som uppstått till följd av tuggning eller bitning

- ▶ smitta genom bakterier, virus, eller annat smittämne, smitta eller förgiftning av mat eller dryck eller överkänslighetsreaktion
- ▶ användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte beror på en olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- ▶ kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

Ersättning från olycksfallsförsäkringen

Vid olycksfallsskada kan försäkringen täcka läke- och tandskadkostnader, resekostnader, merkostnader rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader samt kostnader för kristerapi. Försäkringen kan ge invaliditetsersättning (ekonomisk eller medicinsk) och ersättning för sveda och värk samt ärr och andra utseendemässiga skadeföljder. Dessutom innehåller försäkringen dödsfallsersättning. I Bliwas fullständiga försäkringsvillkor samt i ansökningshandlingarna kan du se vilka ersättningsbelopp, beloppsbegränsningar och andra begränsningar som gäller.

Viktiga begränsningar i olycksfallsförsäkringen

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

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

Försäkringen gäller till den månad du som är medlem i Finansförbundet fyller 67 år. Om du efter fyllda 67 år är yrkesverksam fullbetalande medlem i Finansförbundet kan försäkringen gälla längst till den månad då du fyller 70 år under förutsättning att du fortfarande är yrkesverksam medlem i Finansförbundet.

▶ BARN- OCH GRAVIDFÖRSÄKRING

Gravidförsäkring samt sjuk- och olycksfallsförsäkring för barn och ungdom

Försäkringen ger ett ekonomiskt skydd vid graviditet samt barns sjukdom och olycksfall.

Barnförsäkringen gäller för det barn som försäkringen har tecknats för. Du som gruppmedlem måste alltså teckna en barnförsäkring per barn du vill ska omfattas av försäkringen. En ny försäkring ska tecknas vid ny graviditet även om gruppmedlem redan har ett barn försäkrat i en barnförsäkring i Bliwa.

Barnförsäkringen kan tecknas i två olika omfattningar; Bas och Premium Extra. Skillnaden mellan de två omfattningarna framgår nedan under Viktiga begränsningar i barnförsäkringen. Oavsett vilken nivå som tecknas för barnförsäkringen, gäller gravidförsäkringen med samma omfattning som beskrivs nedan. Dock är försäkringsbeloppen i gravidförsäkringens diagnosersättning beroende på vilken omfattning av barnförsäkring som tecknats. Samma nivåer gäller för såväl gravidförsäkringen som barnförsäkringen. Har Bas tecknats är försäkringsbeloppet 1 prisbasbelopp, har Premium Extra 3 prisbasbelopp.

För att gravidförsäkringen i barnförsäkringen ska gälla måste försäkringen tecknas innan graviditetsvecka 36. Barn och ungdomar som inte har fyllt 25 år kan försäkras i barnförsäkringen. 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 gruppförsäkringens slutålder.

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 samt bestående invaliditet (ekonomisk och medicinsk).

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 behandling inom sjukvården krävts.

Viktiga begränsningar i barnförsäkringen

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

Barnförsäkring Bas gäller inte för följande sjukdom, funktionsnedsättning eller psykisk utvecklingsstörning – och för följder av sådana tillstånd:

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

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

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

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.

Barnförsäkringen gäller längst till och med den månad då det försäkrade barnet fyller 25 år eller till utgången av månaden då gruppmedlemmen uppnår gruppförsäkringens slutålder.

3. Gemensamma bestämmelser

De bestämmelser som följer här gäller för samtliga försäkringar som har sammanfattats ovan, om inte något annat särskilt anges.

▶ FÖRSÄKRINGSGIVARE

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

▶ FÖRSÄKRINGSAVTALET

Till grund för försäkringen finns ett gruppavtal mellan Finansförbundet och Bliwa. Gruppavtalet anger bland annat vad som krävs för att en medlem ska betraktas som gruppmedlem och kunna ansöka om försäkring i Bliwa. För försäkringen gäller också ansökningshandlingar, intyg om hälsa, försäkringsbesked samt de fullständiga försäkringsvillkoren. Försäkringen gäller för längst 1 år i taget, vid nyteckning löper den första försäkringstiden till årets slut, det vill säga till den 31 december det år försäkringen tecknades. Om varken försäkringen eller gruppavtalet sägs upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen årsvis. Nya villkor kan då komma att gälla för försäkringen. Se nedan under rubriken Ändring av försäkringsvillkor.

▶ VEM KAN TECKNA FÖRSÄKRINGARNA?

Försäkringarna kan tecknas av dig som är medlem i Finansförbundet, oavsett medlemskategori, anställd inom Finansförbundet, oavsett anställningsform och omfattning, samt anställd inom Nordic Financial Unions, 802007-0473 (NFU), oavsett anställningsform och omfattning, som inte har uppnått försäkringens slutålder. Du kan också teckna försäkring för din make/maka eller sambo.

Du kan även försäkra dina eller din make/makas eller sambos barn. Av ansökningshandlingarna framgår vilka försäkringsbe-
lopp du kan ansöka om och vad försäkringarna kostar.

Som ny ygruppmedlem ansluts du automatiskt, via så kallad
reservationsanslutning, till ett visst på förhand i gruppavtalet
avtalat försäkringsskydd. Särskild information om detta skickas
ut till dig i samband med att du blir
ny gruppmedlem.

En förutsättning för att kunna anslutas till frivillig gruppför-
säkring är att försäkringstagaren och den försäkrade är stadig-
varande bosatta i Sverige.

► HÄLSOKRAV

För att Bliwa ska bevilja försäkring måste den som ansöker om
försäkringen uppfylla Bliwas hälsokrav. Vilka dessa är framgår
av Bliwas ansökningshandlingar. Bliwa gör en riskbedömning
för att se om det sökta försäkringsskyddet kan beviljas.

► NÄR FÖRSÄKRINGARNA BÖRJAR GÄLLA

Försäkringarna börjar gälla, vid ansökan på fysisk blankett,
när Bliwa eller den Bliwa anvisar har mottagit din ansökan.
Vid annan typ av ansökan, till exempel via internet, träder för-
säkringen i kraft dagen efter den dag då Bliwa har tagit emot
ansökan. Försäkringen träder i kraft under förutsättning att
försäkringen kan beviljas enligt Bliwas hälsokrav.

► FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD

Det är du som tecknar den frivilliga gruppförsäkringen som är
försäkringstagare. Det är också du som är försäkrad, det vill
säga det är på ditt liv och/eller din hälsa som försäkringen gäller.
Om du försäkrar din make/maka, sambo eller barn är dock han
eller hon försäkrad, men det är du som är försäkringstagare.

► FÖRMÅNSTAGARE

Förmånstagare till belopp som betalas ut på grund av den
försäkrades dödsfall, är när det gäller livförsäkring – dödsfalls-
kapital samt familjeskydd följande:

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

Förmånstagare till belopp som betalas ut på grund av den för-
säkrades dödsfall är, när det gäller försäkringarna olycksfallsför-
säkring, samt barnförsäkring den försäkrades dödsbo.

För försäkringen barntillägg är det den försäkrade i livförsäk-
ringen respektive arvsberättigade barn som är förmånstagare,
läs mer i försäkringsvillkoren.

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

► PREMIEN

Priset för försäkringarna, premien, beräknas och fastställs av
Bliwa för 1 år i taget och kan justeras vid ett årsskifte. Skade-
utvecklingen och åldersfördelningen bland de försäkrade kan
också påverka den framtida premien. Av ansökningshandling-
arna framgår vilka premier som gäller.

Premiebetalning

Premien ska betalas av dig som är försäkringstagare. Om du
inte betalar premien har Bliwa rätt att säga upp försäkringen
med en uppsägningstid på 14 dagar.

Premiebefrielse

Premiebefrielse till följd av ofrivillig arbetslöshet och arbetsoför-
måga på grund av sjukdom eller olycksfall ingår. Det innebär att
försäkringsskyddet gäller utan att premien måste betalas om du
drabbas av arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall
en längre tid, eller du (som är medlem i Finansförbundet) blir
ofrivilligt arbetslös. Samtliga försäkringar, av de ovan beskrivna
försäkringar som du har tecknat kan då premiebefrias. Fullstän-
dig information om premiebefrielse finns i försäkringsvillkoren.

► ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSBELOPP

I försäkringarna kan du välja mellan olika nivåer på försäkrings-
beloppen. Vilka de olika nivåerna är kan du se i ansöknings-
handlingarna. Om du vill höja eller sänka ett försäkringsbelopp
kan du ansöka om ändring av beloppet.

En förutsättning för att få höja försäkringsbeloppet är att du
uppfyller försäkringens hälsokrav.

► VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Livförsäkring – dödsfallskapital gäller i hela världen oavsett hur
lång tid utlandsvistelsen ha varat.

*Sjukkapital, sjukförsäkring, diagnosförsäkring, olycksfallsförsäk-
ring, medicinsk invaliditet vid sjukdom och barnförsäkring* 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.

Kostnader för olycksfall, eller sjukdom i barnförsäkringen, som ersätts av separat reseförsäkring, resemomentet i hemförsäkringen eller från någon annan försäkring, ersätts inte från olycksfalls- eller barnförsäkringen. Ersättning för kostnader till följd av ett olycksfall, eller sjukdom i barnförsäkringen, som inträffat utomlands regleras som om olycksfallet eller sjukdomen hade inträffat i Sverige. Det innebär till exempel att ersättning endast lämnas för sjukvård och läkemedel upp till nivån för det svenska högkostnadsskyddet. Försäkringen ersätter inte kostnader till följd av hemtransport av den försäkrade. Inte heller ersätts behandlingskostnader för tandskador eller andra läkekostnader, om kostnaderna har uppstått i utlandet efter den dag eller den tidpunkt då hemresan varit planerad.

Kostnader för vård och behandling (olycksfallsförsäkring och barnförsäkring) ersätts endast upp till nivån för svenska högkostnadsskyddet.

► ANMÄLAN AV FÖRSÄKRINGSFALL

När ett försäkringsfall inträffar ska detta anmälas till Bliwa eller till den Bliwa anvisar så snart som möjligt. Anmälan görs på Bliwas hemsida eller på blankett som tillhandahålls av Bliwa.

► NÄR FÖRSÄKRINGARNA UPPHÖR

För försäkringarna **livförsäkring – dödsfallskapital, medicinsk invaliditet vid sjukdom, diagnosförsäkring, olycksfallsförsäkring** gäller följande:

Försäkringen gäller till den månad du som är medlem i Finansförbundet fyller 67 år. Om du efter fyllda 67 år är yrkesverksam fullbetalande medlem i Finansförbundet kan försäkringen gälla längst till den månad då du fyller 70 år under förutsättning att du fortfarande är yrkesverksam medlem i Finansförbundet.

Försäkringen **sjukkapital** gäller längst till och med den månad då den försäkrade gruppedlemmen fyller 65 år.

Sjukförsäkringen gäller längst till och med den månad då den försäkrade gruppedlemmen fyller 67 år.

Barnförsäkringen gäller längst till och med den månad då det försäkrade barnet fyller 25 år eller till utgången av månaden då gruppedlemmen uppnår gruppförsäkringens slutålder.

- Bliwa har rätt att säga upp försäkringen/försäkringarna om premien inte betalas i rätt tid (läs mer under rubriken Premiebetalning) eller om du som försäkrad har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter (läs mer under rubriken **Upplysningsplikt och oriktiga uppgifter**).

- Försäkringarna upphör om gruppavtalet upphör efter uppsägning av Finansförbundet eller Bliwa.

- Försäkringarna upphör om du inte längre är medlem i Finansförbundet.

Försäkringar som gäller för din make/maka eller sambo upphör om din egen försäkring upphör. Försäkringsskyddet för medförsäkrad make/maka eller sambo upphör också om ditt äktenskap eller samboförhållande med den medförsäkrade upphör. Se dock nedan under rubriken Efterskydd.

► EFTERSKYDD

Efterskydd gäller endast för den som har varit försäkrad i respektive försäkring minst 6 månader när försäkringen upphör att gälla.

Om din/dina försäkringar upphör att gälla, på grund av att du har uppnått den slutålder som gäller för gruppförsäkringen, eller därför att du inte längre är medlem i Finansförbundet, har du ett fortsatt kostnadsfritt försäkringsskydd under 3 månader, så kallat efterskydd. Detsamma gäller för din medförsäkrad make/maka eller sambo i det fall äktenskapet eller samboförhållandet upplöses eller om du avlider. I ett sådant fall gäller ett fortsatt försäkringsskydd under 3 månader.

Efterskydd gäller dock inte om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp eller om du själv har valt att säga upp försäkringen men fortfarande är kvar i den försäkringsberättigade gruppen medlem i Finansförbundet). Rätten till efterskydd gäller inte heller om du på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få försäkringsskydd av samma slag som tidigare.

Om du inte har uppnått försäkringens slutålder

Om du under hela eller delar av efterskyddstiden inte har uppnått försäkringens slutålder gäller efterskyddet med de försäkringsbelopp som gällde närmast före efterskyddstiden.

Om du har uppnått försäkringens slutålder

Om din/dina försäkringar upphör att gälla, på grund av att du har uppnått den slutålder som gäller för gruppförsäkringen eller om du under efterskyddstiden uppnår slutåldern, gäller efterskyddet med följande försäkringsskydd:

- Efterskyddet för livförsäkringen upphör.
- Efterskyddet för sjukkapitalet upphör.
- Efterskyddet för sjukförsäkringen upphör.
- Efterskyddet för medicinsk invaliditet vid sjukdom upphör.
- Efterskyddet för diagnosförsäkringen upphör.
- Efterskyddet för olycksfallsförsäkringen begränsas till den omfattning som gäller för olycksfall i Finansförbundets seniorförsäkring.
- Efterskyddet för barnförsäkringen upphör.

Förmånstagare

Om du avlider under efterskyddstiden betalas livförsäkringsbeloppet ut till den/de förmånstagare som gällde enligt den tidigare gruppförsäkringen.

► FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Om gruppavtalet mellan Bliwa och Finansförbundet sägs upp upphör också dina försäkringar. Om detta händer får du ett meddelande om det. Du har då rätt att ansöka om fortsättningsförsäkring inom 3 månader från den dag då din frivilliga gruppförsäkring upphörde. Om du lämnar den försäkringsberättigade gruppen, av annan orsak än att du uppnått försäkringens slutålder, har du också rätt till fortsättningsförsäkring. Rätt till fortsättningsförsäkring gäller dock inte om du varit försäkrad i respektive försäkring kortare tid än 6 månader, eller om du har valt att säga upp försäkringen men är kvar i den försäkringsberättigade gruppen (dvs fortfarande är medlem i Finansförbundet). Inte heller gäller rätt till fortsättningsförsäkring om du på annat sätt har fått, eller uppenbarligen kan få, försäkringsskydd av samma slag som tidigare. Om du har fyllt 67 år kan du inte teckna fortsättningsförsäkring.

Din medförsäkrade maka/maka eller sambo har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om du avlider eller om äktenskapet eller samboförhållandet med dig upphör. Rätt till fortsättningsförsäkring gäller också för medförsäkrad om Bliwa vid frivillig försäkring har sagt upp försäkringsavtalet med anledning av ditt dröjsmål med premiebetalningen. Medförsäkrad har också rätt att teckna fortsättningsförsäkring om din försäkring upphör att gälla på grund av att du uppnått slutåldern i försäkringen. Detta gäller dock under förutsättning att medförsäkrad själv inte har uppnått slutåldern.

Fortsättningsförsäkringen börjar gälla från och med den dag då efterskyddet i den frivilliga gruppförsäkringen löper ut och gäller som längst till och med utgången av det år då du fyller 67 år.

► SENIORFÖRSÄKRING

Du som har omfattats av I olycksfallsförsäkring i minst 6 månader och som har uppnått försäkringens slutålder, och fortfarande är medlem i Finansförbundet, ansluts automatiskt till seniorolycksfallsförsäkringen genom så kallad reservationsanslutning. Detta gäller även för eventuellt medförsäkrad.

Du som är medlem i Finansförbundet får särskild information i samband med reservationsanslutningen, bland annat om möjligheten att avböja försäkringen.

Seniorförsäkringen har andra försäkringsvillkor, försäkringsbelopp och premier än gruppförsäkringen.

4. Begränsningar i Bliwas ansvar

► UPPLYSNINGSPLIKT OCH ORIKTIGA UPPGIFTER

Som försäkringstagare och försäkrad har du upplysningsplikt och är skyldig att lämna riktiga och fullständiga svar på Bliwas frågor. Om du varit anmäld arbetsoförmögen till Bliwa och där efter återgår i arbete ska du omgående meddela detta till Bliwa eller till den Bliwa anvisar. Det samma gäller om ersättning från Försäkringskassan börjar betalas ut, ändras eller upphör. Du ska också lämna uppgifter till Bliwa eller till den Bliwa anvisar om andra förhållanden som kan påverka rätten till ersättning från försäkringarna. 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 eller förvärrat följderna av ett försäkringsfall, kan ersättningen sättas ned. Läs mer i försäkringsvillkoren.

- Vid krigstillstånd, atomkärnreaktioner, terrorhandlingar och andra situationer av force majeure-karaktär är Bliwas ansvar begränsat på det sätt som närmare anges i försäkringsvillkoren.
- Vid vistelse utanför Norden gäller vissa begränsningar för försäkringen, se försäkringsvillkoren för fullständig information.

► SKATTEREGLER

Samtliga de försäkringar som ingår i gruppförsäkringen är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen. Det innebär bland annat att försäkringsbelopp som betalas ut från Bliwa med anledning av försäkringsfall är fria från inkomstskatt och att premien för försäkringen inte är avdragsgill.

► FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT SAMT FÖRLUSTTÄCKNING

Enligt försäkringsrörelselagen (2010:2043) ska ett ömsesidigt livförsäkringsbolag gottskriva återbäring till försäkringstagarna och andra ersättningsberättigade på grund av försäkringar med en fördelning som utgår från försäkringens bidrag till överskottet, om inte annat följer av bestämmelser i försäkringsavtalet eller bolagsordningen.

Se vidare i försäkringsvillkoren hur överskott eller underskott som uppkommer inom försäkringsrörelsen hanteras.

► ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR

I samband med att försäkringen förnyas har Bliwa rätt att tillämpa nya eller ändrade försäkringsvillkor samt höja eller sänka premien. Information om ny premie och nya villkor lämnas senast i samband med att försäkringen förnyas. Bliwa kan också komma att ändra försäkringsvillkoren under försäkrings-tiden. 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.

► PRESKRIPTION

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkrings-skydd 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.

► BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

Bliwa värnar om din personliga integritet. All behandling av personuppgifter sker utifrån gällande lagstiftning, branschge-mensamma 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 informatio-nen hemskickad till dig ber vi dig kontakta Bliwa.

► TILLÄMPLIG LAG MED MERA

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

► ÅNGERRÄTT

Om du har tecknat en frivillig försäkring har du rätt att från-träda 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 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 distri-butionen 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 förekomman-de fall av försäkringsavtalet eller meddelas separat i samband med avtalets ingående.

Rådgivning

Bliwa tillhandahåller inte rådgivning till enskilda individer avse-ende försäkring.

Information om ersättning

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

► OM VI INTE ÄR ÖVERENS

Bliwa omprövar

Om du är missnöjd med Bliwas beslut ska du i första hand ta kontakt med Bliwa för omprövning av ärendet. Ett klagomål eller en begäran om omprövning måste framställas till Bliwa inom 6 månader från Bliwas slutliga besked i ärendet. Om nya omständigheter inträffar omprövar dock Bliwa ett ärende även efter att denna frist löpt ut. Omprövning sker enligt Bliwas vid var tid gällande riktlinjer för klagomålshantering. I första hand vill vi att du kontaktar den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du därefter fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut kan du kontakta klagomålsansvarig för en kostnadsfri omprövning av ditt ärende. Om du inte är nöjd med Bliwas distribution kan du också kontakta klagomålsansvarig eller någon annan instans för tvistlösning enligt nedan.

Klagomålsansvarig

Bliwa, Klagomålsansvarig, Box 13076, 103 02 Stockholm. kla-gomalsansvarig@bliwa.se.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor kan lämnas av Konsumenternas försäkringsbyrå: 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: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefon: 08-522 787 20.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

ARN är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar tvister mellan privatpersoner och näringsidkare. Nämnden prövar inte tvister som rör lägre belopp än 2 000 kronor och gör inga medicinska bedömningar: 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.

► VILL DU HA MER INFORMATION?

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

TELEFONV

08-696 22 80

Öppettider: Vardagar kl. 8–17.

E-POST

kund@bliwa.se

WEBB

bliwa.se/finansforbundet

MINA SIDOR

bliwa.se/minasidor