

FÖRKÖPSINFORMATION:

Vidareförsäkring V:1

Förköpsinformationen innehåller översiktlig och allmän information om Bliwas vidareförsäkring som är till för dig som tidigare varit försäkrad i Bliwas barnförsäkring men som upphört på grund av att den försäkrade uppnått försäkringens slutålder. I förköpsinformationen framgår den information som Bliwa enligt lag ska lämna innan en försäkring tecknas. Fullständiga försäkringsvillkor (Försäkringsvillkor Vidareförsäkring V:1) kan skrivas ut från bliwa.se eller beställas från Bliwa.

INNEHÅLL:

- A. Allmänt om försäkringen**
- B. Särskilt om försäkrings-skyddets olika delar**
- C. Övriga gemensamma bestämmelser**

A. Allmänt om försäkringen

1. VAD INNEBÄR VIDAREFÖRSÄKRING?

En vidareförsäkring i Bliwa ger dig ett fortsatt försäkringsskydd efter att din tidigare barnförsäkring har upphört till följd av att du uppnått försäkringens slutålder. Ett sådant fortsatt skydd gäller fram till dess du uppnår fortsättningsförsäkringens slutålder som är 70 år.

Du måste ansöka om fortsättningsförsäkring inom 3 månader från den dag då den tidigare barnförsäkringen upphörde. Därefter upphör rätten att teckna vidareförsäkring. Vidareförsäkringen gäller längst till och med den månad du fyller 70 år.

2. RÄTTEN ATT TECKNA VIDAREFÖRSÄKRING

Bliwas vidareförsäkring är en försäkring som kan tecknas av dig som tidigare och i minst 6 månader har varit försäkrad i barnförsäkring i Bliwa som har upphört på grund av att du uppnått försäkringens slutålder.

Om vidareförsäkringen tecknas till högst samma belopp som gällde för barnförsäkringen krävs ingen hälsoprövning. Vid höjning av försäkringsbeloppet behöver du svara på Bliwas frågor om hälsa och efter riskbedömning beviljar eller avslår Bliwa ansökan.

En förutsättning för att kunna teckna vidareförsäkring är att du är stadigvarande bosatta i Sverige.

3. FÖRSÄKRINGSGIVARE

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329 (Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringen. Bliwa är ett ömsesidigt försäkringsbolag, vilket innebär att bolaget ägs av försäkringstagarna. Det innebär i sin tur att försäkringstagarna har rätt till återbäring av det överskott som eventuellt uppstår i Bliwas verksamhet, läs mer under *punkt 15*. Bliwa har sitt säte i Stockholm. Bliwas försäkringsverksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen med postadress Box 7821, 103 97 Stockholm. Besöksadress: Brunngatan 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 annan kontakt med Bliwa.

4. FÖRSÄKRINGSAVTALET

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

5. FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD

Det är du som tecknar vidareförsäkringen 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.

6. ANSÖK OM VIDAREFÖRSÄKRINGEN INOM 3 MÅNADER

Du som vill teckna vidareförsäkringen måste skicka in en ansökan till Bliwa inom 3 månader från den dag då din tidigare barnförsäkring upphörde. Vidareförsäkringen börjar då gälla den dag då Bliwa har mottagit ansökan och sådana handlingar att försäkringen kan beviljas enligt de bestämmelser som gäller för fortsättningsförsäkringen, dock tidigast den dag då barnförsäkringen har upphört. Du måste ansöka om vidareförsäkring innan din barnförsäkring upphör för att ditt försäkringsskydd ska gälla utan avbrott.

7. PREMIE

Priset för försäkringen, premien, beräknas och fastställs av Bliwa för 1 år i taget och justeras i samband med att prisbasbeloppet höjs. Skadestöckningen och åldersfördelningen bland de försäkrade kan också påverka den framtida premien. Premiens storlek för de olika försäkringarna framgår av ansökningshandlingarna.

Premiefrielse

Premie ska betalas under hela försäkringstiden. Någon rätt till premiefrielse vid till exempel sjukdom finns inte.

8. PREMIEBETALNING

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

- ▶ Med inbetalningskort för 3 månader i taget.
- ▶ Genom autogiro, det vill säga automatisk överföring från ett personligt bankkonto, en gång i månaden. Om du vill betala genom autogiro ska du fylla i kontonummer och underteckna *Medgivande till betalning via autogiro* på ansökningsblanketten.

Du är skyldig att börja betala premien för försäkringen direkt anslutning till det att tidigare gruppförsäkring upphörde. Om du inte gör det har Bliwa rätt att säga upp försäkringen.

9. NÄR FÖRSÄKRINGEN BÖRJAR GÄLLA/FÖRSÄKRINGSTID

Om ansökan om fortsättningsförsäkring gjordes i rätt tid, se *punkt 6*, börjar försäkringen gälla den dag då Bliwa har mottagit ansökan och sådana handlingar att försäkringen kan beviljas, dock tidigast den dag den tidigare barnförsäkringen har upphört. Försäkringen gäller därefter till närmast följande årsskifte. Om försäkringen inte sägs upp förnyas den årsvis från och med den 1 januari varje år. Försäkringstiden löper alltså med 1 år i taget. Nya försäkringsvillkor kan komma att gälla från och med den dag försäkringen förnyas. Se vidare *punkt 16*. Som försäkrad kan du när som helst säga upp försäkringen.

10. NÄR FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR

Försäkringen gäller längst till och med den månad du fyller 70 år. När vidareförsäkringen upphör, på grund av att du uppnått försäkringens slutålder, har du möjlighet att teckna *Bliwas Seniorförsäkring*.

Som försäkrad kan du när som helst säga upp försäkringen. Bliwa har rätt att säga upp försäkringen om premien inte betalas i rätt tid, se *punkt 8*, eller om du som försäkrad har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter, se *punkt 13*.

11. VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller för arbetsoförmåga, sjukdom och olycksfall som den försäkrade drabbas av under vistelse i Norden. Försäkringen 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 som ersätts av separat reseförsäkring, resmomentet i hemförsäkringen eller från någon annan för-

säkring, ersätts inte från försäkringen. Ersättning för kostnader till följd av ett olycksfall 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 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 ersätts endast upp till nivån för svenska högkostnadsskyddet.

B. Särskilt om försäkrings- skyddets olika delar

12. VIDAREFÖRSÄKRINGEN

Vidareförsäkringen ger dig ett försäkringsskydd dygnet runt (heltid). Försäkringen kan ge ersättning om du får en bestående kroppsskada, oavsett om den har uppkommit genom olycksfall eller sjukdom. Försäkringen är en traditionell olycksfallsförsäkring, men med tillägg som ger ersättning även för sjukdomar som leder till invaliditet. Vid sjukdom kan ersättning dock endast lämnas för medicinsk invaliditet samt ärr och andra utseendemässiga skadeföljder.

Vid olycksfall kan försäkringen ge dig ekonomisk ersättning om du råkar ut för ett olycksfall som medför kostnader eller som leder till medicinsk eller ekonomisk invaliditet.

För vissa skador/kostnader gäller ett maximalt ersättningsbelopp.

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 berott 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.

I denna försäkring räknas även följande plötsliga händelser som olycksfallsskada om dessa uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats:

- ▶ **Hjärtinfarkt.** För att händelsen ska betraktas som olycksfallsskada krävs att den försäkrade tidigare inte har diagnostiserats för någon av följande sjukdomar och/eller symptom: högt blodtryck, höga blodfetter, hjärt- eller kärlsjukdom eller diabetes mellitus.
- ▶ **Stroke – Hjärnblödning eller blodpropp i hjärnan.** För att händelsen ska betraktas som olycksfallsskada krävs att den försäkrade tidigare inte har diagnostiserats för någon av följande sjukdomar och/eller symptom: högt blodtryck, höga blodfetter, koagulationsrubbning, hjärt- eller kärlsjukdom eller diabetes mellitus.
- ▶ **Blödning i hjärnhinnan – Subarachnoidalblödning.**
- ▶ **Blodpropp i lungan – Lungemboli.** För att händelsen ska betraktas som olycksfallsskada krävs att den försäkrade tidigare inte har diagnostiserats för någon av följande sjukdomar och/eller symptom: koagulationsrubbning eller djup ventrombos.
- ▶ **Bristning i stora kroppspulsådern – Bristning av aortaanerysm.**
- ▶ **Plötslig, oförklarlig dövhet – "Sudden deafness".**
- ▶ **Plötslig näthinneavlossning.** För att händelsen ska betraktas som olycksfallsskada krävs att den försäkrade tidigare inte har diagnostiserats för någon av följande sjukdomar och/eller symptom: ögonsjukdom, synnedsättning med 8 dioptrier eller mer.

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).

Definition av sjukdomsbegreppet

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

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

Ersättning för kostnader med mera

Från försäkringen kan du få ersättning för nedanstående kostnader till följd av en olycksfallsskada. En förutsättning är dock att utgifterna inte ersätts från något annat håll. Ytterligare en förutsättning är att olycksfallet har krävt behandling inom sjukvården.

- ▶ Normalt burna personliga tillhörigheter, högst 0,5 prisbasbelopp
- ▶ Oundvikliga merkostnader under den akuta sjukdomstiden, högst 3 prisbasbelopp
- ▶ Resekostnader i samband med vård
- ▶ Behandlingskostnader för tandskador (dock ej bit- och tuggskador)
- ▶ Läkekostnader
- ▶ Kostnader för psykologtjänster högst 10 behandlingstillfällen till följd av olycksfallsskada, nära anhörigs död eller rån, hot, våldtäkt, överfall som polisanmälts.
- ▶ Rehabilitering och hjälpmedelskostnader, högst 2 prisbasbelopp
- ▶ Inkomstbortfall – förlorad arbetsinkomst kan ersättas upp till 100 procent på årslönedelar upp till 7,5 prisbasbelopp under högst 60 dagar
- ▶ Ersättning för sveda och värk.

Dessutom innehåller försäkringen dödsfallsersättning till följd av olycksfallsskada. Om den försäkrade avlider till följd av en olycksfallsskada, inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet, betalas 1 prisbasbelopp ut till den försäkrades dödsbo. Om den försäkrade anmält ett särskilt förmånstagarförordnande betalas ersättningen ut enligt detta.

Invaliditetsersättning

Skulle du bli invalidiserad på grund av ett olycksfall eller sjukdom, betalas så stor del av invaliditetskapitalet ut som motsvarar din invaliditetsgrad. Vid bedömning av invaliditetsgraden, till följd av en olycksfallsskada, tas i försäkringen hänsyn till antingen ekonomisk eller medicinsk invaliditet och ersättningen bestäms enligt det alternativ som ger högst ersättning. Ersättning lämnas aldrig för både medicinsk och ekonomisk

invaliditet. Vid utbetalning av ekonomisk invaliditetsersättning reduceras beloppet motsvarande storleken på tidigare utbetalad medicinsk invaliditetsersättning i samma skadeärende.

- ▶ Till följd av sjukdom kan endast medicinsk invaliditet betalas ut.
- ▶ Vid invaliditet minskar beloppet för varje år som din ålder överstiger 45 år:
 - ▶ med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet
 - ▶ med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Ersättning kan även lämnas för vanprydande ärr till följd av olycksfallsskada eller sjukdom.

Begränsningar i försäkringen

Ersättning lämnas endast för adekvata följder av ett olycksfall eller en sjukdom som krävt behandling inom sjukvården. Försäkringen ersätter endast nödvändiga och skäliga kostnader som uppstått till följd av en olycksfallsskada. 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. Kostnader till följd av sjukdom ersätts inte.

Läs mer i försäkringsvillkoren för fullständig information

C. Övriga gemensamma bestämmelser

13. BEGRÄNSNINGAR I BLIWA'S ANSVAR

Oriktiga uppgifter

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

Andra begränsningar i giltigheten

Om du genom grov vårdslöshet, med uppsåt, eller till följd av påverkan av alkohol har framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat följderna av det, kan ersättningen sättas ned. Läs mer i försäkringsvillkoren.

Vid krigstillstånd, atomkärnreaktioner, terrorhandlingar och andra situationer av force majeure-karaktär är Bliwas ansvar begränsat på det sätt som närmare anges i försäkringsvillkoren.

Vid vistelse utanför Norden gäller vissa begränsningar i försäkringarna, se försäkringsvillkoren för fullständig information.

14. SKATTEREGLER

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

15. FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT SAMT FÖRLUSTTÄCKNING

Om det uppstår överskott i Bliwas försäkringsverksamhet ska årsvinsten avsättas till en så kallad konsolideringsfond. Allt överskott måste dock inte avsättas till konsolidering utan kan fördelas ut till försäkringstagarna. Det sker i så fall genom återbäring, i form av framtida premiesänkningar. Om ett underskott skulle uppstå i verksamheten kan uttag göras ur Bliwas konsolideringsfond för att täcka förlusten. Beslut om uttag ur konsolideringsfonden för förlusttäckning, eller för återbäring av överskott fattas av Bliwas bolagsstämma i enlighet med Bliwas bolagsordning samt Bliwas, vid var tid gällande försäkringstekniska riktlinjer och försäkringstekniskt beräkningsunderlag.

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

16. ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOR

I samband med att försäkringen förnyas, se *punkt 9* har Bliwa rätt att tillämpa nya eller ändrade försäkringsvillkor samt höja eller sänka premien. Information om ny premie och nya villkor skickas ut senast i samband med att försäkringen förnyas.

Bliwa kan också komma att ändra försäkringsvillkoren under försäkringstiden. Detta gäller dock bara om ändringen behövs på grund av försäkringens art eller av någon annan särskild omständighet, som till exempel ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift.

17. 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.

18. PRESKRIPTION

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

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

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

19. TILLÄMPLIG LAG MED MERA

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

20. ÅNGERRÄTT

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

21. 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.

22. 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 eller klagomalsansvarig@bliwa.se.

Konsumenternas försäkringsbyrå

Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor kan lämnas av Konsumenternas försäkringsbyrå: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 13076, 103 02 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.

TELEFON

08-696 22 80

Öppettider: Vardagar kl. 8–17.

E-POST

kund@bliwa.se

WEBB

bliwa.se

MINA SIDOR

bliwa.se/minasidor