

FÖRKÖPSINFORMATION:

Grupplivförsäkring Olycksfall LO:1

Förköpsinformationen innehåller översiktlig och allmän information om frivillig grupplivförsäkring – olycksfall i Bliwa Livförsäkring (nedan kallat Bliwa). I förköpsinformationen framgår den information som Bliwa enligt lag ska lämna innan en försäkring tecknas. Fullständiga försäkringsvillkor (Försäkringsvillkor grupplivförsäkring – olycksfall LO:1) kan du beställa från Bliwa eller få av gruppföreträdaren på din arbetsplats, i din organisation eller för annan specifik grupp.

INNEHÅLL:

1. Allmänt om försäkringen
2. Om försäkringsskyddet
3. Allmänna bestämmelser
4. Begränsningar i Bliwas ansvar
5. Övrig information

1. Allmänt om försäkringen

En frivillig grupplivförsäkring – olycksfall i Bliwa ger ett ekonomiskt skydd vid dödsfall på det sätt som närmare framgår nedan.

I de ansökningshandlingar som gäller för din grupp kan du se vilka försäkringsbelopp du kan ansöka om och vad försäkringen kostar. Av ansökningshandlingarna framgår också i vilka fall du kan försäkra din make/maka eller sambo. Enligt vissa gruppavtal kan du anslutas automatiskt till ett försäkringsskydd utan ansökan, så kallad reservationsanslutning. Om du omfattas av reservationsanslutning får du särskild information om detta i anslutning till att försäkringen börjar gälla.

I denna förköpsinformation jämföras registrerad partner med make/maka och registrerat partnerskap med äktenskap.

2. Om försäkringsskyddet

► LIVFÖRSÄKRING – OLYCKSFALL

Försäkringen är en riskförsäkring som inte innehåller något sparande. Försäkringen innebär att ett försäkringsbelopp betalas ut till dina förmånstagare om du avlider till följd av ett olycksfall under försäkringstiden. I vissa avtal minskas försäkringsbeloppet när den försäkrade uppnår en viss ålder – exempelvis 55 eller 60 år. I ansökningshandlingarna med bilagor kan du se vad som gäller för den grupp du tillhör. Där kan du även se 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 som leder till att du avlider.
- *Yttre händelse.* Skadan måste ha orsakats av en yttre händelse.
- *Plötslig händelse.* Skadan måste ha inträffat plötsligt. En skada som har uppkommit efter överansträngning anses därför inte vara en olycksfallsskada.
- *Ofrivillighet.* Skadan måste ha drabbat dig ofrivilligt. Den som avsiktligt skadar dig själv eller som visat uppenbar likgiltighet inför risken att bli skadad anses du inte vara drabbad av ett olycksfall.

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 eller sjukliga förändringar
- ▶ 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).

Förutsättning för ersättning

Den som gör anspråk på ersättning ska styrka att den försäkrade har avlidit till följd av ett olycksfall. Dödsfallet ska ha inträffat inom 1 månad från tidpunkten för olycksfallet och måste vara en direkt följd av olycksfallet. Om du till följd av olycksfallet befinner dig i varaktigt medvetlöst tillstånd eller om livsuppehållande behandling pågår, med exempelvis respirator, förlängs tidsperioden med lika lång tid som medvetlösheten varar eller behandlingen pågår.

Om du avlider efter ett olycksfall beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid tidpunkten för olycksfallet eller som har tillstött senare och som inte har samband med olycksfallet, lämnas ingen ersättning från försäkringen. Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring samt lyte och men.

Anmälan av försäkringsfall och begäran om utbetalning av ersättning ska ske snarast. Blankett tillhandahålls av Bliwa. De handlingar och övriga upplysningar som Bliwa anser är av betydelse för bedömningen av rätten till försäkringsersättning ska lämnas utan kostnad för Bliwa. Detsamma gäller eventuell översättning till svenska av handlingar som är av betydelse för handläggningen av ärendet. Om Bliwa begär det ska även medgivande lämnas så att Bliwa kan hämta in upplysningar från förmånstagaren, försäkringstagaren, arbetsgivaren, läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning. Läs mer i försäkringsvillkoren.

3. Allmänna bestämmelser

▶ FÖRSÄKRINGSGIVARE

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329 (Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringen. 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 annan kontakt med Bliwa.

▶ FÖRSÄKRINGSAVTALET

Till grund för försäkringen finns ett gruppavtal mellan din arbetsgivare, organisation eller grupp och Bliwa. Gruppavtalet anger bland annat vad som krävs för att en anställd/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 FÖRSÄKRINGEN?

Du som är anställd i det företag, medlem i den organisationen eller tillhör den grupp som har tecknat gruppavtalet med Bliwa kan normalt ansöka om försäkring. Du kan oftast också teckna försäkring för din make/maka eller sambo. Av ansökningshandlingarna framgår i vilka fall du kan ansöka om försäkring för din make/maka eller sambo.

Enligt vissa gruppavtal kan gruppmedlemmarna (till exempel anställda eller medlemmar) anslutas automatiskt, via så kallad reservationsanslutning, till ett visst på förhand i gruppavtalet avtalat försäkringsskydd. Om du omfattas av reservationsanslutning utfärdas särskild information till dig vid tidpunkten för anslutningen.

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

► HÄLSOKRAV

För att Bliwa ska bevilja försäkring krävs normalt att du är fullt arbetsför och intygar detta.

Bliwa gör en prövning för att se om du och eventuell medsökande kan anslutas till de försäkringsbelopp som ni önskar.

För vad som menas med fullt arbetsför – se ansökningshandlingarna samt de fullständiga försäkringsvillkoren.

► NÄR FÖRSÄKRINGEN BÖRJAR GÄLLA

Försäkringen börjar gälla den dag som anges i gruppavtalet. Normalt är detta, 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 försäkringen 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 grupplivförsäkringen som är försäkringstagare. Det är också du som är försäkrad, det vill säga det är på ditt liv som försäkringen gäller. Om du försäkrar din make/maka eller sambo 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:

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

Den försäkrade har rätt att skriva ett eget förmånstagarförordnande, 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 förmånstagarförordnandet 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 försäkringen, premien, beräknas och fastställs av Bliwa för 1 år i taget och kan justeras vid ett årsskifte. Skadeutvecklingen och åldersfördelningen bland de försäkrade kan

också påverka den framtida premien. Av ansökningshandlingarna framgår vilka premier som gäller för din grupp.

► 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.

Gruppavtalet kan ha bestämmelser som innebär att premien ska betalas genom gruppföreträdaren, det vill säga din arbetsgivare eller organisation. I sådana fall betalar du i regel premien via löneavdrag/tillsammans med medlemsavgiften. Gruppföreträdaren förmedlar då premien till Bliwa. Du kan också betala premien via autogiro eller inbetalningskort.

► PREMIEBEFRIELSE

I vissa gruppavtal ingår premiebefrielse, vilket innebär att försäkringsskyddet gäller utan att premien måste betalas. Normalt inträffar detta efter det att du som försäkrad har varit arbetsoförmögen under en längre tid. Fullständig information om premiebefrielse finns i försäkringsvillkoren. Vad som gäller för din grupp framgår av ansökningshandlingarna och försäkringsbeskedet.

► ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSBELOPP

I försäkringen kan du ofta välja mellan olika nivåer på försäkringsbeloppen. Vilka de olika nivåerna är kan du se i ansökningshandlingarna. Om du vill höja eller sänka ett försäkringsbelopp kan du ansöka om ändring av beloppet.

En förutsättning för att få höja försäkringsbeloppet är normalt att du uppfyller försäkringens hälsokrav, läs mer under rubriken Hälsokrav. Av ansökningshandlingarna framgår vad som gäller för din grupp.

► VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Livförsäkring – olycksfall gäller i hela världen oavsett hur lång tid utlandsvistelsen har varat.

Om premiebefrielse ingår gäller det för arbetsoförmåga och olycksfall som den försäkrade drabbas av under vistelse i Norden. Premiebefrielse gäller även för arbetsoförmåga och olycksfall som du drabbas av vid vistelse utanför Norden, men bara om vistelsen har varat högst 12 månader.

► 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 FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR

- Grupplivförsäkringen – olycksfall gäller normalt till och med den månad då du som försäkrad fyller 65 år (slutålder), om inte annat avtalats i gruppavtalet. Av ansökningshandlingarna och försäkringsbeskedet framgår vilken så kallad slutålder som gäller för din grupp.
- Bliwa har rätt att säga upp försäkringen 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).
- Försäkringen upphör om gruppavtalet upphör efter uppsägning av gruppöreträdaren eller Bliwa.
- Försäkringen upphör om din anställning/medlemskap/grupp-tillhörighet upphör.

Försäkring 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 minst 6 månader när försäkringen upphör att gälla.

Om din försäkring upphör att gälla, på grund av att du har uppnått den slutålder som gäller för grupplivförsäkringen, eller därför att din anställning/din grupptillhörighet/ditt medlemskap upphör, har du ett fortsatt kostnadsfritt försäkringsskydd under 3 månader, så kallat efterskydd. Detsamma gäller för din medförsäkrade make/maka eller sambo i det fall äktenskapet eller samboförhållandet upplöses. 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. 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 försäkring upphör att gälla, på grund av att du har uppnått den slutålder som gäller för grupplivförsäkringen eller om du under efterskyddstiden uppnår slutåldern i försäkringen, begränsas efterskyddet för livförsäkringen till det belopp som gäller för seniorförsäkringen.

► FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Om gruppavtalet mellan Bliwa och din grupp sägs upp upphör också din försäkring. 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 grupplivförsäkring upphörde. I vissa gruppavtal har även en försäkrad som lämnar den försäkringsberättigade gruppen, av annan orsak än att denne har uppnått försäkringens slutålder, rätt till fortsättningsförsäkring. Rätt till fortsättningsförsäkring gäller dock inte om du varit försäkrad kortare tid än 6 månader, eller om du har valt att säga upp försäkringen men är kvar i den försäkringsberättigade gruppen. 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 uppnått försäkringens slutålder kan du inte teckna fortsättningsförsäkring.

Din medförsäkrade make/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 grupplivförsäkringen – olycksfall löper ut.

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. Detsamma 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 försäkringen. 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 premiebefrielse, om detta ingår enligt gruppavtalet, se försäkringsvillkoren för fullständig information.

5. Övrig information

▶ SKATTEREGLER

Försäkringen är en kapitalförsäkring 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

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 genom återbäring, i första hand 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. Såväl Bliwas bolagsordning som de försäkringstekniska riktlinjerna och beräkningsunderlaget kan komma att ändras i framtiden när det gäller rätten till överskott.

Enligt Bliwas bolagsordning kan bolagets konsolideringsfond 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 när det gäller hur konsolideringsfonden kan användas.

▶ 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 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.

▶ PRESKRIPTION

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringskydd 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, 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.

▶ 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 försäkringen i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

▶ ÅNGERRÄTT

Om du har tecknat en frivillig 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 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 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.

▶ 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 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 tillämpar värdegränser som kan innebära att tvister som rör låga värden inte prövas. Nämnden gör inte heller några 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