

FÖRKÖPSINFORMATION:

Obligatorisk Olycksfallsförsäkring OLF:1

Här följer översiktlig och allmän information om olycksfallsförsäkring i Bliwa Livförsäkring (nedan kallat Bliwa) som tecknas i form av obligatorisk gruppörsäkring. Fullständiga försäkringsvillkor (Försäkringsvillkor olycksfallsförsäkring OLF:1) kan beställas från Bliwa.

INNEHÅLL:

- 1. Allmänt om försäkringen**
- 2. Särskilt om försäkrings-skyddet**
- 3. Allmänna bestämmelser**
- 4. Begränsningar i Bliwas ansvar**

1. Allmänt om försäkringen

Den försäkring som beskrivs här är Bliwas olycksfallsförsäkring tecknad som en obligatorisk gruppörsäkring. Att försäkringen är en gruppörsäkring innebär att det finns ett gruppavtal mellan Bliwa och en företrädare för en i förväg bestämbar grupp personer. Att försäkringen är obligatorisk innebär att varje person i gruppen inte behöver ansöka om eller anmäla sig till försäkringen utan att de som är gruppmedlemmar omfattas av försäkringen direkt på grundval av gruppavtalet samt i förekommande fall efter begäran av försäkringstagaren. Det innebär också att det alltid är företrädaren för gruppen eller försäkringstagaren som är betalningsansvarig för premien, och aldrig den som är försäkrad.

2. Särskilt om försäkrings-skyddet

► OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

En olycksfallsförsäkring i Bliwa kan ge den försäkrade ekonomisk ersättning om han eller hon råkar ut för en olycksfallsskada som medför kostnader eller som leder till invaliditet. Detta gäller under förutsättning att skadan krävt behandling inom sjukvården. Försäkringen täcker exempelvis resekostnader, rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader, vårdkostnader och kristerapi. Försäkringen kan tecknas så att den gäller på heltid, arbetstid eller fritid. För flertalet skador/kostnader gäller ett maximalt ersättningsbelopp. Vad som gäller bestäms i det gruppavtal som träffas mellan Bliwa och den som företräder gruppen och framgår av försäkringsplanen, som tillhandahålls försäkringstagaren tillsammans med denna förköpsinformation i samband med att försäkringen tecknas.

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.
- *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, eller
- 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 tand-skadekostnader, resekostnader, merkostnader rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader samt kostnader för kristerapi. Försäkringen kan ge invaliditetsersättning (ekonomisk eller medicinsk) och ersättning för sveda och värk, ärr och andra utseendemässiga skadeföljder, vänteersättning samt lyte och men. Dessutom innehåller försäkringen dödsfallsersättning. I gruppavtalet avtalas vilka ersättningsbelopp, beloppsbegränsningar och andra begränsningar som gäller. Sådana begränsningar framgår också av försäkringsplanen, som tillsammans med denna förköpsinformation tillhandahålls gruppföreträdaren eller försäkringstagaren i samband med att försäkringen tecknas.

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 den försäkrades 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.

Försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet minskas med 2,5 procentenheter per år från och med att den försäkrade fyllt 46 år. Försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet minskas med 5 procentenheter per år från samma tidpunkt.

Ersättning lämnas aldrig för både ekonomisk och medicinsk invaliditet. Vid utbetalning av ekonomisk invaliditetsersättning reduceras beloppet motsvarande storleken på tidigare utbetald medicinsk invaliditetsersättning i samma skadeärende.

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 Bliwa och en arbetsgivare, organisation eller någon annan som företräder en bestämd grupp. Gruppavtalet anger bland annat vilka personer som är gruppmedlemmar och därmed kan försäkras. För försäkringen gäller också försäkringsplanen, som tillhandahålls i samband med att försäkringen tecknas, de fullständiga försäkringsvillkoren och de försäkringsbesked som tillhandahålls de försäkrade efter att försäkringen har tecknats.

► FÖRSÄKRINGSTID

Försäkringen börjar gälla tidigast den dag som anges i gruppavtalet och gäller till den 31 december det år försäkringen tecknades. Om varken försäkringen eller gruppavtalet sägs upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen årsvis och gäller där efter från den 1 januari till den 31 december för ett år i taget.

► HÄLSOKRAV

Inga hälsokrav gäller på gruppmedlemmarna för att omfattas av obligatorisk olycksfallsförsäkring.

► NÄR FÖRSÄKRINGEN BÖRJAR GÄLLA

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

► FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD

Den som ingår försäkringsavtalet med Bliwa är försäkringstagare. När det gäller obligatorisk försäkring är det normalt en arbetsgivare eller en organisation. Den som omfattas av försäkringen är försäkrad, det vill säga det är på hans eller hennes liv och/eller hälsa som försäkringen gäller.

► FÖRMÅNSTAGARE

Det är den försäkrade som är förmånstagare till samtliga ersättningsbelopp förutom ersättning som betalas ut på grund av den försäkrades dödsfall. I dessa fall är den försäkrades dödsbo förmånstagare. Den försäkrade har dock rätt att, för ersättning till följd av dödsfall, 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

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. I gruppavtalet avtalas vilken premie som gäller för försäkringen. Premien framgår också av den försäkringsplan som tillhandahålls i samband med att försäkringen tecknas.

► PREMIEBETALNING

Premien ska betalas av försäkringstagaren. Om premien inte betalas har Bliwa rätt att säga upp försäkringarna med en uppsägningstid på 14 dagar.

► PREMIEBEFRIELSE

Premie ska betalas under hela försäkringstiden. Försäkringen innehåller alltså inte någon rätt till premiefrielse vid den försäkrades arbetsoförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall.

► VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER GEOGRAFISKT

Olycksfallsförsäkringen gäller för olycksfall som den försäkrade drabbas av under vistelse i Norden. Försäkringen gäller även för 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, resemomentet i hemförsäkringen eller från någon annan försäkring, ersätts inte från olycksfallsförsäkringen. Ersättning för kostnader till följd av ett olycksfall som inträffat utomlands regleras som om olycksfallet 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 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 FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR

Olycksfallsförsäkringen gäller normalt till och med den månad då den försäkrade fyller 65 år, om inte annat avtalas i gruppavtalet och framgår av försäkringsplanen, som tillhandahålls i samband med att försäkringen tecknas.

- ▶ Bliwa har rätt att säga upp försäkringarna om premien inte betalas i rätt tid (läs mer under rubriken Premiebetalning) eller om den försäkrade har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter (läs mer under rubriken Upplyningsplikt och oriktiga uppgifter).
- ▶ Försäkringen upphör om gruppavtalet upphör efter uppsägning av grupp företrädaren, försäkringstagaren eller Bliwa.
- ▶ Bliwa har rätt att säga upp försäkringen om den försäkrades grupp tillhörighet, såsom anställning eller medlemskap, upphör.

▶ EFTERSKYDD

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

Om en försäkring upphör att gälla, på grund av att den försäkrade har uppnått den slutålder som gäller för grupp försäkringen, eller därför att den försäkrades anställning/tillhörighet/medlemskap upphör, har den försäkrade ett fortsatt kostnadsfritt försäkringsskydd under 3 månader, så kallat efterskydd. Efterskydd gäller dock inte om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp eller om den försäkrade själv har valt att avstå från försäkringen. Rätten till efterskydd gäller inte heller om den försäkrade på annat sätt har fått eller uppenbarligen kan få försäkringsskydd av samma slag som tidigare.

Om den försäkrade inte har uppnått försäkringens slutålder

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

Om den försäkrade har uppnått försäkringens slutålder

Om den försäkrades försäkring upphör att gälla, på grund av att han eller hon har uppnått den slutålder som gäller för försäkringen eller om den försäkrade under efterskyddstiden uppnår slutåldern, begränsas försäkringsskyddet till den omfattning och till de belopp som gäller för seniorförsäkringen under den tid efterskyddet gäller.

Förmånstagare

Om den försäkrade avlider under efterskyddstiden betalas dödsfallsersättningen ut till den/de förmånstagare som gällde enligt den tidigare grupp försäkringen.

▶ FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Om gruppavtalet mellan Bliwa och gruppen sägs upp upphör också den försäkrades försäkring. Om detta händer får den försäkrade ett meddelande om det. Den försäkrade har då rätt att ansöka om fortsättningsförsäkring inom 3 månader från den dag då olycksfallsförsäkringen 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 den försäkrade varit försäkrad kortare tid än 6 månader, eller om han eller hon har valt att avstå från försäkringen. Inte heller gäller rätt till fortsättningsförsäkring om den försäkrade 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.

Fortsättningsförsäkringen börjar gälla från och med den dag då efterskyddet i olycksfallsförsäkringen löper ut.

▶ SENIORFÖRSÄKRING

Seniorförsäkringen ger ett fortsatt försäkringsskydd för den som har varit försäkrad i en grupp försäkring med olycksfallsförsäkring, om försäkringen har upphört på grund av att den försäkrade uppnått den slutålder som gäller för försäkringen. Om den försäkrade har omfattats av grupp försäkringen under minst 6 månader kan han eller hon ansöka om seniorförsäkringen. Den försäkrade måste då skicka in en ansökan till Bliwa eller till den Bliwa anvisar inom 3 månader från den dag då grupp försäkringen upphörde. Seniorförsäkringen har andra försäkringsvillkor, försäkringsbelopp och premier än grupp försäkringen.

4. Begränsningar i Bliwas ansvar

▶ UPPLYSNINGSPLIKT OCH ORIKTIGA UPPGIFTER

För försäkringstagare och försäkrad gäller upplyningsplikt och skyldighet att lämna riktiga och fullständiga svar på Bliwas frågor. Den försäkrade ska på Bliwas förfrågan lämna uppgifter till Bliwa eller till den Bliwa anvisar om andra förhållanden som kan påverka rätten till ersättning från försäkringen. Om den försäkrade har lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan det medföra att försäkringen inte gäller, se vidare i försäkringsvillkoren.

▶ ANDRA BEGRÄNSNINGAR I GILTIGHETEN

- ▶ Om den försäkrade 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

Försäkringsbelopp som betalas ut från Bliwa med anledning av försäkringsfall är fria från inkomstskatt. Om försäkringen betalas av en arbetsgivare utan att den anses vara tecknad i samband med tjänst är premien som en arbetsgivare betalar för olycksfallsförsäkring till förmån för anställda avdragsgill personalkostnad och utgör då underlag för skyldighet att betala arbetsgivaravgifter. Samtidigt är premien i ett sådant fall förmånsskattepliktig för den anställde.

► 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 ska 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 myndighetsföreskrift.

► PRESKRIPTION

Den som vill ha försäkringssättning 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.

► 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

Den som är missnöjd med Bliwas beslut ska 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 den som är missnöjd kontaktar Bliwas handläggare för en omprövning. Den som därefter ännu inte är nöjd med handläggarens beslut kan 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

Konsumenter kan få allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor 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. Adress: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm. Telefon: 08-508 860 00.

Domstolsprövning

En försäkringstvist kan också prövas av allmän domstol. Första instans är tingsrätt.

► VILL DU HA MER INFORMATION?

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

TELEFON

08-696 22 80

Öppettider: Vardagar kl. 8–17.

E-POST

kund@bliwa.se

WEBB

bliwa.se

MINA SIDOR

bliwa.se/minasidor