

VIDAREFÖRSÄKRING V:1

2025

FÖRSÄKRINGSVILLKOR
GÄLLER FRÅN 1 januari 2025

Bliwa

FÖRSÄKRINGENS SYFTE

Vidareförsäkring kan efter särskild ansökan, tecknas i samband med att ett barn som omfattats av barnförsäkring, med A:2 eller liknande villkor i Bliwa Livförsäkring, upphör att gälla för den försäkrade på grund av att han eller hon uppnått försäkringens slutålder. Försäkringen enligt detta villkor är en ren riskförsäkring, som saknar värde om den upphör att gälla före ett försäkringsfall inträffat.

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329, (nedan kallat Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringen. Bliwa är ett ömsesidigt försäkringsbolag, vilket innebär att bolaget ägs av försäkringstagarna. Det innebär i sin tur att försäkringstagarna har rätt till återbäring av det överskott som eventuellt uppstår i Bliwas verksamhet. Se vidare under punkt 1.15. Bliwas försäkringsverksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen med postadress Box 7821, 103 97 Stockholm. Besöksadress: Brunnsgatan 3, Stockholm. E-postadress: finansinspektionen@fi.se. Telefonnummer 08-408 980 00. Webbadress: www.fi.se. Bliwas marknadsföring står under tillsyn av Konsumentverket med postadress Box 48, 651 02 Karlstad. Besöksadress: Tage Erlandergatan 8A. E-postadress: konsumentverket@konsumentverket.se. Telefonnummer 0771-42 33 00. Webbadress: www.ko.se. Information om Bliwas ekonomiska ställning kan erhållas genom Bliwas senast fastställda årsredovisning. Årsredovisningen finns tillgänglig på Bliwas hemsida www.bliwa.se och kan också beställas efter annan kontakt med Bliwa. Bliwas kontaktuppgifter finns längst bak i dessa villkor.

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

OM DE VILLKOR MED MERA SOM GÄLLER FÖR FÖRSÄKRINGEN

Dessa försäkringsvillkor gäller från den 1 januari 2025. Det innebär att villkoren gäller för försäkringar som tecknas eller förnyas den 1 januari 2025 eller senare och för försäkringsfall som inträffar den 1 januari 2025 eller senare. För försäkringen gäller dessutom uppgifterna i det försäkringsbesked som utfärdas efter att en försäkring tecknats. Vidare gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt.

Försäkringens omfattning och eventuella avvikelser från detta villkor framgår av det försäkringsbesked som utfärdas när försäkringen har tecknats.

SKATTEREGLER

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

ÅNGERRÄTT

Om försäkringstagaren är en konsument gäller att han eller hon har rätt att frånträda försäkringsavtalet (ångerrätt) inom 30 dagar från den dag då försäkringstagaren fått information om att försäkringsavtalet börjat gälla och fått försäkringshandlingarna/avtalsvillkoren. Om försäkringstagaren vill använda sin ångerrätt ska han eller hon meddela detta till Bliwa. En försäkringstagare har rätt att när som helst säga upp försäkringen, se vidare under punkt 1.8. Bliwa har rätt till premie för den tid som försäkringen gällt.

Innehåll

Definitioner	5
1. Generella bestämmelser	5
1.1 Rätt att ansöka om försäkring.....	5
1.2 Försäkringens giltighetstid.....	5
1.3 När försäkringen träder i kraft.....	6
1.4 Premie	6
1.5 Uppsägning på grund av obetald premie.....	6
1.6 Återbetalning av premie.....	6
1.7 Premiebefrielse.....	6
1.8 När försäkringen upphör	6
1.9 Seniorförsäkring	6
1.10 Åtgärder för utbetalning	7
1.11 Tidpunkt för utbetalning	7
1.12 Ränta på sent utbetald ersättning	7
1.13 Preskription.....	7
1.14 Förfogande över försäkringen	7
1.15 Regler för fördelning av överskott och förlusttäckning.....	7
1.16 Ändring av försäkringsvillkoren	7
1.17 Representationssystem.....	8
2. Vidareförsäkring.....	8
2.1 Giltighet	8
2.2 Definition av sjukdomsbegreppet	8
2.3 Begränsningar vad gäller sjukdomar med mera	8
2.4 Definition av olycksfallsbegreppet	8
2.5 Försäkringens omfattning	9
2.6 Viktiga begränsningar i ersättningens omfattning	9
2.7 Ersättning för kostnader vid olycksfall	10
2.8 Ersättning vid invaliditet.....	12
2.9 Utbetalning av invaliditetsersättning.....	14
2.10 Möjlighet till omprövning av ersättningen om invaliditen ökar	14
2.11 Inkomstbortfall	14
2.12 Ersättning för sveda och värk.....	15
2.13 Ersättning vid dödsfall	15
3. Begränsningar i Bliwas ansvar	15
3.1 Upplyningsplikt	15
3.2 Följden av oriktiga uppgifter	15
3.3 Försäkringens giltighet vid utlandsvistelse	16
3.4 Försäkringens giltighet vid krigstillstånd och politiska oroligheter.....	16

3.5 Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser.....	17
3.6 Försäkringens giltighet vid brottslig handling, påverkan av alkohol med mera	17
3.7 Force majeure	17
3.8 Juridiskt ombud	17
3.9 Gemensamt skadeanmälningssystem	17
4. Behandling av personuppgifter	17
5. Om Bliwas försäkringsdistribution.....	17
6. Om vi inte är överens	18

Definitioner

ARBETSOFÖRMÅGA

Med arbetsförmåga menas i dessa villkor att en person på grund av sjukdom eller olycksfallsskada har förlorat arbetsförmågan eller fått den nedsatt med minst hälften. För sjukförsäkringen gäller att arbetsförmågan ska vara nedsatt med minst en fjärdedel och till följd av det beviljats sjukpenning eller annan ersättning till följd av arbetsförmåga, på grund av sjukdom eller olycksfallsskada, från Försäkringskassan.

FULLT ARBETSFÖR

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

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

FÖRMÅNSTAGARE

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

FÖRSÄKRAD

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

FÖRSÄKRINGSBESKED

När en försäkring har meddelats, utfärdas ett försäkringsbesked med upplysningar om de väsentliga rättigheter och skyldigheter som följer av försäkringen samt viktiga begränsningar av försäkringsskyddet. Försäkringsbesked utfärdas också när försäkringen

har ändrats eller förnyats, om förändringen är väsentlig eller om de nya försäkringsvillkoren innebär en begränsning av försäkringsskyddet.

FÖRSÄKRINGSTAGARE

Försäkringstagare är den som har ingått försäkringsavtal med Bliwa.

FÖRSÄKRINGSTID

Den tid försäkrad omfattas av vidareförsäkringen.

PRISBASBELOPP

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

TIDPUNKT FÖR FÖRSÄKRINGSFALL

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

1. Generella bestämmelser

1.1 RÄTT ATT ANSÖKA OM FÖRSÄKRING

Vidareförsäkring i Bliwa Livförsäkring får endast tecknas av person som tidigare har omfattats av barnförsäkring i Bliwa Livförsäkring som har upphört på grund av att den försäkrade uppnått slutåldern.

Den som varit försäkrad i barnförsäkringen kortare tid än 6 månader har inte rätt till vidareförsäkring.

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

En förutsättning för att kunna teckna vidareförsäkring är att försäkringstagaren är stadigvarande bosatt i Sverige.

1.2 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHETSTID

Försäkringen gäller för högst 1 år i taget. Vid nyteckning löper den första försäkringstiden till dess det innevarande kalenderåret är slut, det vill säga till och med den 31 december det aktuella året. För-

säkringstiden löper därefter med 1 kalenderår i taget, från den 1 januari till den 31 december varje år. Om inte försäkringen sägs upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen årsvis. Bliwa har då rätt att tillämpa nya försäkringsvillkor för försäkringen. Se vidare under punkt 1.16. Förnyelse sker som längst till det att den försäkrade uppnår slutåldern i försäkringen.

1.3 NÄR FÖRSÄKRINGEN TRÄDER I KRAFT

Ansökan om vidareförsäkring ska göras inom 3 månader från den dag då barnförsäkringen upphörde att gälla. Försäkringen börjar gälla den dag då Bliwa Livförsäkring har mottagit ansökan och de handlingar som krävs för att försäkringen ska kunna beviljas, dock tidigast direkt efter att barnförsäkringen har upphört att gälla. För att få ett obrutet försäkringsskydd ska ansökan om vidareförsäkringen göras innan barnförsäkringen upphör att gälla.

1.4 PREMIE

Premien ska betalas av försäkringstagaren. Premien beräknas för 1 år i taget och bestäms, i vissa fall, efter den ålder den försäkrade uppnår under kalenderåret, enligt gällande premietariff och prisbasbelopp. Premietariffen justeras med hänsyn till prisbasbeloppet och skadeutvecklingen. Premien betalas antingen via autogiro månadsvis eller med inbetalningskort för 3 månader i taget i förskott.

1.5 UPPSÄGNING PÅ GRUND AV OBETALD PREMIE

Den första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag Bliwa, eller den Bliwa anlitat för detta, avsände krav om premiebetaling. Premien för en senare premieperiod och första premien för en försäkring som har förnyats enligt punkt 1.2 ska betalas senast på periodens första dag. Om premien avser en längre period än 1 månad ska premien betalas senast 1 månad från den dag Bliwa, eller den Bliwa anlitat för detta, avsände krav om premiebetaling. Om premien inte betalas i rätt tid och om försäkringen inte är ringa har Bliwa rätt att säga upp försäkringen.

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

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

1.5.1 ÅTERUPPLIVNING AV FÖRSÄKRING

Om en uppsägning har skett och fått verkan i enlighet med punkt 1.5 och det inte är den första premien för försäkringen som är försenad, återupplivas försäkringen, om den utestående premien betalas inom 3 månader från det att uppsägningen fick verkan. Vid återupplivning börjar försäkringen åter gälla från och med dagen efter den då premien betalades.

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

1.6 ÅTERBETALNING AV PREMIE

Om premie har betalats in för tid efter att försäkringstiden i en försäkring löpt ut betalar Bliwa tillbaka den felaktigt inbetalda premien, dock högst premie för de senaste 12 månaderna. Tiden räknas från den dag Bliwa tog emot begäran om återbetalning av premie.

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

1.7 PREMIEBEFRIELSE

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

1.8 NÄR FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR

Försäkringen gäller längst till utgången av den månad då den försäkrade fyller 70 år.

Försäkringen upphör tidigare om den försäkrade väljer att inte längre vara försäkrad. Det ska i så fall meddelas till Bliwa.

1.9 SENIORFÖRSÄKRING

En försäkrad har rätt att teckna Seniorförsäkring i samband med att han eller hon uppnår vidareförsäkringens slutålder.

Den som har omfattats av vidareförsäkringen har rätt att teckna Seniorförsäkring med olycksfallsförsäkring.

Ansökan om Seniorförsäkring ska ha kommit till Bliwa senast inom 3 månader från utträdet ur vidareförsäkringen. För att försäkringsskyddet ska gälla utan avbrott måste ansökan om Seniorförsäkring sändas in innan vidareförsäkringen upphör. För Seniorförsäkring gäller särskilda villkor.

1.10 ÅTGÄRDER FÖR UTBETALNING

Anmälan av försäkringsfall och begäran om utbetalning av ersättning ska ske snarast. Anmälan görs på Bliwas hemsida eller på blankett som tillhandahålls av Bliwa. De handlingar och övriga upplysningar som Bliwa anser behövs för att bedöma den försäkrades rätt till försäkringsersättning ska lämnas till Bliwa. Bliwa ersätter inte kostnader för detta. Om det krävs för att Bliwa ska kunna bedöma rätten till försäkringsersättning, och om Bliwa begär det, ska den försäkrade lämna fullmakt så att Bliwa kan hämta in upplysningar från försäkringstagaren, den försäkrade, arbetsgivaren, organisationen eller annan gruppföreträdare, läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning. Om den försäkrade inte lämnar en sådan fullmakt kan Bliwa neka rätten till försäkringsersättning. Hur Bliwa behandlar inhämtade upplysningar beskrivs under punkt 4.

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

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

1.11 TIDPUNKT FÖR UTBETALNING

När Bliwa har konstaterat ett försäkringsfall och den som begär ersättning lagt fram eller bidragit till utredningen på ett sätt som skäligen kan begäras för att Bliwa ska kunna fastställa sin betalningsskyldighet och till vem utbetalning ska göras, betalar Bliwa ut ersättning.

1.12 RÄNTA PÅ SENT UTBETALD ERSÄTTNING

Bliwa betalar ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635) på försäkringsbelopp som inte betalats ut i rätt tid enligt dessa försäkringsvillkor. Rätten till ränta gäller om dröjsmålet med utbetalning varat längre än 30 dagar. Bliwa ansvarar inte för andra förluster som kan uppstå om utredningen av försäkringsfallet eller utbetalningen av försäkringsersättningen fördröjs. Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på force majeure-liknande händelse, se punkt 3.7.

1.13 PRESKRPTION

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

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

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

1.14 FÖRFOGANDE ÖVER FÖRSÄKRINGEN

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

1.15 REGLER FÖR FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT OCH FÖRLUSTTÄCKNING

Om det uppstår överskott i Bliwas försäkringsverksamhet ska årsvinsten avsättas till en så kallad konsolideringsfond, se punkt 1.15.1. Allt överskott måste dock inte avsättas till konsolidering utan kan fördelas ut på försäkringstagarna genom återbäring, i första hand i form av framtida premiesänkningar. Om ett underskott skulle uppstå i verksamheten kan uttag ur Bliwas konsolideringsfond ske för att täcka förlusten.

Beslut om uttag ur konsolideringsfonden för förlusttäckning, eller för återbäring av överskott, fattas av Bliwas bolagsstämma i enlighet med Bliwas bolagsordning samt Bliwas vid var tid gällande försäkringstekniska riktlinjer och försäkringstekniskt beräkningsunderlag. Såväl Bliwas bolagsordning som de försäkringstekniska riktlinjerna och beräkningsunderlaget kan komma att ändras i framtiden när det gäller rätten till överskott.

1.15.1 KONSOLIDERINGSFONDENS ANVÄNDNING

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

1.16 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOREN

Bliwa har rätt att ändra dessa försäkringsvillkor under löpande försäkringstid om ändringen behövs på grund av försäkringens art eller av någon annan särskild omständighet som ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift. En ändring som beror på ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift, samt bagatellartade ändringar, kan börja gälla omedelbart. Andra ändringar börjar gälla 1 månad efter att Bliwa meddelat ändringen. Bliwa har också rätt att meddela nya försäkringsvillkor i samband med att försäkringen förnyas, se punkt 1.2.

1.17 REPRESENTATIONSSYSTEM

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

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

2. Vidareförsäkring

Försäkringen kan ge ersättning om den försäkrade får en bestående kroppsskada, oavsett om den har uppkommit genom olycksfall eller sjukdom. Försäkringen är en traditionell olycksfallsförsäkring, men med tillägg som kan ge ersättning även för sjukdomar som leder till invaliditet.

Tidpunkt för försäkringsfall är då sjukdomen visar symtom respektive tidpunkten för olycksfallet, beroende på typ av skada.

2.1 GILTIGHET

Försäkringen gäller vid sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden och omfattar både arbetstid och fritid (heltid). Har skadan inträffat i arbetet eller på väg till eller från arbetet ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan. Om den försäkrade omfattas av Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (till exempel TFA, TFA-KL eller PSA) ska skadan även anmälas till AFA Försäkring.

2.2 DEFINITION AV SJUKDOMSBEGREPPET

Med sjukdom menas i dessa villkor en avvikelse från normalt hälsotillstånd som kräver sjukvård och som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt definitionen av olycksfallsskada nedan.

Sjukdom anses ha inträffat då den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga påvisbart försämrats på grund av sjukdomen. Med sjukdom menas aldrig en frivilligt orsakad kroppsskada.

2.3 BEGRÄNSNINGAR VAD GÄLLER SJUKDOMAR MED MERA

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk sjukdom och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig innan försäkringen, eller tidigare barnförsäkring, trädde i kraft, även om

diagnos kan fastställas först efter att försäkringen trätt i kraft.

Försäkringen gäller inte för sjukdomar orsakade av behandlingar av kosmetisk karaktär.

2.4 DEFINITION AV OLYCKSFALLSBEGREPPET

Ett olycksfall som ger rätt till ersättning enligt denna försäkring måste ha utgjorts av en yttre händelse, en plötslig och oförutsedd händelse som medfört att den försäkrade ofrivilligt drabbats av en kroppsskada. Den som begär ersättning ska styrka att en olycksfallsskada har inträffat.

En förutsättning för rätt till ersättning vid olycksfallsskada är att skadan är så allvarlig att behandling inom sjukvården har krävts.

2.4.1 SKADOR SOM JÄMSTÄLLS MED OLYCKSFALLSSKADA

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada som har uppkommit genom förfrysning, värmeslag, solsting, borreliainfektion och TBE på grund av fästingbett. Den dag skadan visade sig, anses vara tidpunkten för olycksfallsskadan. Med olycksfallsskada jämställs även hälseneruptur och rivdåld mot knä utan krav på yttre händelse.

Som olycksfallsskada räknas även följande plötsliga händelser om dessa uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats, utan krav på yttre händelse.

HJÄRTINFARKT

För att händelsen ska betraktas som olycksfallsskada krävs att den försäkrade inte tidigare 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 inte tidigare 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 inte tidigare 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 olycksfalls- skada krävs att den försäkrade inte tidigare har dia- gnostiserats för någon av följande sjukdomar och/el- ler symtom: ögonsjukdom, synnedläggning med 8 di- optrier eller mer.

9.5.2 SKADOR SOM ALDRIG ANSES SOM OLYCKSFALLSSKADA

Endast skador som uppfyller förutsättningarna i punkt 2.4 och 2.4.1 är olycksfallsskador. Som olycksfallsskada räknas därför till exempel inte kroppsskada som uppkommit genom att den försäk- rade avsiktligt skadat sig själv eller visat uppenbar likgiltighet inför risken att bli skadad. Inte heller räk- nas skador som uppkommit genom:

- överansträngning eller ensidiga rörelse (förslit- ningsskada), sträckning, vridning eller sjukliga för- ändringar
- smitta genom bakterier, virus, eller annat smittämne, smitta eller förgiftning genom inta- gande av mat eller dryck eller överkänslighetsre- aktion
- användning av medicinska preparat, ingrepp, be- handling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäk- ring
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärn- reaktion).

2.5 FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

VID SJUKDOM

- Medicinsk invaliditet - se vidare under punkt 2.8.2
- Ärr och andra utseendemässiga skadeföljder – se punkt 2.8.1

Försäkringen lämnar ersättning endast för medi- cinsk invaliditet samt ärr till följd av sjukdom.

VID OLYCKSFALLSSKADA

Invaliditet

- Ärr och andra utseendemässiga skadeföljder – se vidare under 2.8.1
- Medicinsk invaliditet - se vidare under punkt 2.8.2
- Ekonomisk invaliditet - se vidare under punkt 2.8.3

Kostnader med mera

- Läkekostnader - se vidare under punkt 2.6 och 2.7.1
- Tandskadekostnader - se vidare under punkt 2.6 och 2.7.2
- Resekostnader - se vidare under punkt 2.6 och 2.7.3
- Merkostnader - se vidare under punkt 2.6 och 2.7.4
- Kostnader för psykologtjänster - se vidare under punkt 2.6 och 2.7.5
- Rehabilitering och hjälpmedelskostnader - se vi- dare under punkt 2.6 och 2.7.6
- Inkomstbortfall - se vidare under 2.11
- Sveda och värk – se punkt 2.12

Vid dödsfall genom olycksfall

- Ersättning vid dödsfall - se vidare under 2.13

2.6 VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR I ERSÄTTNINGENS OMFATTNING

Ersättning lämnas endast för adekvata följder av ett olycksfall eller en sjukdom som krävt behandling inom sjukvården. Kostnader ersätts endast till följd av olycksfall. En kostnad till följd av ett olycksfall ska ha varit nödvändig och skäligen för att ge rätt till ersätt- ning. Kostnader som har sin grund i en försämring av hälsotillståndet beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som upp- kommit senare och som inte har något samband med olycksfallsskadan ersätts aldrig. Med kroppsfel menas sjukdom, sjuklig förändring, lyte och men. Om kostnaderna ska ersättas av annan part till följd av lag, författning, konvention eller kollektivavtal ersätter inte Bliwa samma kostnader. Kostnader som har ersatts av annan försäkring ersätts inte från denna försäkring. Detta gäller oavsett om ersättning lämnats enligt schablonmodell eller mot origi- nalkvitto. Bliwa ersätter inte heller kostnader som ska ersättas av särskilt tecknad patient- eller sjuk- vårdsförsäkring. Om ett olycksfall inträffat utanför den försäkrades hemort eller utomlands ersätter för- säkringen inte kostnader som ersätts av separat re- seförsäkring eller resemoment i hemförsäkring, se vidare under punkt 3.3. Bliwa ersätter endast kost- nader som kan styrkas med originalkvitto och/eller med intyg om utbetald ersättning från vårdgivare/ landsting. Även om den försäkrade inte omfattas av socialförsäkringen och inte är inskriven hos Försäk- ringskassan, ersätts endast de kostnader som skulle ha ersatts om han/hon varit inskriven och till fullo använt sig av de förmåner som socialförsäk- ringen ger.

Ersättning för lyte och men ingår inte i försäkringen.

Om skadan har anmälts som arbetsskada ska den försäkrade snarast meddela detta till Bliwa. Vad som räknas som arbete samt tid för resa till eller från arbetet bestäms av de definitioner som Försäkringskassan och AFA Försäkring tillämpar. Bliwa betalar inte ut ersättning för kostnader med mera till följd av en arbetsskada som ersätts av Försäkringskassan eller AFA Försäkring.

Invaliditet som fanns innan försäkringen trädde i kraft berättigar aldrig till ersättning.

2.7 ERSÄTTNING FÖR KOSTNADER VID OLYCKSFALL

2.7.1 LÄKEKOSTNADER VID OLYCKSFALL

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig läkarvård, sjukhusvård, behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans behandling. För vård eller behandling ersätts kostnader endast upp till nivån för det svenska högkostnadsskyddet.

Kostnad för vård eller behandling utomlands ersätts endast om olycksfallet inträffat utomlands, se vidare under punkt 3.3.

Läkekostnader ersätts om de har uppstått inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Om olycksfallsskadan medfört medicinsk invaliditet men slutreglering inte har kunnat ske av Bliwa inom 5 år, ersätts dock läkekostnader till dess Bliwa meddelat att slutreglering har skett. Kostnader som uppstått efter det att den definitiva medicinska invaliditetsersättningen har fastställts ersätts aldrig.

2.7.2 TANDSKADEKOSTNADER VID OLYCKSFALL

Försäkringen ersätter inte kostnader för tandskada som uppstått till följd av tuggning eller bitning. Kostnader för nödvändig behandling av tandskada till följd av olycksfall ersätts. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades. Behandling av och kostnader för tandskada ska godkännas i förväg av Bliwa. Skälig kostnad för akut behandling ersätts dock även om godkännande inte hunnit inhämtas inför behandlingen.

Om det redan vid skadetillfället fanns behov av behandling av de i olycksfallet skadade tänderna, har Bliwa rätt att i skälig omfattning minska ersättningens storlek.

Kostnader för tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av tandvårdsförsäkringen enligt socialförsäkringsbalken. Kostnader för implantatbehandling som inte omfattas av tandvårdsförsäkringen ersätts inte. Kostnader för behandling av skador på implantat ersätts endast om behandlingen omfattas av tandvårdsförsäkringen.

Ersättning lämnas för behandling inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet.

Om Bliwa har ersatt kostnader för en slutbehandling av tandskadan, lämnas ingen ytterligare ersättning.

Kostnader för behandling utomlands ersätts endast om olycksfallet har inträffat utomlands, se under punkt 3.3.

2.7.3 RESEKOSTNADER VID OLYCKSFALL

Ersättning lämnas för resekostnader mellan den fasta bostaden och vårdgivaren i samband med vård och behandling som läkare har föreskrivit för skadans läkning.

Om den försäkrade måste anlita särskilt transportmedel för att kunna utföra sitt ordinarie yrkesarbete eller sin skolutbildning/arbetsmarknadsutbildning, ersätts skäliga merkostnader för resor mellan den fasta bostaden och arbetsplatsen eller skolan. Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska dock i första hand ersättas av arbetsgivare/Försäkringskassan.

Ersättning lämnas för det billigaste färdssätt som den försäkrades hälsotillstånd medger. Behovet måste styrkas av läkare. Kostnader för resa med privatbil, tjänstebil, förmånsbil och liknande där någon extra kostnad inte har uppkommit ersätts inte.

Kostnader för resa med egen bil ersätts enligt Bliwas vid var tid gällande schablonmodell för detta.

Kostnader ersätts för resa som har gjorts inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Om olycksfallsskadan har medfört medicinsk invaliditet men slutreglering inte har kunnat ske av Bliwa inom 5 år, ersätts dock resekostnader till dess Bliwa meddelat att slutreglering har skett. Kostnader som uppstått efter det att den definitiva medicinska invaliditetsersättningen har fastställts ersätts aldrig.

2.7.4 MERKOSTNADER VID OLYCKSFALL

Om den försäkrade till följd av olycksfall drabbas av en kroppsskada som kräver läkarbehandling ersätts, enligt allmänna skadeståndsrättsliga regler, följande poster:

- Normalt burna kläder och andra normalt burna personliga tillhörigheter som skadats vid olycksfallet: glasögon/slipade glas, armbandsur, slät vigselring och hjälm. Mindre kosmetiska skador ersätts inte. Personlig skyddsutrustning som skadats i olycksfallet ersätts med högst 3 000 kronor. Beloppsbegränsningen gäller inte för skadad hjälm. Om det skadade föremålet går att reparera ersätts endast reparationskostnaden. Kostnader upp till sammanlagt 0,6 prisbasbelopp kan ersättas.

- Andra oundvikliga och skäligena merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid. Kostnader upp till sammanlagt högst 3 prisbasbelopp kan ersättas.

Förstörda kläder ersätts med utgångspunkt från vad likvärdiga kläder kostar att köpa vid skadetillfället. Om kläderna var äldre än ett år görs avdrag för ålder från återanskaffningspriset. Förstörda kläder ersätts enligt följande tabell. Med kläder avses i detta sammanhang även armbandsur. Tabellen visar ersättning i procent av återanskaffningspriset.

Ålder	0-1 år	1-2 år	2-3 år	3-4 år	4 år och äldre
Procent	100	80	60	40	20

Om den försäkrade använde glasögon som förstördes vid skadetillfället ersätts kostnaden för ett par likvärdiga glasögon. För att få ersättning måste den försäkrade skicka in kvitto för inköp av nya glasögon. Vidare ska den försäkrade skicka med ett intyg från optiker som visar att de nyinköpta glasögonen var likvärdiga med de förstörda glasögonen alternativt kvitto på de förstörda glasögonen.

Endast merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig. Förlorad arbetsinkomst eller andra ekonomiska förluster ersätts inte.

Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då olycksfallet inträffade.

Sjukdom ger inte rätt till ersättning för merkostnader enligt denna punkt.

2.7.5 KRISMOMENT – PSYKOLOGTJÄNSTER

Kostnader för behandling av psykolog samt resekostnader i samband med sådan behandling, ersätts för försäkrad som drabbats av ett traumatiskt tillstånd till följd av:

- en olycksfallsskada som berättigar till ersättning enligt dessa försäkringsvillkor
- en nära anhörigs död (med nära anhörig avses i dessa försäkringsvillkor make/maka, sambo, barn och barnbarn) även missfall
- rån, hot eller överfall mot den försäkrade själv, och som polisanmälts
- Våldtäkt eller andra sexualbrott
- Våld i familjen
- Ofrivillig arbetslöshet i minst 6 månader.

Bliwa beviljar endast ersättning under förutsättning att händelsen inträffat under försäkringstid och att

behandlingsbehovet uppstått inom 5 år från det att händelsen inträffade. Bliwa ska kontaktas för att lämna godkännande till behandlingen innan den påbörjas. Bliwa godkänner endast behandling i Sverige. Försäkringen bekostar högst 10 behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog per försäkrad och skada.

Kostnader för terapi och psykologtjänster ersätts i första hand endast för behandling inom den offentliga vården. Om särskilda skäl föreligger beviljar dock Bliwa kostnader för terapi och psykologtjänster även inom den privata vården.

Den försäkrade kan ha rätt till ersättning av resekostnader i samband med behandling, se under punkt 2.7.3.

För utlandsstationerad personal som omfattas av försäkringen ersätter Bliwa kostnader för högst 10 behandlingstillfällen i vistelselandet. Ersättning lämnas mot originalkvitto Resekostnader i samband med behandling utanför Sverige ersätts inte.

2.7.6 REHABILITERINGS- OCH HJÄLPMEDELSKOSTNADER VID OLYCKSFALL

Om en inträffad olycksfallsskada medför behov av rehabilitering eller särskilda hjälpmedel, ersätts skäliga kostnader för detta. Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden och ska godkännas i förväg av Bliwa.

Med rehabilitering menas vård, behandling, träning och omskolning som behövs för att den försäkrade ska återfå bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Behandling som syftar till att upprätthålla funktionsförmåga som förvärvats efter olycksfallet (underhållsbehandling) är inte rehabilitering. Rehabilitering ska vara tidsbegränsad.

Följande kostnader ersätts:

- Vård och behandling högst 10 gånger, som behandlande läkare har remitterat den försäkrade till. För att bevilja ersättning krävs att Bliwa får ta del av remissen och godkänna vården/behandlingen innan den påbörjas.
- Arbetsprövning, arbetsträning och omskolning. Bliwa ersätter dock inte kostnader för kompetenshöjande utbildning.
- Hjälpmedel som är avsedda att öka den försäkrades rörelseförmåga och minska risken för en eventuell framtida invaliditet.

För varje försäkringsfall ersätts kostnader upp till sammanlagt 2 prisbasbelopp, om inget annat framgår av försäkringsbesked. Det prisbasbelopp som menas är det som gäller det år rehabiliteringen påbörjades.

Kostnader för rehabilitering ersätts inte om behovet har uppstått genom olycksfall i arbetet eller skadlig inverkan på grund av arbetet. Bliwa ersätter inte kostnader för standardhöjning.

Kostnader som uppstått efter det att den definitiva medicinska invaliditetsersättningen har fastställts ersätts aldrig.

Kostnader för rehabilitering utomlands ersätts endast om svensk sjukvårdshuvudman godkänt och till huvudsaklig del finansierar behandlingen.

2.8 ERSÄTTNING VID INVALIDITET

Rätt till ersättning vid invaliditet föreligger om olycksfallsskadan eller sjukdomen har medfört, en av läkare konstaterad, bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction, eller att den försäkrades framtida arbetsförmåga minskats med minst 50 procent till följd av olycksfallsskada (inte sjukdom). Ersättning betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts definitivt. Vid bedömning av invaliditetsgraden görs skillnad mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet. Ersättning lämnas aldrig för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är en fysisk eller psykisk funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Som medicinsk invaliditet räknas även förlust av inre organ och förlust av sinnesfunktion. Funktionsnedsättningen ska kunna fastställas objektivt, se vidare nedan.

Ekonomisk invaliditet är en bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga till följd av

olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när samtliga möjligheter till yrkesinriktad rehabilitering är uttömda och Försäkringskassan har beviljat sjukersättning med minst 50 procent enligt socialförsäkringsbalken, se vidare nedan.

En förutsättning för rätt till ersättning är att skadan varit så allvarlig att behandling inom sjukvården krävs.

2.8.1 ERSÄTTNING VID ÄRR OCH ANDRA UTSEENDEMÄSSIGA SKADEFÖLJDER

Försäkringen ersätter ärr och andra utseendemässiga skadeföljder till följd av olycksfalls- eller sjukskada som inträffat under försäkringstiden. Ersättningen lämnas först efter avslutad behandling och sedan ärret eller den utseendemässiga skadeföljden bedömts vara bestående för framtiden, dock tidigast 1 år efter att olycksfallet eller sjukdomen inträffade.

Med ärr menas en skada på huden till följd av ett olycksfall eller sjukdom. Övriga skadeföljder, som till exempel snedställning eller annan förändring på kroppen där huden inte skadats, bedöms som utseendemässig skadeföljd.

Försäkringsbeloppet för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder motsvarar försäkringsbeloppet som är valt för medicinsk invaliditet. Försäkringsbeloppet minskas med 1 procentenhet för varje år den försäkrades ålder överstiger 25 år. För ett och samma försäkringsfall med flera ärr lämnas ersättning med högst 25 procent av försäkringsbeloppet.

En förutsättning för rätt till ersättning är att skadan varit så allvarlig att den krävt behandling inom sjukvården.

Ersättning för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder i procent av försäkringsbeloppet

Ansikte och hals	Längd <0,5 cm	Längd 0,5–2 cm	Längd 2–6 cm	Längd 6–10 cm	Längd 10–15 cm	Längd >15 cm
Bredd <0,5 cm	0,05%	0,30%	0,60%	0,90%	1,50%	1,80%
Bredd 0,5–2 cm		0,60%	0,90%	1,20%	1,80%	2,40%
Bredd 2–6 cm			1,20%	1,80%	2,40%	3,60%
Bredd 6–10 cm				3,00%	4,00%	7,00%
Bredd 10–15 cm					8,00%	10,00%
Bredd > 15 cm						25,00%
Utseendemässig skadeföljd $\geq 6 \times 6$ cm	5%					
Utseendemässig skadeföljd < 6 x 6 cm	0,5%					

Underarmar, underben/knä, händer och huvud	Längd <0,5 cm	Längd 0,5–2 cm	Längd 2–6 cm	Längd 6–10 cm	Längd 10–15 cm	Längd >15 cm
Bredd <0,5 cm	0,03%	0,15%	0,30%	0,45%	0,75%	0,90%
Bredd 0,5–2 cm		0,30%	0,45%	0,60%	0,90%	1,20%
Bredd 2–6 cm			0,60%	0,90%	1,50%	2,50%
Bredd 6–10 cm				1,20%	3,50%	6,00%
Bredd 10–15 cm					6,00%	8,00%
Bredd > 15 cm						10,00%
Utseendemässig skadeföljd	0,2%					

Överarmar, låren, fötter, armbågar och bål	Längd <0,5 cm	Längd 0,5–2 cm	Längd 2–6 cm	Längd 6–10 cm	Längd 10–15 cm	Längd >15 cm
Bredd <0,5 cm	0,02%	0,15%	0,20%	0,30%	0,50%	0,60%
Bredd 0,5–2 cm		0,20%	0,30%	0,40%	0,60%	0,80%
Bredd 2–6 cm			0,40%	0,60%	0,80%	1,50%
Bredd 6–10 cm				0,80%	3,00%	4,00%
Bredd 10–15 cm					5,00%	6,00%
Bredd > 15 cm						8,00%
Utseendemässig skadeföljd	0,1%					

2.8.2 ERSÄTTNING VID MEDICINSK INVALIDITET

Invaliditetsersättning för medicinsk invaliditet lämnas om den försäkrade drabbats av en olycksfallsskada eller sjukdom som har medfört bestående nedsättning av en kroppsfunktion och om tillståndet är stationärt men inte livshotande.

För att den försäkrade ska ha rätt till ersättning krävs att olycksfallsskadan eller sjukdomen har medfört en mätbar invaliditet inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet eller det att sjukdomen blivit aktuell. Ersättning betalas ut tidigast 360 dagar från det att olycksfallet har inträffat eller sjukdomen blivit aktuell. En slutlig bedömning av rätten till ersättning ska göras först när invaliditetsgraden är definitivt fastställd vilket kan skjutas upp så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering. Om olycksfallsskadan eller sjukdomen har medfört att den försäkrade fått skador på flera kroppsdelar, så att den totala invaliditetsgraden överstiger 100 procent, betalar Bliwa ändå alltid högst ut försäkringsbeloppet för fullständig invaliditet. Kan en förlorad kroppsdel ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av protesen och dess betydelse för den försäkrades kroppsfunktion.

Invaliditetsgraden bestäms med ledning av det branschgemensamma tabellverk som gäller vid utbetalningstillfället.

2.8.3 ERSÄTTNING VID EKONOMISK INVALIDITET (ENBART VID OLYCKSFALLSSKADA)

Invaliditetsersättning för ekonomisk invaliditet lämnas om den försäkrade drabbats av en olycksfallsskada som har medfört bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga (100 procent) och om tillståndet är stationärt. För att Bliwa ska lämna ersättning krävs också att Försäkringskassan har beviljat sjukersättning med minst 50 procent till följd av olycksfallsskadan.

För att den försäkrade ska ha rätt till ersättning krävs att olycksfallsskadan har medfört en mätbar förlust av arbetsförmågan inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet. Vidare krävs att olycksfallsskadan har medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och att så har skett inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Ersättning kan aldrig lämnas för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Den försäkrades invaliditetsgrad bestäms utifrån den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan har medfört. Det är endast olycksfallets del i arbetsoförmågan som ska bedömas och försäkringen ersätter endast denna del.

Om den försäkrade har drabbats av flera skador som omfattas av försäkringen och skadorna har inträffat vid olika tillfällen, måste en av dessa skador ensam medföra bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga för att ge rätt till ersättning.

Beloppet som betalas ut i invaliditetsersättning är en lika stor del av försäkringsbeloppet som graden av den sjukersättning som Försäkringskassan har beviljat. Bliwas bedömning av arbetsförmågan till följd av olycksfallsskadan kan dock vara en annan än den som fastställts av Försäkringskassan. Vid halv sjukersättning är ersättningen därmed 50 procent, vid tre fjärdedels sjukersättning 75 procent och vid hel sjukersättning 100 procent av försäkringsbeloppet. Bliwas bedömning av arbetsförmågan till följd av olycksfallsskadan kan dock vara en annan än den som fastställts av Försäkringskassan.

Om den försäkrade vid skadetillfället beviljats mindre än hel sjukersättning, aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt socialförsäkringsbalken på grund av bestående arbetsförmåga, kan den ekonomiska invaliditetsersättningen högst motsvara förlusten av den resterande arbetsförmågan.

Om den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallet beviljats hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt socialförsäkringsbalken på grund av bestående hel arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Om den försäkrade drabbas av bestående arbetsförmåga till följd av olycksfallet efter att denne har fyllt 60 år ersätts ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden, till följd av olycksfallsskadan, är minst 50 procent.

2.8.4 INVALIDITETSERSÄTTNINGENS STORLEK

Försäkringsbeloppets storlek anges i det försäkringsbesked som utfärdas när försäkringen tecknas samt därefter en gång varje år.

2.8.5 BEGRÄNSNING I FÖRSÄKRINGSBELOPPETS STORLEK – REDUKTION

Om den försäkrade vid skadetillfället har fyllt 46 år minskas försäkringsbeloppet vid medicinsk invaliditet med 2,5 procentenheter och vid ekonomisk invaliditet med 5 procentenheter för varje år den försäkrades ålder överstiger 45 år.

Ersättning betalas ut med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar invaliditetsgraden. Vid olycksfallsskada som medfört ekonomisk invaliditet betalas ersättning ut beräknad efter den medicinska invaliditetsgraden, om det leder till ett högre belopp. Ersättning lämnas aldrig för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

2.9 UTBETALNING AV INVALIDITETSERSÄTTNING

Försäkringsbeloppet bestäms av prisbasbeloppet det år då Bliwa betalar ut ersättningen.

Skadan slutregleras först när den medicinska eller i förekommande fall den ekonomiska invaliditeten är definitivt fastställd. Dessförinnan kan dock förskott på invaliditetsersättning betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägst förväntade invaliditetsgraden. Förskottet räknas sedan av från den ersättning som betalas ut när invaliditetsgraden är definitivt fastställd.

Om den försäkrade avlider innan slutreglering har skett, betalas ett belopp som motsvarar den försäkrades medicinska invaliditet som den var fastställd före dödsfallet till den försäkrades dödsbo. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom 360 dagar från det att olycksfallet har inträffat eller sjukdomen har blivit aktuell.

2.10 MÖJLIGHET TILL OMRÖVNING AV ERSÄTTNINGEN OM INVALIDITEN ÖKAR

Den försäkrade har rätt att, efter skriftlig begäran hos Bliwa, få en omprövning av sin invaliditetsgrad om skadan har medfört att den försäkrades kroppsfunktioner har försämrats väsentligt eller om den försäkrade har förlorat ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering har skett.

Bliwa gör en omprövning av invaliditetsgraden om den försäkrade skriftligen begär det och lämnar uppgifter om de omständigheter som enligt ovan kan ge rätt till omprövning. Den försäkrades väsentligt försämrade kroppsfunktion eller ökade arbetsförmågan ska kunna fastställas objektivt. Bliwa avgör vilka underlag som krävs för bedömning och som den försäkrade ska förse Bliwa med. Kostnaden för ett eventuellt nytt invaliditetsintyg betalas av den försäkrade till dess att en försäkring av kroppsfunktionen objektivt kunnat fastställas. Omprövning kan aldrig ske när det har gått mer än 10 år från tidpunkten för olycksfallet eller det att sjukdomen blivit aktuell.

2.11 INKOMSTBORTFALL

Vid olycksfallsskada ersätts förlorad arbetsinkomst på grund av arbetsförmåga upp till 100 procent på årslönedelar upp till 10 prisbasbelopp. Har den försäkrade fått ersättning från annat håll dras denna av. Ersättning lämnas från dag 29 till högst dag 90, dock längst så länge arbetsförmågan pågår.

Förlorad arbetsinkomst till följd av sjukdom ersätts inte.

2.12 ERSÄTTNING FÖR SVEDA OCH VÄRK

Bliwa lämnar ersättning för sveda och värk om den försäkrade drabbats av olycksfallsskada som har medfört sjukskrivning till minst 25 procent i 30 dagar eller mer under skadans normala akuta behandlings- och läkningstid. För rätt till ersättning krävs att skadans akuta behandlings- och läkningstid är minst 30 dagar. Om Bliwa bedömer att skadan har varit svår kan ersättning lämnas även för kortare sjukskrivningstid än 30 dagar.

Ersättningens storlek bestäms och beräknas i enlighet med Trafikskadenämndens hjälptabell för beräkning av ersättning för sveda och värk som gäller vid utbetalningstillfället.

Om ersättning för sveda och värk till följd av olycksfallsskadan ska ersättas av annan part till följd av lag, författning, konvention eller kollektivavtal lämnar inte även Bliwa ersättning för sveda och värk. Detsamma gäller om den försäkrade redan fått ersättning för sveda och värk eller motsvarande ersättning från annan försäkring.

Om ersättningen för sveda och värk från annan försäkring har jämkats på grund av den försäkrades vårdslöshet lämnar Bliwa ingen ersättning för att kompensera mellanskillnaden.

2.13 ERSÄTTNING VID DÖDSFALL

Om den försäkrade, till följd av en olycksfallsskada, avlider inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet, betalas 1 prisbasbelopp ut till den försäkrades förmånstagare.

Med prisbasbelopp menas det prisbasbelopp som gäller vid tidpunkten för dödsfallet.

Förmånstagare är, om inte annat förordnande skriftligen anmälts till Bliwa, i första hand den försäkrades dödsbo. Den försäkrade kan dock, genom ett undertecknat skriftligt meddelande till Bliwa, anmäla ett särskilt förmånstagarförordnande. Den försäkrade väljer fritt vem som ska vara förmånstagare i ett sådant förordnande. Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan beställas från Bliwa. Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente.

3. Begränsningar i Bliwas ansvar

3.1 UPPLYSNINGSPLIKT

Försäkringstagaren och den försäkrade är skyldiga att på Bliwas begäran lämna de upplysningar som

kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, ändras eller handläggas i övrigt. Försäkringstagaren och den försäkrade ska lämna riktiga och fullständiga svar på Bliwas frågor. Om den försäkrade varit anmäld arbetsoförmögen till Bliwa och därefter återgår i arbete ska detta omgående meddelas till Bliwa. Den försäkrade är också skyldig att omgående meddela Bliwa om han eller hon får ersättning från Försäkringskassan och om denna ersättning ändras eller upphör. Den försäkrade ska också lämna uppgifter till Bliwa om andra förhållanden som kan påverka rätten till ersättning från försäkringen.

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

3.2 FÖLJDEN AV ORIKTIGA UPPGIFTER

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

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

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

3.3 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET VID UT- LANDSVISTELSE

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

Försäkringen gäller även för arbetsoförmåga, sjukdom och olycksfall som den försäkrade drabbas av vid vistelse utomlands, om vistelsen inte varar längre än 1 år. Försäkringen gäller även vid vistelser utomlands under längre tid än 1 år, men då begränsat till vistelser inom Norden. Dessutom gäller försäkringen vid vistelser längre tid än 1 år även utanför Norden, men då endast om vistelsen beror på att den försäkrade eller den försäkrades make/maka eller sambo är:

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

Om den försäkrade vistas utomlands till följd av utlandstjänst gäller försäkringen även för medförsäkrad make/maka eller sambo samt barn till den försäkrade eller dennes make/maka eller sambo om dessa är medförsäkrade.

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

Kostnader för olycksfall som ersätts av separat reseförsäkring, resemoment i hemförsäkringen eller från annan försäkring, ersätts inte dessutom av Bliwa. 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 nivån för det svenska högkostnadsskyddet. Kostnader ersätts endast för vård och behandling inom den offentliga vården. 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 hemresa ursprungligt varit planerad.

Vid vistelse utomlands ersätts alltid bara de kostnader som uppstått inom vistelsens första år. Kostnader som uppstått under en utlandsvistelse som varat längre tid än 1 år ersätts aldrig. Detta gäller oavsett

vistelseland och oavsett orsaken till utlandsvistelsen.

3.4 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET VID KRIGSTILLSTÅND OCH POLITISKA OROLIGHETER

VID KRIGSTILLSTÅND I SVERIGE

Med krigstillstånd i Sverige menas krig eller förhållande för vilket särskild lagstiftning gäller (Lag (1999:890) om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara m.m.).

Försäkringen gäller inte för olycksfall eller sjukdom som inträffar medan krigstillstånd råder i Sverige och som kan anses bero på krigstillståndet.

Försäkringen gäller dock för invaliditet och dödsfall som inträffar till följd av en krigshandling under tid då det råder krigsförhållanden i Sverige.

VID DELTAGANDE I FRÄMMANDE KRIG ELLER I POLITISKA OROLIGHETER UTANFÖR SVERIGE

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfall som inträffar då den försäkrade deltar i krig (vilket inte sammanhänger med krigstillstånd i Sverige) eller i politiska oroligheter utanför Sverige. Deltagande i militär fredsbevarande verksamhet i FN:s regi eller enligt beslut av OSSE (Organisationen för säkerhet och samarbete i Europa) räknas inte som deltagande i krig eller politiska oroligheter. I stället gäller vad som sägs om vistelse utanför Sverige vid krig eller krigsliknande politiska oroligheter (se nedan).

VID VISTELSE UTANFÖR SVERIGE VID KRIG ELLER KRIGSLIKNANDE POLITISKA OROLIGHETER

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

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

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

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

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

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

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

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

- den försäkrade genom grov vårdslöshet har framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder eller annars måste antas ha handlat eller låtit bli att handla trots att han eller hon visste att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa.
- den försäkrade har utfört eller medverkat till en brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse
- den försäkrade var påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller till följd av att han eller hon använde läkemedel på felaktigt sätt.

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

3.7 FORCE MAJEURE

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

3.8 JURIDISKT OMBUD

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

3.9 GEMENSAMT SKADEANMÄLNINGSREGISTER

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

4. Behandling av personuppgifter

Bliwa värnar om din personliga integritet. All behandling av personuppgifter sker utifrån gällande lagstiftning, branschgemensamma rekommendationer och Bliwas interna regler.

På www.bliwa.se/personuppgifter kan du läsa mer om hur Bliwa behandlar dina personuppgifter. Där kan du även läsa om vilka rättigheter du har gentemot oss. Om du hellre vill ha informationen hemskickad till dig ber vi dig kontakta Bliwa.

5. Om Bliwas försäkringsdistribution

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

Namn på anställd som deltagit i distributionen

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

Rådgivning

Bliwa tillhandahåller inte rådgivning till enskilda individer avseende försäkring.

Information om ersättning

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

6. Om vi inte är överens

BLIWA 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 inträffat omprövar dock Bliwa ett ärende även efter att denna frist löpt ut. Omprövning sker enligt Bliwas vid var tid gällande riktlinjer för klagomålshantering.

I första hand vill vi att du kontaktar den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du där efter fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut ska du kontakta den som är klagomålsansvarig på Bliwa. Om du är inte är nöjd med Bliwas distribution kan du också kontakta klagomålsansvarig eller någon annan instans för tvistlösning enligt nedan.

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

KONSUMENTERNAS FÖRSÄKRINGSBYRÅ

Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor kan lämnas av Konsumenternas försäkringsbyrå. Adress: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm. Telefon: 0200-22 58 00.

KOMMUNAL KONSUMENTVÄGLEDARE

Konsumentvägledaren i kommunen hjälper konsumenter med allmänna råd och upplysningar.

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN

Personförsäkringsnämnden prövar endast ärenden som innehåller försäkringsmedicinska frågor och där nämnden därför behöver stöd av rådgivande läkare. Ärenden i personförsäkringsnämnden kan därför normalt sett endast avse Bliwas sjuk-, olycksfalls- eller livförsäkringar. Adress: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefon: 08-522 787 20.

ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN (ARN)

ARN är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar tvister mellan privatpersoner och näringsidkare. Nämnden prövar inte tvister som rör lägre belopp än 2 000 kr och gör inga medicinska bedömningar. Adress: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm. Telefon: 08-508 860 00.

DOMSTOLSPRÖVNING

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

Bliwa

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 5125
102 43 Stockholm
kund@bliwa.se, bliwa.se
Telefon: 08-696 22 80
Fax: 08-696 22 92