

Ansökan om Fortsättningsförsäkring

Avtal 8001

bliwa

Tidigare avtalsnummer
Tidigare arbetsgivarens/organisationens namn

Skickas till:

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 13076 103 02 STOCKHOLM
Telefon 08-696 22 80

Personuppgifter

Tidigare Gruppmedlemmens namn	Personnummer
Tidigare Medförsäkrads namn	Personnummer

Jag/vi ansöker om följande försäkringar:

Du kan inte teckna andra försäkringar eller högre försäkringsbelopp än det du hade när du gick ur gruppavtalet. Kostnaden för de olika försäkringarna hittar du i premiebilagan till denna ansökan.

	Tidigare Gruppmedlem Ange försäkringsbelopp du vill teckna:	Tidigare Medförsäkrad Ange försäkringsbelopp du vill teckna:
Livförsäkring Dödsfallskapital	pbb	pbb
Livförsäkring Olycksfall Dödsfallskapital	pbb	pbb
Familjeskydd	fhpbb	fhpbb
Sjukkapital	pbb	pbb
Sjukförsäkring ☐ Utbetalas maximalt 48 mån ☐ Utbetalas maximalt till 67 år	Kr	Kr
Diagnosförsäkring	pbb	pbb
Medicinsk invaliditet vid sjukdom	pbb	pbb
Olycksfallsförsäkring	pbb	pbb
Sjuk- och olycksfallsförsäkring	pbb	pbb
Vårdförsäkring	☐ Bas ☐ Premium ☐ Premium extra	☐ Bas ☐ Premium ☐ Premium extra

Barn- och gravidförsäkring		
Försäkringen tecknas och betalas per barn. Om du vill teckna barnförsäkring för fler än två barn kan du komplettera med barnens uppgifter och vald försäkring på separat papper.		
	Välj Barnförsäkring	Välj försäkringsbelopp
Barnets personnummer:	☐ Bas ☐ Premium ☐ Premium extra	☐ 20 pbb ☐ 30 pbb ☐ 40 pbb ☐ 50 pbb
Barnets personnummer:	☐ Bas ☐ Premium ☐ Premium extra	☐ 20 pbb ☐ 30 pbb ☐ 40 pbb ☐ 50 pbb
Barnets personnummer:	☐ Bas ☐ Premium ☐ Premium extra	☐ 20 pbb ☐ 30 pbb ☐ 40 pbb ☐ 50 pbb

Förmånstagarförordnande

OBS! Om du har gjort ett särskilt förmånstagarförordnande för din tidigare grupplivförsäkring, gäller inte detta för fortsättningsförsäkringen. Om du inte skriftligt anmäler något annat är följande personer förmånstagare till livförsäkringen i angiven ordning:

1. Den försäkrades make/registrerad partner/sambo
2. Den försäkrades samtliga arvsberättigade barn
3. Den försäkrades arvingar

☐ Sänd mig blanketten "Särskilt förmånstagarförordnande för grupplivförsäkring".

Önskat betalningssätt

Autogiro (Fyll i bifogad blankett "Medgivande till betalning via autogiro")	Inbetalningskort, tertial
☐ Gruppmedlem ☐ Medförsäkrad	☐ Gruppmedlem ☐ Medförsäkrad

Underskrift

Jag/vi kan inte på annat sätt anslutas till ny försäkring av samma slag som tidigare i Bliwa, v.g se informationen i förköpsinformationen under rubriken "undantag från rätten till fortsättningsförsäkring".

Jag är medveten om att oriktiga eller ofullständiga uppgifter kan medföra att försäkringen är ogiltig.

Tidigare Gruppmedlem

Ort och datum	Namnteckning
Telefon dagtid (även riktnummer)	Namnförtydligande

Tidigare Medförsäkrad

Ort och datum	Namnteckning
Telefon dagtid (även riktnummer)	Namnförtydligande

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/Om-Bliwa/Behandling-av-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.

Bliwa publicerar ditt försäkringsbesked på bliwa.se/minasidor. Bliwa kommer successivt publicera övrig information, som enligt gällande lagar och regelverk kan publiceras digitalt, på Mina Sidor. För att få en notis när ny information har publicerats måste du registrera din e-postadress på Mina Sidor. Om du fortsättningsvis vill få försäkringsbesked via post behöver du anmäla det på Mina Sidor.

Medgivande till betalning via Autogiro

bliwa

Avtal nummer:
8001

Betalningsmottagare:
Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 13076
103 02 STOCKHOLM
Telefon 08-696 22 80

+

Tidigare gruppmedlem (vv texta)

Namn
Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)
Hur ofta vill du betala försäkringen ☐ Månadsvis ☐ Halvårsvis
Clearingnr, kontonr
Kontohavarens personnummer, om annan är försäkringstagare

Så här fyller du i kontonumret:

Kontonumret som pengarna ska dras ifrån (clearingnr 4 siffror + kontonummer). Clearingnumret är det fyrsiffriga nummer som tilldelas varje bankkontor (se ditt kontoutdrag). Swedbank har ibland 5 siffror t ex 8123-9, utelämnas då den 5e siffran, i detta fall 9an. Om du har ett personkonto i Nordea är ditt clearingnummer alltid 3300 och därefter anger du ditt personnummer.

Kontohavarens underskrift – Jag har tagit del av nedanstående regler för denna betalningsform

Betalning tidigare gruppmedlem

Kontohavarens underskrift
Ort och datum

+

Medgivande till betalning via autogiro

Undertecknad ("betalaren"), medger att betalning får göras genom uttag från angivet konto eller av betalaren senare angivet konto, på begäran av angiven betalningsmottagare för betalning till denne på viss dag ("förfallodagen") via Autogiro. Betalaren samtycker till att behandling av personuppgifter som lämnats i detta medgivande behandlas av betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren, betalningsmottagarens betaltjänstleverantör och Bankgiro-centralen BGC AB för administration av tjänsten. Personuppgiftsansvariga för denna personuppgiftsbehandling är betalarens betaltjänstleverantör, betalningsmottagaren samt betalningsmottagarens betaltjänstleverantör. Betalaren kan när som helst begära att få tillgång till eller rättelse av personuppgifterna genom att kontakta betalarens betaltjänstleverantör. Ytterligare information om behandling av personuppgifter i samband med betalningar kan finnas i villkoren för kontot och i avtalet med betalningsmottagaren. Betalaren kan när som helst återkalla sitt samtycke, vilket medför att tjänsten i sin helhet avslutas.

Allmänt

Autogiro är en betaltjänst som innebär att betalningar utförs från betalarens konto på initiativ av betalningsmottagaren. För att betalaren ska kunna betala via Autogiro, ska betalaren lämna sitt medgivande till betalningsmottagaren om att denne får initiera betalningar från betalarens konto. Dessutom ska betalarens betaltjänstleverantör (t ex bank eller betalningsinstitut) godkänna att kontot kan användas för Autogiro och betalningsmottagaren ska godkänna betalaren som användare av Autogiro.

Betalarens betaltjänstleverantör är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela betalaren i förväg om begärda uttag. Uttag belastas betalarens konto enligt de regler som gäller hos betalarens betaltjänstleverantör. Meddelande om uttag får betalaren från sin betaltjänstleverantör. Medgivandet kan på betalarens begäran överflyttas till annat konto hos betaltjänstleverantören eller till konto hos annan betaltjänstleverantör.

Definition av bankdag

Med bankdag avses alla dagar utom lördag, söndag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton eller annan allmän helgdag.

Information om betalning

Betalaren kommer av betalningsmottagaren att meddelas belopp, förfallodag och betalningssätt senast åtta bankdagar före förfallodagen. Detta kan meddelas inför varje enskild förfallodag eller vid ett tillfälle avseende flera framtida förfallodagar. Om meddelandet avser flera framtida förfallodagar ska meddelandet lämnas senast åtta bankdagar före den första förfallodagen. Detta gäller dock inte fall då betalaren godkännt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst. I sådant fall får betalaren meddelande av

+

Tidigare medförsäkrad (vv texta)

Namn
Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)
Hur ofta vill du betala försäkringen ☐ Månadsvis ☐ Halvårsvis
Clearingnr, kontonr
Kontohavarens personnummer, om annan är försäkringstagare

+

Betalare tidigare medförsäkrad

Kontohavarens underskrift
Ort och datum

+

betalningsmottagaren om belopp, förfallodag och betalningssätt i samband med köpet och/eller beställningen. Genom undertecknandet av detta medgivande lämnar betalaren sitt samtycke till att betalningar som omfattas av betalningsmottagarens meddelande enligt denna punkt genomförs.

Täckning måste finnas på kontot

Betalaren ska se till att täckning finns på kontot senast kl 00.01 på förfallodagen. Har betalaren inte täckning på kontot på förfallodagen kan det innebära att betalningar inte blir utförda. Om täckning saknas för betalning på förfallodagen får betalningsmottagaren göra ytterligare uttagsförsök under de kommande bank-dagarna. Betalaren kan på begäran få information från betalningsmottagaren om antalet uttagsförsök.

Stoppa betalning (återkallelse av betalningsorder)

Betalaren får stoppa en betalning genom att kontakta antingen betalningsmottagaren senast två bankdagar före förfallodagen eller sin betaltjänstleverantör senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänst-leverantören. Om betalaren stoppar en betalning enligt ovan innebär det att den aktuella betalningen stoppas vid ett enskilt tillfälle. Om betalaren vill att samtliga framtida betalningar som initieras av betalningsmottagaren ska stoppas måste betalaren återkalla medgivandet.

Medgivandets giltighetstid, återkallelse

Medgivandet gäller tills vidare. Betalaren har rätt att när som helst återkalla medgivandet genom att kontakta betalningsmottagaren eller sin betaltjänst-leverantör. Meddelandet om återkallelse av medgivandet ska för att stoppa ännu inte genomförda betalningar vara betalningsmottagaren tillhanda senast fem bankdagar före förfallodagen alternativt vara betalarens betaltjänst-leverantör tillhanda senast bankdagen före förfallodagen vid den tidpunkt som anges av betaltjänst-leverantören.

Rätten för betalningsmottagaren och betalarens betaltjänstleverantör att avsluta anslutningen till Autogiro

Betalningsmottagaren har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro trettio dagar efter det att betalningsmottagaren underrättat betalaren härom. Betalningsmottagaren har dock rätt att omedelbart avsluta betalarens anslutning till Autogiro om betalaren vid upprepade tillfällen inte har haft tillräcklig kontobehållning på förfallodagen eller om det konto som medgivandet avser avslutas eller om betalningsmottagaren bedömer att betalaren av annan anledning inte bör delta i Autogiro. Betalarens betaltjänst-leverantör har rätt att avsluta betalarens anslutning till Autogiro i enlighet med de villkor som gäller mellan betalarens betaltjänst-leverantör och betalaren.

Premie per månad 2026

Livförsäkring Dödsfallskapital – med åldersreduktion

Premien styrs av storleken på försäkringsbeloppet och din ålder. Premien stiger därför i takt med din ålder i takt med att försäkringsbeloppet stiger till följd av att prisbasbeloppet höjs.

Från 55 års ålder minskar försäkringsbeloppet med 5 procentenheter per år.

Åldersintervall	Månadspremie per 1 prisbasbelopp (52 900 kr) i försäkringsbelopp under 2026
-35	5,33 kr
36-55	10,24 kr
56-69	29,96 kr

Livförsäkring Dödsfallskapital – utan åldersreduktion

Premien styrs av storleken på försäkringsbeloppet och din ålder. Premien stiger därför i takt med din ålder i takt med att försäkringsbeloppet stiger till följd av att prisbasbeloppet höjs.

Åldersintervall	Månadspremie per 1 prisbasbelopp (52 900 kr) i försäkringsbelopp under 2026
-35	5,33 kr
36-55	10,24 kr
56-69	46,59 kr

Livförsäkring vid olycksfall

Försäkringsbelopp	Åldersintervall - 69
20 pbb	60 kr
40 pbb	120 kr

Familjeskydd

Försäkringsbelopp	Åldersintervall -35	Åldersintervall 36-55	Åldersintervall 56-69
1 fhpb	19 kr	32 kr	109 kr
2 fhpb	35 kr	65 kr	172 kr
3 fhpb	54 kr	100 kr	258 kr

Sjukkapital

Premien styrs av storleken på försäkringsbeloppet och din ålder. Premien stiger därför i takt med din ålder i takt med att försäkringsbeloppet stiger till följd av att prisbasbeloppet höjs.

Åldersintervall	Månadspremie per 1 prisbasbelopp (52 900 kr) i försäkringsbelopp under 2026
-35	7,58 kr
36-55	11,96 kr
56-65	15,63 kr

Sjukförsäkring

Sjukförsäkring med 3 mån karens och maximalt 48 månaders utbetalningstid

Försäkringsbelopp	Löneintervall	Åldersintervall -35	Åldersintervall 36-55	Åldersintervall 56-69
700 kr	0-14 999	21 kr	28 kr	39 kr
1 600 kr	15 000-19 999	48 kr	66 kr	89 kr
2 300 kr	20 000-25 999	69 kr	94 kr	128 kr
3 000 kr	26 000-32 999	90 kr	122 kr	167 kr
4 000 kr	33 000-35 999	119 kr	162 kr	223 kr
5 000 kr	36 000-	149 kr	204 kr	279 kr

Sjukförsäkring

Sjukförsäkring med 3 mån karens och utbetalning till maximalt 67 års ålder

Försäkringsbelopp	Löneintervall	Åldersintervall -35	Åldersintervall 36-55	Åldersintervall 56-67
700 kr	0-14 999	54 kr	65 kr	74 kr
1 400 kr	15 000-19 999	109 kr	131 kr	149 kr
2 100 kr	20 000-25 999	165 kr	196 kr	225 kr
2 800 kr	26 000-32 999	219 kr	263 kr	300 kr
3 500 kr	33 000-35 999	273 kr	328 kr	374 kr
4 200 kr	36 000-	328 kr	394 kr	449 kr

Diagnosförsäkring

Försäkringsbelopp	Åldersintervall -35	Åldersintervall 36-55	Åldersintervall 56-69
50 000 kr	20 kr	63 kr	140 kr
1 pbb	21 kr	68 kr	152 kr
2 pbb	45 kr	138 kr	304 kr
5 pbb	110 kr	344 kr	763 kr
8 pbb	175 kr	550 kr	1 219 kr
10 pbb	220 kr	688 kr	1 523 kr

Medicinsk invaliditet vid sjukdom

Försäkringsbelopp	Åldersintervall -39	Åldersintervall 40-55	Åldersintervall 56-60	Åldersintervall 61-69
6 pbb	15 kr	22 kr	34 kr	43 kr
10 pbb	24 kr	37 kr	57 kr	71 kr
15 pbb	35 kr	57 kr	85 kr	104 kr
20 pbb	46 kr	75 kr	113 kr	140 kr
30 pbb	71 kr	112 kr	170 kr	212 kr
40 pbb	94 kr	149 kr	226 kr	282 kr
50 pbb	118 kr	187 kr	284 kr	352 kr

Olycksfallsförsäkring

Försäkringsbelopp	Åldersintervall - 69
20 pbb	51 kr
30 pbb	72 kr
40 pbb	91 kr
50 pbb	112 kr

Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Försäkringsbelopp	Åldersintervall -35	Åldersintervall 36-55	Åldersintervall 56-69
20 pbb	185 kr	220 kr	239 kr
30 pbb	278 kr	330 kr	359 kr
40 pbb	371 kr	440 kr	477 kr
50 pbb	463 kr	550 kr	597 kr

Vårdförsäkring

Försäkring	Åldersintervall -39	Åldersintervall 40-54	Åldersintervall 55-69
Bas	352 kr	436 kr	665 kr
Premium	444 kr	551 kr	841 kr
Premium Extra	809 kr	986 kr	1 736 kr

Barn- och gravidförsäkring

Försäkringsbelopp	Bas	Premium	Premium Extra
20 pbb	98 kr	166 kr	259 kr
30 pbb	122 kr	212 kr	346 kr
40 pbb	142 kr	259 kr	432 kr
50 pbb	163 kr	308 kr	524 kr