

FÖRSÄKRINGSVILLKOR • GÄLLER FRÅN 1 JANUARI 2017

Bliwas riskförsäkrings- paket för tjänstepension T:1

Bliwa

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

FÖRSÄKRINGENS SYFTE

Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1 innehåller flera olika försäkringar som ger ett ekonomiskt skydd vid sjukdom och dödsfall på de sätt som närmare framgår nedan. Försäkringstagare är en juridisk person som i egenskap av arbetsgivare ingår försäkringsavtal med Bliwa med en anställd som försäkrad. Samtliga försäkringar inom Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1 är rena riskförsäkringar som saknar ekonomiskt värde om de upphör att gälla före ett försäkringsfall inträffat.

Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1 består av följande produkter, som närmare beskrivs i dessa villkor:

- Bliwas sjukförsäkring
- Bliwas kompletterande sjukförsäkring
- Bliwas premiefrielseförsäkring
- Bliwas efterlevandepension
- Bliwas livförsäkring - dödsfallskapital

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329, (nedan kallat Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringarna. 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 kan uppstå i Bliwas verksamhet. Se vidare punkt 2.17 nedan. Bliwas verksamhet står under Finansinspektionens tillsyn. 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 på svenska. Tvist med anledning av dessa villkor eller av försäkringarna i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

OM DE VILLKOR MED MERA SOM GÄLLER FÖR FÖRSÄKRINGARNA

Dessa försäkringsvillkor gäller från den 1 januari 2017. Detta innebär att villkoren gäller för försäkringar som tecknas eller förnyas den 1 januari 2017 eller senare samt att dessa villkor gäller för försäkringsfall som inträffar den 1 januari 2017 eller senare. För försäkringarna gäller dessutom vad som avtalats i respektive ansökningsförfarande och, i förekommande fall i kundavtal mellan Bliwa och försäkringstagande arbetsgivare. Vidare gäller, i förhållande till den försäkrade, uppgifterna i det försäkringsbesked som utfärdas efter att en försäkring tecknats eller ändrats i någon större utsträckning, se vidare under definitionen för Försäkringsbesked.

För försäkringen gäller också försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. En bestämmelse som avtalats särskilt inom ramen för ansökningsförfarandet eller i ett kundavtal gäller alltid med företräde framför dessa villkor.

SKATTEREGLER

I anslutning till den närmare beskrivningen av varje försäkring nedan anges särskilt till vilken skattekategori respektive försäkring tillhör. Bliwa lämnar kontrolluppgift enligt lag (2001:1227) om självdeklarationer och kontrolluppgifter i enlighet med den uppgiftsskyldighet som åligger försäkringsgivare.

Innehåll

1. DEFINITIONER.....	5
2. GEMENSAMMA BESTÄMMELSER.....	5
2.1 Om ansökningsförfarandet.....	5
2.2 Om försäkringsvillkoren och det enskilda försäkringsavtalet.....	6
2.3 Försäkringarnas giltighetstid.....	6
2.4 När försäkringen träder i kraft.....	6
2.5 Hälsokrav.....	6
2.6 Premie.....	7
2.7 Premiebefriad tid.....	7
2.8 Bedömning av arbetsförmåga.....	8
2.9 När försäkringarna upphör.....	8
2.10 Efterskydd.....	8
2.11 Fortsättningsförsäkring.....	8
2.12 Åtgärder för utbetalning.....	8
2.13 Tidpunkt för utbetalning.....	9
2.14 Ränta på sent utbetald ersättning.....	9
2.15 Preskription.....	9
2.16 Förfoganden över försäkringarna.....	9
2.17 Regler för fördelning av överskott respektive förlusttäckning.....	9
2.18 Ändring av försäkringsvillkoren.....	10
2.19 Representationssystem.....	10
3. SJUKFÖRSÄKRING.....	10
3.1 Försäkringsfall och rätt till ersättning.....	10
3.2 Försäkringsbeloppets storlek.....	10
3.3 Ändring av försäkringsbelopp.....	11
3.4 Karens.....	11
3.5 Utbetalningstid.....	12
3.6 Värdesäkring av utbetalningen.....	12
3.7 Bliwas utbetalning.....	12
3.8 Överförsäkring.....	12
3.9 Skatteregler.....	12
4. KOMPLETTERANDE SJUKFÖRSÄKRING.....	12
4.1 Försäkringsfall och rätt till ersättning.....	13
4.2 Försäkringsbeloppets storlek.....	13
4.3 Ändring av försäkringsbelopp.....	14
4.4 Karens.....	14
4.5 Utbetalningstid.....	14
4.6 Värdesäkring av utbetalningen.....	14
4.7 Bliwas utbetalning.....	14

4.8 Överförsäkring	15
4.9 Skatteregler.....	15
5. PREMIEBEFRIELSEFÖRSÄKRING.....	15
5.1 Försäkringsfall och rätt till ersättning	15
5.2 Försäkringsbeloppets storlek.....	15
5.3 Ändring av försäkringsbelopp.....	16
5.4 Karens	16
5.5 Utbetalningstid.....	16
5.6 Värdesäkring av utbetalningen.....	16
5.7 Bliwas utbetalning.....	17
5.8 Skatteregler.....	17
6. EFTERLEVANDEPENSION	17
6.1 Försäkringsfall	17
6.2 Försäkringsbeloppets storlek.....	17
6.3 Ändring av försäkringsbelopp.....	17
6.4 Utbetalningstid.....	17
6.5 Ändring av utbetalningstiden.....	17
6.6 Värdesäkring under utbetalningstiden	18
6.7 Bliwas utbetalning.....	18
6.8 Förmånstagarförordnande för efterlevandepension	18
6.9 Rätt att avstå från efterlevandepensionen	18
6.10 Skatteregler	18
7. LIVFÖRSÄKRING - DÖDSFALLSKAPITAL.....	19
7.1 Försäkringsbelopp.....	19
7.2 Förmånstagare	19
7.3 Livförsäkring - dödsfallskapital barn.....	19
7.4 Skatteregler.....	19
8. BEGRÄNSNINGAR I BLIWAS ANSVAR	19
8.1 Upplyningsplikt.....	19
8.2 Följden av oriktiga uppgifter	20
8.3 Försäkringarnas giltighet vid utlandsvistelse	20
8.4 Försäkringarnas giltighet vid krigstillstånd och politiska oroligheter	20
8.5 Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska, kemiska och nukleära substanser.....	20
8.6 Riskfylld verksamhet	21
8.7 Framkallande av försäkringsfall.....	21
8.8 Force majeure.....	21
8.9 Juridiskt ombud	21
8.10 Gemensamt skadeanmälningsregister.....	21
9. BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER.....	21
10. OM VI INTE ÄR ÖVERENS	21

1. Definitioner

Arbetsförmåga

Med arbetsförmåga menas att en person på grund av sjukdom eller olycksfallsskada har en nedsatt arbetsförmåga till minst 25 procent enligt beslut av försäkringskassan, om inte annat särskilt anges i dessa försäkringsvillkor.

Fullt arbetsför

Se nedan under punkt 2.5.2 för vad som krävs för att anses som fullt arbetsför enligt dessa försäkringsvillkor.

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den arbetsgivare som har ingått försäkringsavtal med Bliwa.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller är försäkrad. När det gäller rätten att göra förmånstagarförordnande, förhållandet till borgenärer och rätten till försäkringsersättning i övrigt anses dock varje försäkrad som försäkringstagare, om försäkringen gäller på hans/hennes liv eller hälsa till förmån för honom/henne själv eller hans/hennes rättsinnehavare.

Försäkringsbesked

När en försäkring har meddelats utfärdas ett försäkringsbesked med upplysningar om de väsentliga rättigheter och skyldigheter som följer av försäkringen samt om 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.

Förmånstagare

Den som på grund av ett förmånstagarförordnande har rätt att få ersättning som utfaller från en försäkring.

Försäkringstid

Den tid försäkringen gäller, det vill säga försäkringens löptid. Försäkringen gäller för 1 år i taget. Se nedan under punkt 2.3. Försäkringarnas giltighetstid.

Huvudförfalldag

Med huvudförfalldag avses den dag då försäkringarna normalt upphör att gälla. Huvudförfalldag är den 31 december respektive år. Försäkringarna kan sägas upp, ändras eller gälla med ny premie från och med dagen efter huvudförfalldagen.

Inkomstbasbelopp

Det inkomstbasbelopp som fastställs varje år enligt 58 kap 27 § socialförsäkringsbalken (2010:110).

ITP-avtalet

Det mellan Svenskt Näringsliv och Förhandlings- och samverkansrådet PTK gällande avtalet om ITP och TGL.

Karenstid

Den tid en sjukperiod ska pågå innan den ersättningsberättigade kan ha rätt till försäkringsersättning.

Klausul

Den särskilda undantagsbestämmelse för viss sjukdom eller visst symptom som Bliwa kan ha meddelat att gälla för en viss försäkrad eller en viss försäkring och som i förekommande fall meddelats i särskilt brev till den försäkrade, och som utgör en del av den försäkrades försäkringsbesked.

Lön

Med lön avses en anställds pensionsmedförande årslön bestämd på det sätt som anges i den anställdes arbetsgivares pensionspolicy eller pensionsplan.

Make/maka

Med make/maka avses i dessa försäkringsvillkor även registrerad partner.

Premieperiod

Premie för försäkringarna ska betalas månadsvis, om inte annat överenskommit mellan Bliwa och försäkringstagaren.

Prisbasbelopp

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

Sjukperiod

Den tid då den försäkrade är arbetsförmögen.

Äktenskap

Med äktenskap avses i dessa försäkringsvillkor även registrerat partnerskap.

2. Gemensamma bestämmelser

2.1 OM ANSÖKNINGSFÖRFARANDET

Försäkringsavtalet ingås alltid mellan Bliwa och en arbetsgivare. I vissa fall ingår Bliwa och försäkringstagaren även ett kundavtal i vilket bland annat bestäms vilka försäkringar som ingår, försäkringarnas omfattning, vilka som kan omfattas av försäkringarna, det tidigaste ikraftträdandet av försäkringarna och bestämmelser om hur försäkringarna ska administreras. I många fall har Bliwa ett samarbetsavtal med en annan försäkringsgivare, som meddelar försäkring med sparandemoment. I dessa fall kan förekomma att ovan nämnda faktorer istället endast bestäms i samarbetsavtalet mellan Bliwa och den andra försäkringsgivaren. I dessa fall framgår det för arbetsgivaren och den som ska försäkras av själva

ansökningsförfarandet vilka försäkringar och försäkringsbelopp som ingår, vilka hälsokrav som gäller för att en anställd ska kunna beviljas visst försäkringsskydd med mera.

2.2 OM FÖRSÄKRINGSVILLKOREN OCH DET ENSKILDA FÖRSÄKRINGSAVTALET

För varje enskild försäkring som ingår gäller dessa försäkringsvillkor. I den mån någon avvikelse från dessa försäkringsvillkor avtalats gäller en sådan avvikelse framför dessa villkor. Vidare gäller för varje enskild försäkring de i förekommande fall tillämpliga ansökningshandlingarna, intyg om hälsa samt utfärdat försäkringsbesked.

2.3 FÖRSÄKRINGARNAS GILTIGHETSTID

Om inte annat avtalats gäller försäkringarna för högst 1 år i taget. Vid nyteckning löper den första försäkringstiden till årets slut, det vill säga till och med den 31 december det år försäkringen tecknades. Försäkringstiden löper därefter med 1 kalenderår i taget, från den 1 januari till den 31 december varje år. Om inte försäkringarna sägs upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringarna årsvis. Bliwa har då rätt att tillämpa nya försäkringsvillkor att gälla för försäkringarna. Se vidare nedan under rubriken Ändring av försäkringsvillkoren. Förnyelse sker som längst till och med den dag den försäkrade uppnår slutåldern för försäkringarna.

2.4 NÄR FÖRSÄKRINGEN TRÄDER I KRAFT

En försäkring träder i kraft dagen efter den dag Bliwa, eller den som fått uppdrag att göra detta för Bliwas räkning, har mottagit ansökan och de övriga handlingar som krävs för att försäkringarna ska kunna beviljas. Vilka handlingar som, utöver ansökan, krävs för att Bliwa ska kunna bevilja försäkringen framgår av dessa försäkringsvillkor och Bliwas vid var tid gällande hälsokrav, se punkt 2.5. Om försäkring endast kan beviljas mot klausul eller förhöjd premie, se nedan under punkt 2.5.5, träder försäkringen i kraft först sedan arbetsgivaren och/eller den anställda erbjudits och accepterat försäkringsskydd på dessa villkor och den första premien för försäkringen betalats.

För utökning av försäkringsskyddet gäller samma bestämmelser.

2.5 HÄLSOKRAV

För att pröva om försäkring kan beviljas gör Bliwa normalt en hälsoprövning av den som ska försäkras. För de försäkringar som ingår i Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1 gäller att hälsokraven varierar beroende på det totala försäkringsskydd som söks för en anställd. Det är med andra ord det totala årliga försäkrade beloppet som är utgångspunkten för vilket hälsokrav som gäller för att en viss anställd ska kunna beviljas ansökt försäkrings-

skydd. I samband med att ansökan görs framgår de hälsokrav som gäller för att Bliwa ska kunna bevilja respektive försäkring.

2.5.1 Sammanslagen risksumma avgör hälsokrav

För varje enskild person som ska försäkras beräknas och sammanläggs det totala årliga försäkringsbeloppet, för samtliga de produkter som ingår i Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1, dock med undantag för Bliwas efterlevandepensionsförsäkring samt livförsäkring - dödsfallskapital, som beräknas för sig. Därefter avgörs vilket av nedanstående hälsoprövningshandlingar som gäller i det aktuella fallet:

- intyg om full arbetsförhet
- individuell hälsodeklaration
- att läkarutlåtande inklusive HIV-test lämnas för den anställde.

Bliwa bedömer därefter om ansökan om försäkring kan beviljas.

Det lägsta hälsokrav som Bliwa tillämpar är alltså intyg om full arbetsförhet. I samband med ansökan framgår alltid vilka hälsoregler som gäller för de anställda som kan försäkras.

2.5.2 Kravet på full arbetsförhet

Kravet på full arbetsförhet innebär att den som ska försäkras ska kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar och inte till någon del har sjuklön från sin arbetsgivare eller ersättning från Försäkringskassan i form av sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning, aktivitetsersättning, annan ersättning på grund av arbetsoförmåga eller uppbär minst halv arbetsskadelivränta. Om den som ska försäkras har vilande aktivitetsersättning, vilande tidsbegränsad sjukersättning eller vilande arbetsskadelivränta, anses denne inte vara fullt arbetsför under den tid som ersättningen eller arbetsskadelivräntan förklarats vilande.

För att kravet på full arbetsförhet ska anses uppfyllt får den som ska försäkras inte ha varit arbetsoförmögen i mer än 15 dagar i följd under de närmaste 3 månaderna före tidpunkten för intygandet.

I vissa fall kan annat krav på full arbetsförhet gälla och anges i förekommande fall i kundavtalet eller i ett av Bliwa vid var tid tillämpat riskregelverk för ändamålet.

2.5.3 Övriga hälsokrav

För de övriga hälsokraven (hälsodeklaration, läkarutlåtande och HIV-test samt utökat läkarutlåtande och HIV-test) gäller de blanketter och den information som Bliwa vid var tid tillämpar för dessa ändamål.

Även för höjning av försäkringsbelopp och för annan utökning av försäkringsskyddet gäller oftast att Bliwa ställer krav på intyg om hälsa. Vilka kraven är varierar med vilken produkt höjningen eller utökningen gäller och framgår i samband med att ansökan om försäkring görs.

2.5.4 Inhämtande av information

Om det är nödvändigt för att Bliwa ska kunna bedöma rätten till försäkring, utökning av försäkringsskydd eller höjning av försäkringsbelopp måste en anställd som ska försäkras lämna fullmakt som ger Bliwa rätt att inhämta den information och de handlingar som krävs från dennes arbetsgivare, läkare, sjukgymnast, naprapat, kiropraktor, psykolog, psykoterapeut, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning samt myndigheter i övrigt. Om Bliwa inte får tillgång till sådana handlingar kan Bliwa inte bedöma försäkringsrisken. Resultatet av detta kan bli att Bliwa måste avslå en ansökan om försäkring eller om utökning/höjning. Den anställde måste även medge rätt för Bliwa att vidarebefordra nu nämnd information till läkare för medicinsk bedömning och till det återförsäkringsbolag som Bliwa anlitar.

2.5.5 Klausuler och premieförhöjning

Om Bliwa får information om den anställdes hälsa som innebär att Bliwa bedömer att det finns en förhöjd risk för att den anställde drabbas av framtida ohälsa kan Bliwa komma att meddela den sökande att försäkring endast kan beviljas mot klausul eller mot viss premieförhöjning. Att försäkringen beviljas mot klausul innebär att den aktuella försäkringen gäller, men med undantag för sådan skadeorsak, arbetsoförmåga eller ohälsa som har sin grund i den skada, symptom eller sjukdom som undantas. Den anställde kan i ett fall då Bliwa meddelar att försäkringen endast kan beviljas mot klausul eller med viss premieförhöjning välja mellan att få försäkringen beviljad med sådan klausul eller premiehöjning eller att avstå helt från försäkringsskyddet.

2.5.6 Den som får avslag på försäkring kan ansöka igen senare

Den som inte är fullt arbetsför eller inte uppfyller de andra hälsokrav som Bliwa tillämpar och på grund av detta inte kan beviljas försäkring, höjning eller utökning, kan beviljas försäkring, höjning eller utökning, när denne åter är fullt arbetsför och arbetsgivaren eller den anställde intygar detta eller uppfyller de andra hälsokrav som Bliwa tillämpar.

2.6 PREMIE

Priset för försäkringarna, premien, beräknas och fastställs av Bliwa för 1 år i taget och kan vid förnyelse enligt punkt 2.3 justeras i samband med försäkringstidens utgång, det vill säga från och med huvudförfallodagen.

2.6.1 Premiebetalning

Det är arbetsgivaren som är betalningsansvarig gentemot Bliwa för samtliga försäkringspremier för tjänstepension T:1. För vissa produkter kan dock gälla att det är den anställde som vidkänns kostnaden, även om denne inte har något betalningsansvar. Så är fallet när premiekostnaden belastar premien för den anställdes ålderspensionsförsäkring, så att premien för sjuk- och efterlevandepensionsförsäkringarna dras av före arbetsgivaren gör avsättning till den anställdes ålderspension. Vad som gäller varierar med arbetsgivarens pensions- och försäkringspolicy. Information som anpassats för respektive grupp av anställda och som utvisar vem som bär kostnaden för försäkringsskyddet kan normalt lämnas av den anställdes arbetsgivare, eller av dennes anlitate rådgivare.

2.6.2 Uppsägning på grund av obetald premie

Den första premien ska betalas inom 14 dagar från den dag Bliwa, eller den Bliwa anlitar för detta, avsände krav om premiebetalning. Premien för en senare premieperiod och första premien för en försäkring som har förnyats enligt punkt 2.3 (förnyelsepremie) 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 anlitar för detta, avsände krav om premiebetalning. Om premien inte betalas i rätt tid och om dröjsmålet inte är ringa har Bliwa rätt att säga upp försäkringen.

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

2.6.3 Återupplivning av försäkring

Har en uppsägning skett och fått verkan i enlighet med punkt 2.6.2 ovan och avser dröjsmålet med premiebetalningen inte den första premien för försäkringen, återupplivas en försäkring till sin tidigare omfattning, om det utestående premiebeloppet betalas inom 3 månader från det att uppsägningen fick verkan enligt punkt 2.6.2 andra stycket. Om återupplivning sker ansvarar Bliwa från och med dagen efter den dag då premiebeloppet betalades.

Bliwa ansvar inte för försäkringsfall som inträffat eller har sin grund i händelse som inträffat under den tid försäkringen inte har gällt.

2.7 PREMIEBEFRIAD TID

Om den försäkrade under försäkringstiden drabbas av arbetsoförmåga till minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller olycksfall, blir arbetsgivaren befriad från sin skyldighet att erlägga premie för samtliga försäkringar T:1, med undantag för livförsäkring - dödsfallskapital, under den tid arbetsoförmågan varar. Rätten till premiebefrielse gäller i proportion till graden av den försäkrades arbetsoförmåga.

Rätt till premiebefriad tid förutsätter att Försäkringskassan har godkänt att den försäkrade är arbetsoförmögen till följd av sjukdom eller olycksfall och att han eller hon har vidkänts en inkomstförlust som har sin grund i denna arbetsoförmåga. Om Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukersättning eller aktivitetsersättning har arbetsgivaren normalt rätt till premiebefrielse från samma tidpunkt.

Den premiebefriade tiden inträder först efter en karenstid om 90 dagar, räknat från den försäkrades första sjukdag. Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen till minst en fjärdedel inom 12 månader från en tidigare sjukperiods slut, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden med den sammanlagda tiden av de sjukperioder som pågått mer än 15 dagar i följd och som helt eller delvis ligger inom de senaste 12 månaderna. Endast tid då den försäkrade omfattats av någon av försäkringarna i Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1 kan tillgodoräknas den försäkrade.

Arbetsgivaren befrias från sin skyldighet att betala premie från och med det första månadsskifte som följer efter den dag då rätt till premiebefriad tid har inträtt och under den tid den försäkrades arbetsförmåga består. Under premiebefriad tid gäller försäkringarna som om premie hade erlagts. Premiebefriad tid gäller som längst till och med utgången av månaden före den då den försäkrade fyller 65 år.

När den försäkrade åter blir fullt arbetsför eller när graden av arbetsförmåga ändras ska arbetsgivaren snarast möjligt meddela Bliwa detta. Om sådant meddelande inte lämnas och premiebefriad tid därför pågått under längre tid än villkoren medger, är arbetsgivaren skyldig att erlagga premierna retroaktivt.

2.8 BEDÖMNING AV ARBETSOFORMÅGA

Bliwa följer normalt Försäkringskassans bedömning av den försäkrades arbetsförmåga och dess beslut om sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller liknande ersättning. Om särskilda skäl föreligger kan dock Bliwa välja att göra en egen bedömning av den försäkrades arbetsförmåga.

2.9 NÄR FÖRSÄKRINGARNA UPPHÖR

Försäkringarna gäller längst till och med utgången av månaden före den månad då den försäkrade fyller 65 år. Om den försäkrade uppnår ordinarie avtalad pensionsålder innan dess upphör försäkringarna den månad den försäkrade går i pension. Försäkringarna kan upphöra dessförinnan till följd av uppsägning av försäkringstagaren. Försäkringstagaren kan säga upp försäkring för en försäkrad t.ex. till följd av att denne inte längre är anställd hos försäkringstagaren och därmed inte längre är berättigad till försäkringsskydd bekostat av denne. Vidare gäl-

ler att försäkringarna upphör att gälla vid utgången av försäkringstiden om försäkringstagaren eller Bliwa säger upp försäkringarna.

2.10 EFTERSKYDD

Om en försäkrad har omfattats av någon av försäkringarna i Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1 i mer än 6 månader och den försäkringens upphör till exempel på grund av att arbetsgivaren sagt upp försäkringen när den försäkrade slutar sin anställning, av någon annan orsak än att han eller hon gått i pension, gäller ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i 3 månader. Efterskydd gäller dock inte om arbetsgivaren sagt upp samtliga försäkringar i Bliwa eller om den försäkrade själv har valt att säga upp försäkringen men har kvar samma anställning. 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 ett försäkringsfall inträffar under efterskyddstiden men innan den försäkrade har uppnått slutåldern i försäkringen, bedöms den försäkrades rätt till ersättning enligt de villkor som gällde direkt före efterskyddstiden.

2.11 FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Om en försäkring upphör på grund av arbetsgivarens eller Bliwas uppsägning eller om en försäkrad lämnar sin anställning, har den försäkrade rätt att utan hälsoprövning teckna ett likvärdigt skydd genom fortsättningsförsäkring i Bliwa. Detta gäller dock inte Bliwas premiebefrielseförsäkring. Bliwa informerar om rätten till fortsättningsförsäkring i anslutning till att försäkringen sagts upp. Ansökan om fortsättningsförsäkring ska göras inom 3 månader från det att försäkringen upphörde. Rätt till fortsättningsförsäkring gäller dock inte för den som varit försäkrad i respektive försäkring kortare tid än 6 månader. Inte heller gäller rätt till fortsättningsförsäkring om den försäkrade på annat sätt har fått, eller uppenbarligen kan få, försäkringsskydd av samma slag som tidigare.

Fortsättningsförsäkring gäller längst till utgången av månaden före den månad då den försäkrade fyller 65 år.

Fortsättningsförsäkringen gäller med andra premier och kan ha delvis andra försäkringsvillkor och försäkringsbelopp.

2.12 ÅTGÄRDER FÖR UTBETALNING

Anmälan av försäkringsfall och begäran om utbetalning ska, vad gäller Bliwas premiebefrielseförsäkring samt premiebefriad tid, ske av försäkringstagaren. När det gäller övriga försäkringar i dessa villkor ska anmälan av försäkringsfall och begäran av utbetalning ske av den försäkrade, på blankett som till-

handahålls av Bliwa. De handlingar och övriga upplysningar som Bliwa anser är av betydelse för bedömningen av rätten till försäkringsersättning ska lämnas till Bliwa utan kostnad för Bliwa. Om det krävs för att Bliwa ska kunna fastställa rätten till försäkringsersättning och om Bliwa begär det, ska medgivande lämnas så att Bliwa kan inhämta upplysningar från försäkringstagaren, den försäkrade, läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning. Bliwa ska också medges rätt att vidarebefordra sådana upplysningar till det återförsäkringsbolag Bliwa anlitar. Om sådant medgivande inte lämnas på grund av försummelse av försäkringstagaren eller den försäkrade kan rätten till försäkringsersättning sättas ned efter en skälighetsbedömning, om försummelsen inte är av ringa betydelse och den medfört skada för Bliwa. Bliwa behandlar inhämtade upplysningar enligt personuppgiftslagen, se vidare nedan.

Bliwa är inte skyldigt att utbetala försäkringsersättning förrän försäkringstagaren eller den försäkrade har fullgjort de åtgärder som anges ovan för utbetalning och lagt fram eller bidragit till sådan utredning som skäligen kan begäras för att Bliwa ska kunna fastställa sin betalningsskyldighet.

2.13 TIDPUNKT FÖR UTBETALNING

När Bliwa har konstaterat att det föreligger ett försäkringsfall och de åtgärder som anges ovan har fullgjorts, regleras försäkringsfallet skyndsamt genom att Bliwa utbetalar ersättning till den försäkrade eller till den som annars har rätt till ersättning.

2.14 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 8.8.

Oavsett om dröjsmål föreligger betalar Bliwa ränta på dödsfallskapital som kvarstår i Bliwas förvaltning 1 månad efter det att försäkringsbeloppet har förfallit till betalning. Den räntefot som då tillämpas är referensräntan minskad med 2 procentenheter och i förekommande fall minskad med den avkastnings-skatt som Bliwa ska betala på det förräntade beloppet. Räntan räknas i förekommande fall av från dröjsmålsräntan. Ränta betalas inte ut om det sammanlagda räntebeloppet för försäkringsbelopp som hänför sig till samma försäkringsfall understiger 0,5 procent av prisbasbeloppet för det år försäkringsbeloppet betalas ut.

2.15 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.

2.16 FÖRFOGANDEN ÖVER FÖRSÄKRINGARNA

Ingen av försäkringarna i Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1 får överlåtas eller pantsättas. Inte heller får pensionsförsäkringarna ändras så att de upphör att utgöra pensionsförsäkringar enligt inkomstskattelagen.

2.17 REGLER FÖR FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT RESPEKTIVE FÖRLUSTTÄCKNING

Om det uppstår överskott i Bliwas försäkringsverksamhet ska årsvinsten avsättas till en så kallad konsolideringsfond (se nedan för dess användning). Allt överskott måste dock inte avsättas till konsolidering utan kan fördelas ut på försäkringstagarna. Överskott fördelas i sådant fall genom återbäring, som sker 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 försäkrings-tekniska 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.

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.

2.18 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOREN

Bliwa förbehåller sig rätten att ändra dessa försäkringsvillkor i samband med slutet av en premieperiod, se definitionen för premieperiod ovan. Detta gäller om ändringen behövs på grund av försäkringarnas art eller av någon annan särskild omständighet, såsom ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift. En ändring som kan komma att behövas på grund av försäkringarnas art kan till exempel avse ändring i ett kollektivavtal som ligger till grund för försäkringarna. En ändring som beror på ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift börjar gälla 1 månad efter att Bliwa avsänt meddelande om ändringen. Övriga ändringar kan endast ske i samband med att försäkringen förnyas, se punkt 2.3.

2.19 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.

3. Sjukförsäkring

Bliwas sjukförsäkring ger rätt till en tidsbegränsad ersättning som utbetalas månatligen till den försäkrade om denne drabbas av långvarig arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall. Detta gäller dock bara om Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Bliwas sjukförsäkring ger rätt till utbetalning som kan pågå längst till och med utgången av månaden före den då den försäkrade uppnår 65 års ålder. Försäkringsersättningens storlek är beroende av vilken lön som arbetsgivaren anmält till Bliwa för den försäkrade vid tidpunkten för försäkringsfallet. Ersättningen från Bliwas sjukförsäkring utgör ett komplement till rätten till ersättning från socialförsäkringen vid arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall, det vill säga ersättning från Försäkringskassan.

Ersättningen från sjukförsäkringen ska kompensera den inkomstförlust den försäkrade gör till följd av arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall genom en månatlig ersättning. Det är den försäkrade

själv som ska ansöka om ersättning från försäkringen. Det innebär att om den försäkrade har avlidit, kan inte de efterlevande ansöka om ersättning från sjukförsäkringen.

3.1 FÖRSÄKRINGSFALL OCH RÄTT TILL ERSÄTTNING

Försäkringsfall i sjukförsäkringen inträffar när den försäkrade drabbas av arbetsoförmåga, om detta sker under försäkringstiden och om arbetsoförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Ersättning utbetalas tidigast efter den karenstid som anges i punkt 3.4 och under den tid sjukperioden varar, dock som längst under den tid som anges i punkt 3.5.

Bliwa betalar endast ut ersättning från sjukförsäkringen om den försäkrade har drabbats av en inkomstförlust som har sin grund i arbetsoförmåga till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Vidare krävs att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning (eller motsvarande ersättning) till följd av arbetsoförmåga.

3.2 FÖRSÄKRINGSBELOPPETS STORLEK

Försäkringstagaren, det vill säga den försäkrades arbetsgivare, ska meddela Bliwa den försäkrades aktuella lön, i enlighet med den definition av lön som anges ovan punkt 1. Arbetsgivaren ska lämna meddelande till Bliwa om lön, såväl då försäkringen först tecknas som vid den försäkrades samtliga löneförändringar.

Försäkringsbeloppet beräknas utifrån den meddelade lönen. Detta gäller dock endast för löner som inte överstiger 30 inkomstbasbelopp per år. Ersättningsbeloppet beräknas vid hel arbetsoförmåga som nedan angivna procenttal av den försäkrades meddelade lön.

Ersättning under tid då sjukpenning betalas ut

Andel av lönen, även i bas-belopp per år	Ersättning, från och med sjukdag 91 (om sjukpenning betalas ut av Försäkringskassan)	Ersättning, från och med sjukdag 361 (om sjukpenning betalas ut av Försäkringskassan)
0 – 7,5*	10 %	0 %
7,5* - 20**	65 %	65 %
20** - 30**	32,5 %	32,5 %
30** -	0 %	0 %

Ersättning under tid då sjuk- eller aktivitetsersättning betalas ut

Andel av lönen, angiven i basbelopp per år	Ersättning från och med den tidpunkt då Försäkringskassan påbörjat utbetalning av sjukersättning eller aktivitetsersättning
0 – 7,5*	15 %
7,5* - 20**	65 %
20** - 30**	32,5 %
30** -	0 %

* *prisbasbelopp*

** *inkomstbasbelopp*

Bliwa medger inte rätt för den försäkrade att få en högre ersättning till följd av arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall än högst motsvarande sin faktiska lön. Vid en sådan beräkning medräknas ersättning från Försäkringskassan på grund av sjukdom, livränta från arbetsskadeförsäkring samt annan ersättning från sjukförsäkring eller ersättning i övrigt (privat eller genom arbetsgivaren). Bliwa utbetalar därefter ett belopp som innebär att den totala ersättningen blir högst i nivå med den faktiska lönen. Bliwa får inhämta uppgift om ersättning vid sjukdom eller olycksfall från Försäkringskassan. Den försäkrade är dock skyldig att till Bliwa lämna uppgift om förekomsten av livränta från arbetsskadeförsäkring och eventuell annan sjukförsäkring samt annan ersättning från försäkring eller direkt från arbetsgivaren. Se vidare under punkt 3.8. Ersättningsbeloppets storlek är beroende av den försäkrades grad av arbetsoförmåga. Om den försäkrade har helt nedsatt arbetsförmåga utbetalas ett helt försäkringsbelopp. Vid 50 procents arbetsoförmåga utbetalas ett halvt försäkringsbelopp och så vidare.

När den försäkrade åter blir fullt arbetsför eller om den försäkrades grad av arbetsoförmåga förändras, ska denne eller försäkringstagaren snarast möjligt meddela Bliwa detta. Om sådant meddelande inte lämnas kan Bliwa komma att kräva återbetalning för försäkringsersättning som utbetalats felaktigt till följd av de uteblivna eller felaktiga upplysningarna, om uppgifterna lämnats eller förtigits uppsåtligt eller av grov vårdslöshet.

Ersättningsbeloppet kan aldrig höjas i tiden efter att ett försäkringsfall inträffat. Istället gäller då att rätten till ersättning under hela ersättningstiden högst grundas på den grad av arbetsoförmåga som den försäkrade hade vid tidpunkten för försäkringsfallet. Bliwa kan dock komma att sänka ersättningen om den försäkrades arbetsförmåga ökar.

3.3 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSBELOPP

Som anges ovan under punkt 3.2 ska försäkringstagaren, det vill säga den försäkrades arbetsgivare, meddela Bliwa den försäkrades eventuella löneförändring (höjning eller sänkning av lönen) snarast efter att ändringen trätt i kraft. En försäkrad har normalt rätt att få sitt försäkringsbelopp höjt motsvarande lönehöjningen, under förutsättning att han eller hon är fullt arbetsför vid lönehöjningen. Särskilda regler gäller för vd, ägare/delägare och kan även gälla för grupper som saknar kollektivavtal och som har färre än 5 försäkringsberättigade personer. Dessa regler framgår i ett av Bliwa vid var tid tillämpat riskregelverk för ändamålet.

Bliwa kan endast höja ett försäkringsbelopp med 12 månaders retroaktiv verkan. Detta innebär att en löneförhöjning som meddelas senare än 12 månader efter att den trätt i kraft inte kan beaktas längre tillbaka i tiden än de senaste 12 månaderna.

Om den försäkrade får en lönehöjning efter att en sjukperiod påbörjats och om lönehöjningen avser tid efter att sjukperioden påbörjades, tillåter inte Bliwa någon höjning av försäkringsbeloppet motsvarande lönehöjningen. Inte heller tillåter Bliwa någon höjning av försäkringsbeloppet i tiden efter ett försäkringsfall inträffat.

Utöver dessa regler om ändring av försäkringsbeloppet kan särskilda hälsoprövningsregler gälla och anges i förekommande fall i kundavtalet eller i ett av Bliwa vid var tid tillämpat riskregelverk för ändamålet.

3.4 KARENS

3.4.1 Karenstid

Karenstiden är 90 dagar räknat från den första sjukdagen.

3.4.2 Karensförkortning

Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen till minst en fjärdedel inom 12 månader från en tidigare sjukperiods slut, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden med den sammanlagda tiden av de sjukperioder som pågått mer än 15 dagar och som helt eller delvis ligger inom de senaste 12 månaderna. En förutsättning är att den nya sjukperioden varar minst 15 dagar.

Den försäkrade kan endast tillgodoräkna sig tid för karensförkortning för sjukperioder som uppkommit under den tid då den försäkrade omfattats av denna sjukförsäkring i Bliwa.

3.4.3 Rörlig karens

Om den försäkrade har beviljats sjukersättning eller aktivitetsersättning av Försäkringskassan har den försäkrade rätt till ersättning från Bliwas sjukförsäk-

ring från samma tidpunkt, om övriga krav för att få ersättning är uppfyllda.

3.5 UTBETALNINGSTID

Efter karenstidens slut utbetalar Bliwa ersättning från sjukförsäkringen under den tid som den försäkrade får ersättning från Försäkringskassan, dock längst till och med månaden före den månad då den försäkrade fyller 65 år. En ersättningsperiod kan dock utgöras av flera olika sjukperioder. Detta innebär att om en sjukperiod avbryts före ersättningsperiodens slut (det vill säga före den försäkrade fyller 65 år) och den försäkrade drabbas av en ny sjukperiod har den försäkrade rätt att, efter eventuell karenstid, se ovan punkt 3.4, få ytterligare försäkringsersättning från försäkringen. Om karenstiden har uppnåtts betalas dock ingen ersättning ut under sådan tid då sjuklön enligt gällande lag (för närvarande 15 dagar) utges till den försäkrade. Om den försäkrade avlider och ersättning från sjukförsäkringen är under pågående utbetalning gäller rätt till ersättning till och med den månad då den försäkrade avlidit, det vill säga kalendermånaden ut.

3.6 VÄRDESÄKRING AV UTBETALNINGEN

Under utbetalningstiden värdesäkras försäkringsbeloppens storlek genom att beloppen anpassas till en eventuell höjning av prisbasbeloppet. Sådan anpassning under utbetalningstiden sker dock med högst 5 procent årligen. Anpassning till höjning av prisbasbeloppet sker snarast möjligt efter den i lag beslutade förändringen av prisbasbeloppet.

3.7 BLIWAS UTBETALNING

När ett försäkringsfall har inträffat och anmälts till Bliwa påbörjar Bliwa utbetalning av ersättning från sjukförsäkringen snarast efter det att Bliwa utrett att det föreligger rätt till ersättning och med vilket belopp ersättning ska utges. Bliwa utbetalar ett månatligt belopp som motsvarar en tolfedel av det årliga försäkringsbeloppet. Rätten till ersättning inträder normalt från den 91:a dagen i sjukperioden, se ovan under punkt 3.4.1. Om karenstiden löpt ut och det är fråga om upprepad arbetsförmåga, se punkt 3.4.2 ovan, kan dock utbetalning ske som tidigast från och med den 16:e dagen i sjukperioden. Eftersom Bliwas utredning av försäkringsfallet kan ta viss tid, kan den första utbetalningen komma att bli något försenad. Detta innebär att den första utbetalningen kan avse flera månader. Ersättningen utbetalas därefter månadsvis i efterskott. En månad jämföras med 30 dagar vid beräkning av ersättning. Om den försäkrades arbetsförmåga ökar under pågående utbetalningstid kommer Bliwa att sänka utbetalade belopp motsvarande den ökade arbetsförmågan.

3.8 ÖVERFÖRSÄKRING

Om den försäkrade redan får ersättning på grund av arbetsförmåga från socialförsäkringen och andra

försäkringar med ett belopp som överstiger nivån för den försäkrades faktiska lön utbetalas ingen ersättning från Bliwas sjukförsäkring. På motsvarande sätt betalar Bliwa högst ut ett belopp som innebär att den försäkrade totalt kompenseras med en nivå som motsvarar sin faktiska lön om inte annat har avtalats och framgår i kundavtalet eller av ansökningshandlingarna samt i försäkringsbeskedet.

3.9 SKATTEREGLER

Under förutsättning att arbetsgivaren åtagit sig att betala samtliga premier för Bliwas sjukförsäkring anses försäkringen vara en tjänstepensionsförsäkring enligt inkomstskattelagen (1999:1229). Arbetsgivaren har då avdragsrätt för inbetalda premier upp till viss nivå. Utfallande belopp beskattas som inkomst av tjänst hos mottagaren.

4. Kompletterande sjukförsäkring

Bliwas kompletterande sjukförsäkring ger rätt till en tidsbegränsad ersättning som utbetalas månatligen till den försäkrade, om denne drabbas av långvarig arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall. Detta gäller dock bara om Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Bliwas kompletterande sjukförsäkring ger rätt till utbetalning som längst till och med utgången av månaden före den försäkrade fyller 65 år. Annan slutålder och utbetalningstid kan förekomma och anges i förekommande fall i kundavtalet eller i ansökningshandlingen, och i det försäkringsbesked som utfärdas när försäkringen har beviljats. Försäkringsersättningens storlek är beroende av den lön försäkringstagaren anmält till Bliwa för den försäkrade vid tidpunkten för försäkringsfallet. Ersättningen från Bliwas kompletterande sjukförsäkring utgör ett komplement till rätten till ersättning från socialförsäkringen vid arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall, det vill säga ersättning från Försäkringskassan, samt sådan rätt till ersättning vid sjukdom som gäller enligt kollektivavtal som den försäkrades arbetsgivare är bunden av (i första hand ITP-avtalet och ITP-liknande kollektivavtal), eller enligt försäkringstagarens icke kollektivavtalade pensionsutfästelse.

Ersättningen från den kompletterande sjukförsäkringen ska kompensera den inkomstförlust den försäkrade gör till följd av arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall genom en månatlig ersättning. Det är den försäkrade själv som ska ansöka om ersättning från försäkringen. Det innebär att om den försäkrade har avlidit, kan inte de efterlevande ansöka om ersättning från den kompletterande sjukförsäkringen.

4.1 FÖRSÄKRINGSFALL OCH RÄTT TILL ERSÄTTNING

Försäkringsfall i sjukförsäkringen inträffar när den försäkrade drabbas av arbetsförmåga om detta sker under försäkringstiden och om arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

Ersättning utbetalas tidigast efter den karenstid som anges i punkt 4.4 och under den tid sjukperioden varar, dock längst under den tid som anges i punkt 4.5.

Bliwa betalar endast ut ersättning från sjukförsäkringen om den försäkrade drabbats av en inkomstförlust som har sin grund i arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Vidare krävs att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning (eller motsvarande ersättning) till följd av arbetsförmåga.

4.2 FÖRSÄKRINGSBELOPPETS STORLEK

Försäkringstagaren, det vill säga den försäkrades arbetsgivare, ska meddela Bliwa den försäkrades aktuella lön, i enlighet med den definition av lön som anges ovan under punkt 1. Arbetsgivaren ska lämna meddelande till Bliwa om den försäkrades lön såväl då försäkringen först tecknas som vid samtliga eventuella löneförändringar.

Försäkringsbeloppet beräknas utifrån den meddelade lönen. Detta gäller dock endast för löner som inte överstiger 30 inkomstbasbelopp per år. Ersättningsbeloppet beräknas vid hel arbetsförmåga som nedan angivna procenttal av den försäkrades meddelade lön. Andra ersättningsnivåer kan ha avtalats och framgår i kundavtalet eller av ansökningshandlingarna samt i försäkringsbeskedet.

Ersättning under tid då sjukpenning betalas ut

Andel av lönen, angiven i bas-belopp per år	Ersättning, från och med sjukdag 91 (om sjukpenning betalas ut av Försäkringskassan)	Ersättning, från och med sjukdag 361 (om sjukpenning betalas ut av Försäkringskassan)
0 – 7,5*	0 %	10 %
7,5* - 20**	25 %	25 %
20** - 30**	37,5 %	37,5 %
30** -	0 %	0 %

Ersättning under tid då sjuk- eller aktivitetsersättning betalas ut

Andel av lönen, angiven i bas-belopp per år	Ersättning från och med den tidpunkt då Försäkringskassan påbörjat utbetalning av sjukersättning eller aktivitetsersättning
0 – 7,5*	11 %
7,5* - 20**	25 %
20** - 30**	37,5 %
30** -	0 %

* *prisbasbelopp*

** *inkomstbasbelopp*

Bliwa medger inte rätt för den försäkrade att få en högre ersättning på grund av sjukdom än högst motsvarande sin faktiska lön. Vid en sådan beräkning medräknas, förutom ersättning från Bliwas kompletterande sjukförsäkring, ersättning från Försäkringskassan på grund av sjukdom, livränta från arbetsskadeförsäkring samt ersättning från annan sjukförsäkring. Detta innebär att även ersättning som utbetalas med anledning av en kollektivavtalad förmån eller en annan förmån från arbetsgivaren, inkluderas i beräkningen. Bliwa får uppgift om ersättning vid sjukdom eller olycksfall från Försäkringskassan samt från försäkringstagaren, den försäkrades arbetsgivare, om ersättning på grund av kollektivavtal eller annan förmån från arbetsgivaren. Den försäkrade är dock skyldig att till Bliwa lämna uppgift om förekomsten av livränta från arbetsskadeförsäkring och eventuell annan privat sjukförsäkring. Se vidare under punkt 4.8.

Ersättningsbeloppets storlek är beroende av den försäkrades grad av arbetsförmåga. Om den försäkrade har helt nedsatt arbetsförmåga utbetalas ett fullt försäkringsbelopp. Vid 50 procent arbetsförmåga utbetalas ett halvt försäkringsbelopp och så vidare.

När den försäkrade åter blir fullt arbetsför eller om den försäkrades grad av arbetsförmåga förändras ska denne eller försäkringstagaren snarast möjligt meddela Bliwa detta. Om sådant meddelande inte lämnas kan Bliwa komma att kräva återbetalning för försäkringsersättning som utbetalats felaktigt till följd av de uteblivna eller felaktiga upplysningarna, om uppgifterna lämnats eller förtigits uppsåtligt eller av grov vårdslöshet.

Ersättningsbeloppet kan aldrig höjas i tiden efter att ett försäkringsfall inträffat. Istället gäller då att rätten till ersättning under hela ersättningstiden högst grundas på den grad av arbetsförmåga som den

försäkrade hade vid tidpunkten för försäkringsfallet. Bliwa kan dock komma att sänka ersättningen om den försäkrades arbetsförmåga ökar.

4.3 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSBELOPP

Som anges ovan under punkt 4.2 ska försäkringstagaren, det vill säga den försäkrades arbetsgivare, meddela Bliwa den försäkrades eventuella löneförändring (höjning eller sänkning av lönen) snarast efter att ändringen trätt i kraft. En försäkrad har normalt rätt att få sitt försäkringsbelopp höjt motsvarande lönehöjningen, under förutsättning att han eller hon är fullt arbetsför vid lönehöjningen. Särskilda regler gäller för vd, ägare/delägare och kan även gälla för grupper som saknar kollektivavtal och som har färre än 5 försäkringsberättigade personer. Dessa regler framgår i ett av Bliwa vid var tid tillämpat riskregelverk för ändamålet.

Bliwa kan endast höja ett försäkringsbelopp med 12 månaders retroaktiv verkan. Detta innebär att en löneförhöjning som meddelas senare än 12 månader efter att den trätt i kraft inte kan beaktas längre tillbaka i tiden än de senaste 12 månaderna.

Om den försäkrade får en lönehöjning efter att en sjukperiod påbörjats och om lönehöjningen avser tid efter att sjukperioden påbörjades, tillåter inte Bliwa någon höjning av försäkringsbeloppet motsvarande lönehöjningen. Inte heller tillåter Bliwa någon höjning av försäkringsbeloppet under tid med efterskydd eller sedan fortsättningsförsäkring meddelats.

Utöver dessa regler om ändring av försäkringsbeloppet kan särskilda hälsoprövningsregler gälla och anges i förekommande fall i kundavtalet eller i ett av Bliwa vid var tid tillämpat riskregelverk för ändamålet.

4.4 KARENS

4.4.1 Karenstid

Karenstiden är 90 dagar räknat från den första sjukdagen, vilket i Bliwas kompletterande sjukförsäkring innebär att ersättning från försäkringen utbetalas från och med dag 91 i sjukperioden för den del av den försäkrades lön som överstiger 7,5 prisbasbelopp. Om den försäkrades lön är under 7,5 prisbasbelopp betalas ersättning från försäkringen ut från och med dag 361 i sjukperioden, se den första tabellen under punkt 4.2.

4.4.2 Karensförkortning

Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen till minst en fjärdedel inom 12 månader från en tidigare sjukperiods slut, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden med den sammanlagda tiden av de sjukperioder som pågått mer än 15 dagar och som helt eller delvis ligger inom de senaste 12 månaderna. En förutsättning är att den nya sjukperioden varar minst 15 dagar. Detta innebär att en försäkrad

med en lön över 7,5 prisbasbelopp kan ha rätt till ersättning tidigast från dag 16 i sjukperioden, efter 90 dagars karenstid. En försäkrad som har en lön under 7,5 prisbasbelopp kan tidigast få ersättning från försäkringen från och med dag 361 i sin sjukperiod.

Den försäkrade kan endast tillgodoräkna sig tid för karensförkortning för sjukperioder som uppkommit under den tid då den försäkrade omfattats av denna sjukförsäkring i Bliwa.

4.4.3 Rörlig karens

Om den försäkrade har beviljats sjukersättning eller aktivitetsersättning av Försäkringskassan har den försäkrade rätt till ersättning från Bliwas sjukförsäkring från samma tidpunkt, om övriga krav för att få ersättning är uppfyllda.

4.5 UTBETALNINGSTID

Efter karenstidens slut betalar Bliwa ut ersättning från sjukförsäkringen under den tid som den försäkrade får ersättning från Försäkringskassan, dock längst till och med utgången av månaden före den försäkrade fyller 65 år. En ersättningsperiod kan dock utgöras av flera olika sjukperioder. Detta innebär att om en sjukperiod avbryts före ersättningsperiodens slut (det vill säga före den försäkrade fyller 65 år) och den försäkrade drabbas av en ny sjukperiod, har den försäkrade, efter eventuell karenstid, se ovan punkt 4.4, rätt att få ytterligare försäkringserättning från försäkringen. Annan slutålder och utbetalningstid kan förekomma och anges i förekommande fall i kundavtalet eller i ansökningshandlingarna och i försäkringsbeskedet. Om karenstiden har uppnåtts betalas ingen ersättning ut under sådan tid då sjuklön enligt gällande lag (för närvarande 15 dagar) utges till den försäkrade. Om den försäkrade avlider och ersättning från sjukförsäkringen är under pågående utbetalning gäller rätt till ersättning till och med den månad då den försäkrade avlidit, det vill säga kalendermånaden ut.

4.6 VÄRDESÄKRING AV UTBETALNINGEN

Under utbetalningstiden värdesäkras försäkringsbeloppens storlek genom anpassning av beloppen till en eventuell höjning av prisbasbeloppet. Sådan anpassning under utbetalningstiden sker dock med högst 5 procent årligen. Anpassning till höjning av prisbasbeloppet sker snarast möjligt efter den i lag beslutade förändringen av prisbasbeloppet.

4.7 BLIWAS UTBETALNING

När ett försäkringsfall har inträffat och anmälts till Bliwa påbörjar Bliwa utbetalning av ersättning från den kompletterande sjukförsäkringen snarast efter det att Bliwa utrett att det föreligger rätt till ersättning och med vilket belopp ersättning ska utges. Bliwa betalar ut ett månatligt belopp som motsvarar en tolfedel av det årliga försäkringsbeloppet. Rätten

till ersättning inträder normalt från den 91:a dagen i sjukperioden, se ovan under punkt 4.4.1. Om karenstiden löpt ut och det är fråga om upprepad arbetsförmåga, se punkt 4.4.2 ovan, kan dock utbetalning ske som tidigast från och med den 16:e dagen i sjukperioden. Eftersom Bliwas utredning av försäkringsfallet kan ta viss tid, kan den första utbetalningen ske med viss fördröjning. Detta innebär att den första utbetalningen kan avse flera månader. Ersättningen utbetalas därefter månadsvis i efterskott. En månad jämställs med 30 dagar vid beräkning av ersättning. Om den försäkrades arbetsförmåga ökar under pågående utbetalningstid sänker Bliwa utbetalningarna motsvarande den ökade arbetsförmågan.

4.8 ÖVERFÖRSÄKRING

Om den försäkrade redan får ersättning på grund av arbetsförmåga, från socialförsäkringen, andra försäkringar eller annan ersättning från arbetsgivare eller i övrigt, med ett belopp som överstiger nivån för den försäkrades faktiska lön utbetalas ingen ersättning från Bliwas kompletterande sjukförsäkring. På motsvarande sätt utbetalar Bliwa högst ett belopp som innebär att den försäkrade totalt kompenseras med en nivå som motsvarar sin faktiska lön om inte annat har avtalats och framgår i kundavtalet eller av ansökningshandlingarna.

4.9 SKATTEREGLER

Under förutsättning att arbetsgivaren åtagit sig att betala samtliga premier för Bliwas kompletterande sjukförsäkring anses försäkringen vara en tjänstepensionsförsäkring enligt inkomstskattelagen (1999:1229). Arbetsgivaren har då avdragsrätt för inbetalda premier upp till viss nivå. Utfallande belopp beskattas som inkomst av tjänst hos mottagaren.

5. Premiebefrielseförsäkring

Bliwas premiebefrielseförsäkring innebär att försäkringstagaren befrias från sin skyldighet att betala premier till en annan försäkring - en ålderspensionsförsäkring - som denne tecknat med en anställd som försäkrad. Sådan premiebefrielse gäller för arbetsgivare som har ansökt och beviljats försäkringen, antingen på grundval av en ansökan eller enligt ett gällande kundavtal med Bliwa. Rätten till premiebefrielse inträder när den försäkrade är långvarigt arbetsförmögen på grund av sjukdom eller olycksfall. Arbetsgivarens skyldighet att betala premierna till ålderspensionsförsäkringen övertas då helt eller delvis av Bliwa. Försäkringen är en ren riskförsäkring som saknar ekonomiskt värde om den upphör att gälla före den utbetalats. Vid försäkringsfall utbetalas ersättningen till den ålderspensionsförsäkring som arbetsgivaren tecknat för den anställdes räkning. Ersättningen kan inte betalas ut till försäkringstagaren/ arbetsgivaren eller till den försäkrade/ den anställde.

5.1 FÖRSÄKRINGSFALL OCH RÄTT TILL ERSÄTTNING

Försäkringsfall inträffar när den försäkrade drabbas av arbetsförmåga, om sådan arbetsförmåga drabbas denne under försäkringstiden och om den innebär att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel, på grund av sjukdom eller olycksfallsskada. Försäkringsfall innebär att Bliwa övertar försäkringstagarens skyldighet att betala premier till den ålderspensionsförsäkring som försäkringstagaren meddelat Bliwa att denne har tecknat med den anställde som försäkrad. En förutsättning för rätt till ersättning från premiebefrielseförsäkringen är att försäkringstagaren har betalat premien för den försäkrades ålderspensionsförsäkring fram till den tidpunkt då försäkringsfall i premiebefrielseförsäkringen har inträffat. Bliwas utbetalning pågår under samma tid som arbetsförmågan varar, dock med de begränsningar som framgår nedan.

Ersättning betalas tidigast ut efter den karenstid som anges i punkt 5.4 och under den tid sjukperioden varar, dock som längst under den tid som anges i punkt 5.5. Se även under punkt 5.7 för när utbetalning påbörjas.

Bliwa betalar endast ut ersättning från premiebefrielseförsäkringen om det har uppkommit en inkomstförlust för den försäkrade som har sin grund i arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Försäkringskassan ska även ha beviljat sjukpenning (eller motsvarande ersättning) till följd av arbetsförmåga.

5.2 FÖRSÄKRINGSBELOPPETS STORLEK

Försäkringsbeloppet uppgår till det aktuella premiebelopp som försäkringstagaren har meddelat Bliwa ska gälla för den försäkrade, med avräkning för de premier som gäller för de riskförsäkringar som den försäkrade omfattas av (sjukförsäkring, kompletterande sjukförsäkring och efterlevandepension). Bliwa har rätt att kontrollera att den meddelade ålderspensionspremien stämmer överens med den verkliga premiebetalningen till den försäkrades ålderspensionsförsäkring. Bliwa beräknar försäkringsbeloppet utifrån den meddelade ålderspensionspremien. Försäkringsbeloppet kan högst uppgå till 35 procent av den försäkrades lön. Den högsta lön som kan ligga till grund för beräkning av försäkringsbelopp i premiebefrielseförsäkringen är 50 inkomstbasbelopp. Rätten till ersättning från premiebefrielseförsäkringen gäller i förhållande till den försäkrades arbetsförmåga. Om den försäkrade har helt nedsatt arbetsförmåga utbetalas ett fullt försäkringsbelopp. Vid 50 procent arbetsförmåga betalas således ett halvt försäkringsbelopp ut.

När den försäkrade åter blir fullt arbetsför eller när graden av arbetsförmåga ändras ska arbetsgivaren snarast möjligt meddela Bliwa detta. Om sådant

meddelande inte lämnas kan Bliwa komma att kräva återbetalning för försäkringsersättning som utbetalats felaktigt till följd av arbetsgivarens uteblivna upplysningar.

Försäkringsbeloppet kan aldrig höjas i tiden efter att ett försäkringsfall inträffat. Istället grundas rätten till ersättning under hela ersättningstiden högst på det belopp som var försäkrat vid tidpunkten för försäkringsfallet.

5.3 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSBELOPP

Som anges ovan under punkt 5.2 ska försäkringstagaren meddela Bliwa den aktuella ålderspensionspremiens storlek. Om ålderspensionspremien ändras kan också försäkringsbeloppet ändras. Om en försäkrad får en ökning av sin ålderspensionspremie till följd av löneökning krävs normalt, för att Bliwa ska höja försäkringsbeloppet motsvarande höjningen, att den försäkrade är fullt arbetsför. Om den försäkrades ålderspensionspremie höjs av annan orsak höjs även försäkringsbeloppet i motsvarande mån, utan annat krav än att den försäkrade är fullt arbetsför, dock med högst 20 procent under de senaste 12 månaderna. En högre höjning än 20 procent kan endast göras mot hälsodeklaration som Bliwa godkänner efter riskbedömning. Särskilda regler gäller för vd, ägare/delägare och kan även gälla för grupper som saknar kollektivavtal och som har färre än 5 försäkringsberättigade personer. Dessa regler framgår i ett av Bliwa vid var tid tillämpat riskregelverk för ändamålet.

Bliwa kan endast höja ett försäkringsbelopp med 12 månaders retroaktiv verkan. Detta innebär att en premieökning som meddelas senare än 12 månader efter att den trätt i kraft inte kan beaktas längre tillbaka i tiden än de senaste 12 månaderna.

Om den försäkrade får en lönehöjning efter att en sjukperiod påbörjats och om lönehöjningen avser tid efter sjukperioden påbörjades, tillåter inte Bliwa någon höjning av försäkringsbeloppet motsvarande lönehöjningen.

Utöver dessa regler om ändring av försäkringsbeloppet kan särskilda hälsoprövningsregler gälla och anges då i kundavtalet eller i ett av Bliwa vid var tid tillämpat riskregelverk för ändamålet.

5.4 KARENS

5.4.1 Karenstid

Karenstiden är 90 dagar räknat från den första sjukdagen.

5.4.2 Karensförkortning

Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen till minst en fjärdedel inom 12 månader från en tidigare sjukperiods slut, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden med den sammanlagda tiden av de

sjukperioder som pågått mer än 15 dagar och som helt eller delvis ligger inom de senaste 12 månaderna. En förutsättning är att den nya sjukperioden varar minst 15 dagar.

Den försäkrade kan endast tillgodoräkna sig tid för karensförkortning för sjukperioder som uppkommit under den tid då den försäkrade omfattats av premiefrielseförsäkring i Bliwa.

5.4.3 Rörlig karens

Om den försäkrade har beviljats sjukersättning eller aktivitetsersättning av Försäkringskassan har försäkringstagaren rätt till ersättning från Bliwas premiefrielseförsäkring från samma tidpunkt, om övriga krav för att få ersättning är uppfyllda.

5.5 UTBETALNINGSTID

Efter karenstidens slut utbetalar Bliwa försäkringsersättningen till den försäkrades ålderspensionsförsäkring. Utbetalningstiden pågår från den dag då rätt till premiefrielse inträdde och under den tid som försäkringstagaren är skyldig att erlagga premie för ålderspensionsförsäkringen samt den försäkrades arbetsoförmåga består och Försäkringskassan utbetalar ersättning. Utbetalning sker dock som längst till och med utgången av månaden före den försäkrade fyller 65 år.

Ersättning kan utbetalas för flera olika sjukperioder. Detta innebär att om en sjukperiod avbryts före ersättningsperiodens slut, det vill säga före den försäkrade fyller 65 år, och den försäkrade drabbas av en ny sjukperiod, inträder Bliwa, efter eventuell karenstid, se ovan punkt 5.4, åter som betalare till den försäkrades ålderspensionsförsäkring. Om karenstiden har uppnåtts betalas dock ingen ersättning ut under sådan tid då sjuklön enligt gällande lag, för närvarande 15 dagar, utges till den försäkrade. Om den försäkrade avlider och ersättning från sjukförsäkringen är under pågående utbetalning gäller rätt till ersättning till och med dagen före dödsfallet.

När ersättning har betalats ut under den tid som anges i dessa försäkringsvillkor (ersättningstiden) upphör premiefrielseförsäkringen för ålderspensionsförsäkringen att gälla. Vid beräkning av ersättningen motsvarar en månad alltid 30 kalenderdagar.

5.6 VÄRDESÄKRING AV UTBETALNINGEN

Under utbetalningstiden värdesäkras försäkringsbeloppens storlek genom att beloppen anpassas till en eventuell höjning av prisbasbeloppet. Sådan anpassning under utbetalningstiden sker dock med högst 5 procent årligen. Anpassning till höjning av prisbasbeloppet sker snarast möjligt efter den i lag beslutade förändringen av prisbasbeloppet.

5.7 BLIWAS UTBETALNING

När ett försäkringsfall inträffat och anmälts ska Bliwa påbörja utbetalning från premiebefrielseförsäkringen snarast efter att Bliwa utrett att det föreligger rätt till ersättning och med vilket belopp ersättning ska utges. Rätten till ersättning inträder normalt från den 91:a dagen i sjukperioden. Dock kan, vid uppnådd karens och vid upprepad arbetsförmåga, se punkt 5.4 ovan, utbetalning som tidigast ske från och med den 16:e dagen i sjukperioden. Då Bliwas utredning av försäkringsfallet kan ta viss tid, kan den första utbetalningen ske med viss fördröjning. Detta innebär att den första utbetalningen kan avse flera månader. Ersättningen utbetalas därefter månadsvis i efterskott.

5.8 SKATTEREGLER

En premiebefrielseförsäkring anses i skattehänseende tillhöra samma slag av försäkring som huvudförsäkringen. Bliwas premiebefrielseförsäkring kan endast tecknas av arbetsgivare och premiebefriar en ålderspensionsförsäkring som arbetsgivaren tecknat hos annan försäkringsgivare, med en anställd som försäkrad. Således är även denna premiebefrielseförsäkring, som alltid utbetalas till nyss nämnda ålderspensionsförsäkring, att anse som en ålderspensionsförsäkring. Detta gäller dock under förutsättning att arbetsgivaren åtagit sig att betala samtliga premier för premiebefrielseförsäkringen. Arbetsgivaren har då avdragsrätt för inbetalda premier upp till viss nivå.

6. Efterlevandepension

Bliwas efterlevandepension är en försäkring som ger den försäkrades förmånstagare rätt till en månatlig efterlevandepension under en temporär utbetalningstid (5-20 år) om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

6.1 FÖRSÄKRINGSFALL

Försäkringsfall i Bliwas efterlevandepension inträffar om den försäkrade avlider under försäkringstiden och före utgången av månaden före denne fyller 65 år. Då försäkringsfall inträffat ska Bliwa, snarast efter att försäkringsfallet anmälts och Bliwa utrett vem eller vilka som har rätt till försäkringsersättningen, se punkt 6.7 och 6.8, påbörja utbetalning av efterlevandepension till den försäkrades förmånstagare.

Försäkringsfallet innebär att förmånstagare har rätt till efterlevandepension. Rätten gäller från och med månaden efter den försäkrade avlidit. Utredningen av försäkringsfallet kan innebära att den första utbetalningen dröjer något längre, varför den första utbetalningen kan avse flera månader.

6.2 FÖRSÄKRINGSBELOPPETS STORLEK

Försäkringstagaren eller, om försäkringstagaren medger detta, den som ska försäkras, kan i viss mån välja försäkringsbeloppets storlek. Vilka valmöjligheter som finns framgår av ansökan om försäkringen. Bliwa tillämpar delvis olika krav på intyg om den anställdes hälsa för att bevilja försäkringen beroende på vilket försäkringsbelopp som söks, se ovan under punkt 2.5. Bliwa beviljar högst ett försäkringsbelopp som motsvarar 6 gånger den anställdes lön vid ansökningstillfället, om ansökan avser ett försäkringsbelopp som överstiger 60 prisbasbelopp. Högre försäkringsbelopp kan inte beviljas. Bliwa beviljar normalt högst ett försäkringsbelopp motsvarande 100 prisbasbelopp. Vilket försäkringsbelopp som gäller för en försäkrad framgår alltid av senast utfärdat försäkringsbesked.

Det är det prisbasbelopp som gäller vid den försäkrades dödsfall som utgör grund för försäkringsbeloppets storlek.

6.3 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSBELOPP

Det är möjligt att ansöka om ändring av försäkringsbeloppet. För att en höjning av försäkringsbeloppets storlek ska kunna beviljas gäller samma krav på intyg om den försäkrades hälsa som anges i punkt 6.2. och 2.5. För sänkning av försäkringsbeloppets storlek behövs inte något intyg om hälsa.

För en försäkrad som inte fyllt 55 år kan en ansökan om efterlevandepension eller höjning av försäkringsbelopp beviljas inom 1 år från en så kallad familjehändelse utan att någon hälsoprövning måste ske. Med familjehändelse avses att den försäkrade ingått äktenskap, blivit sambo eller blivit förälder (till biologiska barn eller adoptivbarn). Bliwa beviljar högst ett försäkringsbelopp om 60 prisbasbelopp vid sådan familjehändelse.

Vilket försäkringsbelopp som gäller framgår alltid av senast utfärdat försäkringsbesked.

6.4 UTBETALNINGSTID

Försäkringstagaren eller, om försäkringstagaren medger det, den som ska försäkras, kan i viss mån välja utbetalningstidens längd. Vilka valmöjligheter som finns framgår av ansökan om försäkringen. Normalt gäller att utbetalningstiden kan vara 5, 10, 15 eller 20 år. Utbetalning sker månatligen i efterskott i det antal år som valts. Med ett belopp som motsvarar en tolfedel av det totala försäkringsbeloppet, delat med det antal år som utgör vald utbetalningstid.

6.5 ÄNDRING AV UTBETALNINGSTIDEN

Det är möjligt att ansöka om ändring av utbetalningstidens längd. Något krav på intyg om hälsa gäller inte för att Bliwa skall bevilja sådan begäran om ändring. Även en förmånstagare kan, om det sker

före Bliwa gjort den första pensionsutbetalningen, begära att få efterlevandepensionen utbetalad under annan utbetalningstid än den som den försäkrade valt. Det är dock endast möjligt att välja mellan 5, 10, 15 eller 20 års utbetalningstid.

6.6 VÄRDESÄKRING UNDER UTBETALNINGSTIDEN

Under utbetalningstiden värdesäkras försäkringsbeloppets storlek genom att beloppet anpassas till en eventuell höjning av prisbasbeloppet. Sådan anpassning sker dock med högst 5 procent årligen. Anpassning till höjning av prisbasbeloppet sker snarast möjligt efter den i lag beslutade förändringen av prisbasbeloppet.

6.7 BLIWAS UTBETALNING

Bliwa betalar ut efterlevandepensionen till den försäkrades förmånstagare. Nedan under punkt 6.8 framgår vem/vilka som kan vara förmånstagare till efterlevandepension. Om det inte finns några förmånstagare sker ingen utbetalning. Om en förmånstagare avlider under utbetalningstiden avbryts utbetalningarna. Om det då finns någon annan förmånstagare efter den försäkrade träder denne in i den avlidne förmånstagarens ställe. En utbetalning som avser den månad en förmånstagare avlidit tillfaller dock förmånstagarens dödsbo.

En förmånstagare kan begära att Bliwa skjuter upp utbetalningen av efterlevandepension. En begäran om uppskjutet uttag ska ske skriftligen till Bliwa före det att första utbetalningen skett. Utbetalningarna kan som längst skjutas upp 60 månader (5 år) från försäkringstagarens dödsfall. Om utbetalningar till en förmånstagare har påbörjats och denne avlider, fortsätter utbetalningarna till annan förmånstagare efter den försäkrade, om sådan finns. En sådan förmånstagare har inte rätt att skjuta upp utbetalningarna.

6.8 FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE FÖR EFTERLEVANDEPENSION

6.8.1 Generellt förmånstagarförordnande

Förmånstagare till samtliga utbetalningar av efterlevandepensionen är, om inte annat förordnande skriftligen anmålts till Bliwa, i första hand den försäkrades make/maka eller sambo, och i andra hand, det vill säga om inte make/maka eller sambo finns, den försäkrades samtliga arvsberättigade barn. Om det finns flera barn som är förmånstagare fördelas efterlevandepensionen i lika delar dem emellan.

I det generella förmånstagarförordnandet har följande beteckningar följande betydelser:

- Make/maka – den som är gift med den försäkrade när förordnandet tillämpas. Förordnande till förmån för make/maka alternativt registrerad partner

upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad alternativt ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol.

- Sambo – den som är sambo med den försäkrade när förordnandet tillämpas.
- Barn – försäkringstagarens arvsberättigade barn i första led.

6.8.2 Särskilt förmånstagarförordnande

Den försäkrade kan genom ett egenhändigt undertecknat skriftligt meddelande till Bliwa anmäla ett annat förmånstagarförordnande än det generella som anges ovan. Ett sådant förordnande kan, på grund av regler i inkomstskattelagen (1999:1229) för efterlevandepension, endast omfatta någon av följande personer:

- a) Make/maka eller tidigare make/maka
- b) Sambo eller tidigare sambo
- c) Arvsberättigat barn i första led/styvbarn/fosterbarn till försäkringstagaren eller till någon person enligt a) och b).

Omfattar förordnandet annan person, är förordnandet i den delen utan verkan.

Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan erhållas från Bliwa. Ett särskilt förmånstagarförordnande förfaller om försäkringen upphör att gälla. Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente.

6.9 RÄTT ATT AVSTÅ FRÅN EFTERLEVANDEPENSIONEN

En förmånstagare kan skriftligen till Bliwa förklara sig avstå från sin rätt som förmånstagare till efterlevandepension. Ett avstående kan göras såväl innan förmånstagaren mottagit någon utbetalning av efterlevandepension som efter det att förmånstagaren mottagit en eller flera utbetalningar. Avståendet innebär att en eller flera andra förmånstagare inträder i den avstående förmånstagarens rätt. Ett avstående kan inte villkoras och avser alla framtida utbetalningar av pension. Om en förmånstagare har gjort ett avstående och det senare saknas andra förmånstagare, återinträder dock den som avstått som förmånstagare.

6.10 SKATTEREGLER

Under förutsättning att arbetsgivaren åtagit sig att betala samtliga premier för denna försäkring anses den vara en tjänstepensionsförsäkring enligt inkomstskattelagen (1999:1229). Arbetsgivaren har då avdragsrätt för inbetalda premier upp till viss nivå. Utfallande belopp beskattas som inkomst av tjänst hos mottagaren.

7. Livförsäkring - dödsfallskapital

Bliwas livförsäkring - dödsfallskapital innebär att om den försäkrade avlider under försäkringstiden betalas ett belopp ut till den försäkrades förmånstagare. I livförsäkringen ingår alltid en livförsäkring för barn, se punkt 7.4. Försäkringens exakta omfattning framgår av ansökningshandlingarna och av det försäkringsbesked som utfärdas efter att försäkringen tecknats.

7.1 FÖRSÄKRINGSBELOPP

Försäkringsbeloppet anges i ansökningshandlingar och i det försäkringsbesked den försäkrade erhåller. Bliwa beviljar normalt högst ett försäkringsbelopp motsvarande 100 prisbasbelopp. Vilket försäkringsbelopp som gäller för en försäkrad framgår alltid av senast utfärdat försäkringsbesked. Ersättningsbeloppet kan minska från och med en viss ålder (så kallad reduktion) om detta har avtalats särskilt. Om reduktion gäller framgår detta i kundavtalet eller i ansökningshandlingarna samt i försäkringsbeskedet. Reduktion sker aldrig om den försäkrade har arvsberättigat barn som är yngre än 17 år vid tidpunkten för dödsfallet.

Försäkringsfall inträffar då den försäkrade avlider, om detta sker under försäkringstiden.

7.2 FÖRMÅNSTAGARE

7.2.1 Generellt förmånstagarförordnande

Förmånstagare till livförsäkringen är, om inte annat förordnande skriftligen har anmälts till Bliwa, i första hand den försäkrades make/maka eller sambo, och i andra hand, det vill säga om inte make/maka eller sambo finns, är den försäkrades samtliga arvsberättigade barn förmånstagare. Finns varken make/maka, sambo eller barn är den försäkrades arvingar förmånstagare.

Med följande beteckningar avses följande betydelser:

- Make/maka - den som är gift med den försäkrade när förordnandet tillämpas. Om det pågår mål om äktenskapsskillnad mellan makarna eller mål om upplösning av partnerskap gäller inte förordnandet.
- Sambo - den som är sambo med den försäkrade när förordnandet tillämpas.

Ett förordnande till arvingar innebär att försäkringsbeloppet fördelas enligt ärvdabalken.

7.2.2 Särskilt förmånstagarförordnande

Den försäkrade kan genom ett egenhändigt under tecknat skriftligt meddelande till Bliwa anmäla ett annat förmånstagarförordnande (särskilt förmånstagarförordnande) än det generella som anges ovan.

Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan beställas av Bliwa. Ett särskilt förmånstagarförordnande förfaller om försäkringen upphör att gälla, till exempel vid övergång till fortsättningsförsäkring. Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente eller annan liknande viljeyttring.

7.3 LIVFÖRSÄKRING – DÖDSFALLSKAPITAL BARN

Försäkringen livförsäkring - dödsfallskapital barn ingår som en del av den försäkrades livförsäkring. Den försäkrades samtliga arvsberättigade barn är försäkrade. Dödfött barn som har avlidit efter utgången av den 22:a havandeskapsveckan jämställs med arvsberättigat barn.

Försäkringen innebär att om ett försäkrat barn under 20 år avlider under försäkringstiden betalas försäkringsbeloppet ut till barnets dödsbo. I det fall ersättning ska utbetalas efter ett dödfött barn utbetalas dock försäkringsbeloppet till den försäkrade.

Försäkringsbeloppet är 1 prisbasbelopp. Det är det prisbasbelopp som gällde vid tidpunkten för barnets dödsfalls som utgör försäkringsbelopp. Ersättning betalas ut en gång per barn och avtal.

Försäkringen gäller längst till och med den månad då barnet fyller 20 år (försäkringens slutålder). Om den försäkrades egen livförsäkring upphör desförinnan, slutar också livförsäkring - dödsfallskapital barn att gälla.

7.4 SKATTEREGLER

Såväl livförsäkringen som livförsäkringen - dödsfallskapital barn är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen (1999:1229). Detta innebär bland annat att ersättning från livförsäkringen är befriad från inkomstskatt.

8. Begränsningar i Bliwas ansvar

8.1 UPPLYSNINGSPLIKT

På Bliwas begäran är försäkringstagaren och den försäkrade skyldiga att lämna upplysningar om sådant som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, ändras eller handläggas i övrigt. Försäkringstagaren och den försäkrade ska lämna fullständiga och korrekta svar på de frågor Bliwa kan komma att ställa. Bliwa kan komma att kräva återbetalning för försäkringsersättning som utbetalats felaktigt till följd av att försäkringstagaren/den försäkrade uppsåtligen eller av grov vårdslöshet underlåter att lämna upplysningar eller lämnar felaktiga upplysningar.

Om den försäkrade anmälts vara arbetsförmögen och senare åter blir arbetsförmögen ska försäkringstagaren, det vill säga arbetsgivaren, omgående med-

delas Bliwa detta. Om sådant meddelande inte lämnas och premiebefriad tid därför pågått under längre tid än villkoren medger är försäkringstagaren skyldig att erlagga premier retroaktivt.

Den försäkrade är också skyldig att omgående meddela Bliwa om ersättning från Försäkringskassan börjar betalas ut, ändras eller upphör. Den försäkrade ska också lämna uppgifter till Bliwa om andra förhållanden som kan påverka rätten till ersättning från någon av försäkringarna.

8.2 FÖLJDEN AV ORIKTIGA UPPGIFTER

Om försäkringstagaren vid fullgörande av sin upplysningsplikt enligt punkt 8.1 ovan, 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 ett sådant fall behålla inbetald premie som betalats 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. Denna bestämmelse gäller dock inte om den skulle leda till ett resultat som är oskäligt mot försäkringstagaren, den försäkrade eller någon av dessas rättsinnehavare.

Om Bliwa får kännedom om att upplysningsplikten åsidosatts på det sätt som anges ovan får Bliwa säga upp försäkringarna för upphörande eller ändring. Uppsägningen görs skriftligen 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 svarar mot den premie och de villkor i övrigt som avtalats. Försäkringstagaren ska i detta fall framställa begäran om fortsatt försäkring före uppsägningstidens utgång.

8.3 FÖRSÄKRINGARNAS GILTIGHET VID UTLANDSVISTELSE

Rätten till ersättning på grundval av dessa försäkringsvillkor gäller för arbetsoförmåga som den försäkrade drabbas av vid vistelse utomlands, under förutsättning att vistelsen inte varat längre tid än 360 dagar och att den försäkrade kvarstår i svensk socialförsäkring. Vid längre vistelse utomlands gäller inte någon rätt till ersättning.

Lämnar den försäkrade Norden under pågående sjukskrivningsperiod lämnas endast ersättning i den mån den försäkrade före avresan gör en läkarundersökning som ger underlag för bedömning av den fortsatta arbetsförmågan.

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

Livförsäkringen gäller även om den försäkrade avlider utomlands, oavsett hur länge utlandsvistelsen varat.

Om den försäkrade tjänstgör utomlands gäller försäkringarna under förutsättning att den försäkrade är utsänd av sin arbetsgivare. Med utsänd menas att den försäkrade sänds utomlands för att arbeta för den utsändande arbetsgivaren samt kvarstår i svensk socialförsäkring. Försäkringarna gäller dock som längst i 360 dagar vid utlandstjänstgöring.

8.4 FÖRSÄKRINGARNAS GILTIGHET VID KRIGSTILLSTÅND OCH POLITISKA OROLIGHETER

Vid krigstillstånd i Sverige

Med krigstillstånd i Sverige menas krig eller förhållande för vilket särskild lagstiftning gäller. Särskild lagstiftning gäller i dessa fall för frågor om försäkringsgivarens ansvarighet och rätt att ta ut krigspremie.

Vid deltagande i främmande krig eller i politiska oroligheter utanför Sverige

Försäkringarna gäller inte för försäkringsfall som drabbar den försäkrade som inträffar då den denne deltar i ett krig eller i politiska oroligheter utanför Sverige. Försäkringarna gäller inte heller för försäkringsfall som inträffar inom ett år efter sådant deltagande och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

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 försäkringarna tecknats i samband med utresan till eller under vistelsen i området, och kriget eller oroligheterna redan då pågick eller uppenbar krigsfara förelåg, gäller försäkringarna inte för försäkringsfall som drabbar den försäkrade under vistelsen i området. Försäkringarna gäller inte heller för försäkringsfall som inträffar inom ett år efter vistelsens slut och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

8.5 SKADOR ORSAKADE AV ATOMKÄRNREAKTION SAMT BIOLOGISKA, KEMISKA OCH NUKLEÄRA SUBSTANSER

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

Försäkringarna 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 viss åtgärd eller allvarligt destabilisera eller förstöra de grundläggande politiska, konstitutionella, ekonomiska eller sociala strukturerna i ett land eller i en internationell organisation.

8.6 RISKFYLLD VERKSAMHET

Rätt till ersättning föreligger inte vid försäkringsfall som drabbar den försäkrade till följd av att han eller hon deltagit i sport-, idrotts-, äventyrs-, expediti- eller annan riskfylld sysselsättning som inte kan anses som motions- eller fritidssysselsättning i normal omfattning och intensitet.

Som särskild riskfylld verksamhet räknas:

- Stunttrick, akrobatövningar i luften, bergsklättring, dykning, kampsport
- Luftsporter, till exempel fallskärmshoppning, glid och skärmflygning, ballong och segelflygning
- Professionell motorfordonstävling eller träning inför sådan
- Deltagande i lagidrott i de två högsta divisionerna inom sporterna fotboll, amerikansk fotboll, rugby, bandy, innebandy, basket, handboll eller ishockey.

Denna inskränkning gäller inte om försäkringsfallet inte sammanhänger med den särskilt riskfyllda verksamheten.

8.7 FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL

Om den försäkrade genom grov vårdslöshet eller uppsåtligt framkallat ett försäkringsfall eller förvärrat dess följder kan ersättningen sättas ned eller rätt till ersättning helt bortfalla. Detsamma gäller om den försäkrade annars måste antas ha handlat eller underlåtit att handla i vetskap om att detta innebär en betydande risk för att skadan skulle inträffa. Rätt till ersättning föreligger därför inte för skada som till exempel beror på missbruk av alkohol eller narkotiska medel. Ovanstående gäller dock endast om den försäkrade ej var under femton år eller allvarligt psykiskt störd.

Har den försäkrade begått självmord är Bliwa ansvarigt om det gått mer än ett år från det att försäkringen tecknades eller det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

8.8 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 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.

8.9 JURIDISKT OMBUD

Kostnader för att anlita juridiskt ombud ersätts inte av försäkringarna.

8.10 GEMENSAMT

SKADEANMÄLNINGSREGISTER

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

9. 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.

10. Om vi inte är överens

Bliwa omprövar

Om du är missnöjd med ett beslut från Bliwa vill vi att du i första hand kontaktar din handläggare på Bliwa, för en omprövning av beslutet. Begäran om omprövning måste framställas till Bliwa inom 6 månader från den dag Bliwa förklarat sig ha tagit slutlig ställning till ärendet. Denna frist för att begära omprövning gäller dock inte i ett fall då nya omständigheter, som bedöms kunna inverka på ärendets bedömning, har inträffat. Om du inte blir nöjd med handläggarens omprövning kan du kontakta Bliwas klagomålsansvarige. Skriv då till Bliwa Livförsäkring, Klagomålsansvarig, Box 5125, 102 43 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-, olycks-

falls- eller livförsäkring. Adress: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefon: 08-522 787 20.

Allmänna reklamationsnämnden

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 i allmän domstol. Första instans är tingsrätt.