

**UNIONENS OBLIGATORISKA
GRUPPOLYCKSFALLSFÖRSÄKRING
UNDER ARBETSMARKNADSKONFLIKT**

2023

FÖRSÄKRINGSVILLKOR
GÄLLER FRÅN 1 APRIL 2023

Bliwa

FÖRSÄKRINGENS SYFTE

Unionens obligatoriska gruppolycksfallsförsäkring under arbetsmarknadskonflikt i Bliwa ger den försäkrade ett ekonomiskt skydd vid olycksfall som inträffar under tid som denne är berättigad till ersättning från Unionen med anledning av arbetsmarknadskonflikt. Försäkringen är en ren riskförsäkring, som saknar värde om den upphör innan ett försäkringsfall har inträffat.

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 eventuellt uppstår i Bliwas verksamhet, se punkt 1.14. Bliwas försäkringsverksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen med postadress Box 7821, 103 97 Stockholm. Besöksadress: Brunnsgatan 3, Stockholm. E-postadress: finansinspektionen@fi.se. Telefonnummer 08-408 980 00. Webbadress: www.fi.se. Bliwas marknadsföring står under tillsyn av Konsumentverket med postadress Box 48, 651 02 Karlstad. Besöksadress: Tage Erlandergatan 8A. E-postadress: konsumentverket@konsumentverket.se. Telefonnummer 0771-42 33 00. Webbadress: www.ko.se.

Information om Bliwas ekonomiska ställning kan erhållas genom Bliwas senast fastställda årsredovisning. Årsredovisningen finns tillgänglig på Bliwas hemsida www.bliwa.se och kan också beställas efter annan kontakt med Bliwa. Bliwas kontaktuppgifter finns längst bak i dessa villkor.

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

OM DE VILLKOR MED MERA SOM REGLERAR FÖRSÄKRINGEN

Dessa försäkringsvillkor gäller från och med den 1 april 2023. Det innebär att villkoren gäller för försäkringar som tecknas eller förnyas från den 1 april 2023 eller senare. Villkoren gäller även för försäkringsfall som inträffar från den 1 april 2023 eller senare. Försäkringen regleras dessutom av det gruppavtal som har tecknats för varje grupp, och det försäkringsbesked som utfärdas för försäkringen. Vidare gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. En bestämmelse som avtalas särskilt i ett gruppavtal gäller framför dessa villkor.

SKATTEREGLER

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

Innehåll

Definitioner	5
1. Gemensamma bestämmelser	5
1.1 Om gruppavtalet och obligatorisk försäkring	5
1.2 Försäkringsvillkoret.....	5
1.3 Försäkringens giltighetstid.....	5
1.4 Vem som kan omfattas av gruppförsäkringen	6
1.5 Premie	6
1.6 När försäkringen slutar gälla.....	6
1.7 Efterskydd och fortsättningsförsäkring.....	6
1.8 Seniorförsäkring	6
1.9 Åtgärder för utbetalning	6
1.10 Tidpunkt för utbetalning	7
1.11 Ränta på sent utbetald ersättning.....	7
1.12 Preskription	7
1.13 Förfogande över försäkringarna	7
1.14 Regler för fördelning av överskott respektive förlusttäckning	7
1.15 Ändring av försäkringsvillkoren.....	7
1.16 Representationssystem	7
2. Olycksfallsförsäkring	8
2.1 Giltighet	8
2.2 Definition av olycksfallsbegreppet	8
2.3 Försäkringsersättningens omfattning.....	8
2.4 Ersättning för kostnader	9
2.5 Ersättning för sveda och värk	11
2.6 Ersättning för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder.....	11
2.7 Ersättning för lyte och annat stadigvarande men	12
2.8 Ersättning vid invaliditet.....	12
2.9 Vänteersättning	14
2.10 Ersättning vid dödsfall	14
3. Begränsningar i Bliwas ansvar.....	14
3.1 Upplysningsplikt.....	14
3.2 Följden av oriktiga uppgifter	15
3.3 Försäkringens giltighet vid utlandsvistelse	15
3.4 Försäkringarnas giltighet vid krigstillstånd och politiska oroligheter.....	15
3.5 Skador orsakade av atomkärnreaktion samt biologiska kemiska och nukleära substanser	15
3.6 Försäkringens giltighet vid brottslig handling, påverkan av alkohol med mera	16
3.7 Force majeure	16

3.8 Juridiskt ombud	16
3.9 Gemensamt skadeanmälningregister	16
4. Behandling av personuppgifter	16
5. Om Bliwas försäkringsdistribution	16
6. Om vi inte är överens	17

Definitioner

FÖRSÄKRAD

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller. 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 den försäkrades liv eller hälsa till förmån för den försäkrade själv eller dennes rättsinnehavare.

FÖRSÄKRINGSBESKED

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

FÖRSÄKRINGSFALL

Den händelse som enligt försäkringsvillkoren kan medföra rätt till försäkringsersättning. I anslutning till beskrivningen av försäkringen nedan anges vid vilken tidpunkt försäkringsfall anses ha inträffat.

FÖRSÄKRINGSTAGARE

Försäkringstagare är den som har ingått försäkringsavtal med Bliwa.

FÖRSÄKRINGSTID

Den tid som den försäkrade omfattas av försäkringen.

GRUPPAVTAL

Det avtal som ingås mellan Bliwa och Unionen och som bland annat anger vilka som är försäkringsberättigade, vilka försäkringar som ingår i avtalet, vad som krävs för att omfattas av försäkringen, vad försäkringarna kostar och hur premien ska betalas. Att ett gällande gruppavtal har ingåtts och fortsatt gäller är en förutsättning för att en enskild försäkring ska kunna meddelas och gälla.

GRUPPFÖRETRÄDARE

Den fysiska eller juridiska person som företräder den försäkringsberättigade gruppen gentemot Bliwa, det vill säga Unionen.

GRUPPMEDLEM

Den som tillhör den grupp som anges i gruppavtalet, och som därmed omfattas av försäkringen. I dessa villkor är det medlemmar i Unionen som är berättigade till ersättning från Unionen med anledning av arbetsmarknadskonflikt, under de kalenderdagar de omfattas av sådan rättighet.

PRISBASBELOPP

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

1. Gemensamma bestämmelser

1.1 OM GRUPPAVTALET OCH OBLIGATORISK FÖRSÄKRING

GRUPPAVTALET

Enligt försäkringsavtalslagen är ett giltigt gruppavtal en förutsättning för ett enskilt avtal om gruppförsäkring. Gruppavtalet ingås mellan Bliwa och Unionen som är gruppföreträdare. I gruppavtalet bestäms försäkringens omfattning. Där regleras också vilka som tillhör den försäkringsberättigade gruppen, när försäkringarna tidigast kan börja gälla, hur försäkringen ska administreras, gruppavtalets giltighetstid, uppsägningsrätt med mera. Gruppavtalet kan sägas upp av Unionen eller av Bliwa. Om gruppavtalet sägs upp innebär det att samtliga försäkringar som meddelats på grundval av gruppavtalet upphör att gälla.

OBLIGATORISK GRUPPFÖRSÄKRING

Försäkringen är obligatorisk. Det innebär att de försäkringsberättigade som anges i gruppavtalet automatiskt omfattas av försäkring i Bliwa. Försäkringsavtalet ingås mellan Unionen, som är försäkringstagare, och Bliwa. När det gäller rätten till försäkringsersättning samt förhållandet till borgenärer anses dock varje försäkrad som försäkringstagare.

1.2 FÖRSÄKRINGSVILLKORET

Dessa försäkringsvillkor gäller för varje enskild försäkring som ingås på grundval av gruppavtalet. För varje enskild gruppförsäkring gäller även utfärdat försäkringsbesked. Eventuella avvikelser från försäkringsvillkoren avtalas i gruppavtalet och gäller då framför dessa villkor.

1.3 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHETSTID

Försäkringen gäller 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 år i taget, från den 1 januari till den 31 december varje år. Om varken försäkringen eller gruppavtalet sägs upp vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen årsvis. Bliwa har då rätt att ändra försäkringsvillkoren, se punkt 1.15. Försäkringen förnyas som längst till och med den dag då den försäkrade uppnår slutåldern i försäkringen.

1.4 VEM SOM KAN OMFATTAS AV GRUPPFÖRSÄKRINGEN

I gruppavtalet bestäms vilka som är gruppmedlemmar och som därmed kan omfattas av försäkringarna. I dessa villkor är det medlemmar i Unionen som är berättigade till ersättning från Unionen med anledning av arbetsmarknadskonflikt, under de kalenderdagar de omfattas av sådan rättighet.

När försäkringen träder i kraft

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

1.5 PREMIE

Priset för försäkringen, premien, beräknas och fastställs av Bliwa för 1 kalenderår i taget. Premien för försäkringen anges i gruppavtalet mellan Bliwa och Unionen. Premiens storlek beror bland annat på åldersfördelningen bland de försäkrade och skadeutvecklingen. Premien kan justeras av Bliwa i samband med årsskiftet.

1.5.1 PREMIEBETALNING

Premien för försäkringarna ska betalas av den som är försäkringstagare, det vill säga Unionen.

1.5.2 UPPSÄGNING PÅ GRUND AV OBETALD PREMIE

Bliwa har rätt att säga upp försäkringen för upphörande om försäkringstagaren bryter mot sin skyldighet att erlägga premie. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag den avsändes, om inte premien betalas inom denna tid.

1.5.3 ÅTERUPPLIVNING AV FÖRSÄKRING

Om en uppsägning har skett och fått verkan i enlighet med punkt 1.5.2, och om dröjsmålet med premiebetalningen inte avser den första premien för försäkringen, återupplivas försäkringarna om det utestående premiebeloppet betalas inom 3 månader från det att uppsägningen fick verkan. Detta gäller under förutsättning att gällande gruppavtal fortfarande är i kraft. Vid återupplivning börjar försäkringen åter gälla från och med dagen efter den då premien betalas.

Vid obligatorisk försäkring sker återupplivning för hela gruppen.

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

1.6 NÄR FÖRSÄKRINGEN SLUTAR GÄLLA

Försäkringen gäller längst till och med den månad då den försäkrade gruppmedlemmen uppnår slutåldern i försäkringen. Försäkringens slutålder framgår under beskrivningen av försäkringen nedan.

Försäkringen kan sluta gälla dessförinnan, om gruppavtalet upphör på grund av uppsägning av Bliwa eller av Unionen.

Försäkringen slutar också gälla om den sägs upp av Bliwa på grund av obetald premie eller då den försäkrade inte längre tillhör den grupp som enligt gruppavtalet har rätt att omfattas av försäkringen, se punkt 1.4.

Den försäkrade kan när som helst avstå från försäkringen genom anmälan till Bliwa eller gruppföreträdaren. grunder.

1.7 EFTERSKYDD OCH FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

På grund av försäkringen art föreligger ingen rätt till efterskydd eller fortsättningsförsäkring.

1.8 SENIORFÖRSÄKRING

Ingen rätt till seniorförsäkring gäller till följd av denna försäkring.

1.9 ÅTGÄRDER FÖR UTBETALNING

Anmälan av försäkringsfall och begäran om utbetalning av ersättning ska ske snarast. Anmälan görs på www.bliwa.se/unionen eller på blankett som tillhandahålls av Bliwa.

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

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

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

1.10 TIDPUNKT FÖR UTBETALNING

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

1.11 RÄNTA PÅ SENT UTBETALD ERSÄTTNING

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

Om det sammanlagda räntebeloppet för försäkringsbelopp som hänför sig till samma försäkringsfall, understiger 0,5 procent av prisbasbeloppet för det år försäkringsbeloppet betalas ut, betalas ingen ränta.

1.12 PRESKRPTION

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

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

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

1.13 FÖRFOGANDE ÖVER FÖRSÄKRINGARNA

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

1.14 REGLER FÖR FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT RESPEKTIVE FÖRLUSTTÄCKNING

Om det uppstår överskott i Bliwas försäkringsverksamhet ska årsvinsten avsättas till en så kallad konsolideringsfond, se punkt 1.14.1. Allt överskott måste dock inte avsättas till konsolidering utan kan fördelas ut på försäkringstagarna genom återbäring, i första hand i form av framtida premiesänkningar. Om ett underskott skulle uppstå i verksamheten kan uttag

ur Bliwas konsolideringsfond ske för att täcka förlusten.

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

1.14.1 KONSOLIDERINGSFONDENS ANVÄNDNING

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

1.15 ÄNDRING AV FÖRSÄKRINGSVILLKOREN

Bliwa har rätt att ändra dessa försäkringsvillkor under löpande försäkringstid om ändringen behövs på grund av försäkringens art eller av någon annan särskild omständighet, som ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift. En ändring som kan komma att behöva göras på grund av försäkringens art kan till exempel bero på en ändring i ett kollektivavtal som ligger till grund för försäkringen. En ändring som beror på ändrad lag, lagtillämpning eller myndighets föreskrift, samt bagatellartade ändringar, kan börja gälla omedelbart. Andra ändringar börjar gälla 1 månad efter att Bliwa meddelat ändringen. Bliwa har också rätt att tillämpa nya försäkringsvillkor i samband med att försäkringen förnyas.

1.16 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 bliwa.se.

2. Olycksfallsförsäkring

Olycksfallsförsäkringen kan ge den försäkrade ekonomisk ersättning vid olycksfall som medfört kostnader eller som lett till invaliditet. Försäkringen täcker exempelvis läkekostnader, resekostnader, rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader och kostnader för kristerapi. För vissa skador/kostnader gäller ett maximalt ersättningsbelopp.

Försäkringsfall anses ha inträffat vid tidpunkten för olycksfallet.

Försäkringen gäller längst till och med den månad då den försäkrade gruppledanden fyller 70 år.

2.1 GILTIGHET

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. Försäkringen gäller på heltid, det vill säga dygnet runt. Har skadan inträffat på arbetet eller på väg till eller från arbetet ska anmälan göras till Försäkringskassan. Om den försäkrade omfattas av Trygghetsförsäkring vid arbetsskada (till exempel TFA, TFA-KL eller PSA) bör skadan även anmälas till AFA Försäkring, se även 8.3.1.

2.2 DEFINITION AV OLYCKSFALLSBEGREPPET

Ett olycksfall som medför rätt till ersättning enligt denna försäkring måste ha utgjorts av en yttre händelse. Olycksfallet måste också ha orsakats av en plötslig och oförutsedd händelse som medfört att den försäkrade ofrivilligt drabbats av en kroppsskada. Det är den som gör anspråk på ersättning som ska styrka att en olycksfallsskada har inträffat.

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

2.2.1 SKADOR SOM JÄMSTÄLLS MED OLYCKSFALLSSKADA

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

2.2.2 SKADOR SOM ALDRIG ANSES SOM OLYCKSFALLSSKADA

Endast skador som uppfyller förutsättningarna i punkterna 2.2 och 2.2.1 är olycksfallsskador. Som olycksfallsskada räknas därför till exempel inte kroppsskada som uppkommit genom att den försäkrade avsiktligt skadat sig själv eller visat uppenbar likgiltighet inför risken att bli skadad. Inte

heller räknas skador som uppkommit genom till exempel:

- överansträngning eller ensidiga rörelse (förslitningsskada), sträckning, vridning eller sjukliga förändringar
- smitta genom bakterier, virus, eller annat smittämne, smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck eller överkänslighetsreaktion
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring
- kärnexplosion eller radioaktiv strålning (atomkärnreaktion).

2.3 FÖRSÄKRINGSERSÄTTNINGENS OMFATTNING

Ersättning kan lämnas för följande poster:

- läkekostnader – se punkterna 2.3.1 och 2.4.1
- tandskadekostnader – se punkterna 2.3.1 och 2.4.2
- resekostnader – se punkterna 2.3.1 och 2.4.3
- merkostnader – se punkterna 2.3.1 och 2.4.4
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader – se punkterna 2.3.1 och 2.4.5
- kostnader för kristerapi/psykologtjänster – se punkterna 2.3.1 och 2.4.6
- ersättning för sveda och värk – se punkt 2.5
- ersättning för och andra utseendemässiga skadeföljder – se punkt 2.6
- ersättning för lyte och men – se punkt 2.7
- invaliditet – medicinsk eller ekonomisk invaliditet – se punkt 2.8 med underrubriker
- vänteersättning – se punkt 2.9
- ersättning vid dödsfall – se punkt 2.10.

Nedan anges beloppsbegränsningar och andra begränsningar för ersättningsbeloppens storlek.

2.3.1 VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR I ERSÄTTNINGENS OMFATTNING

Försäkringen lämnar endast ersättning för adekvata följder av olycksfallsskada som krävt behandling inom sjukvården. Om den försäkrades hälsotillstånd har försämrats efter olycksfallet beroende på ett kroppsfel som antingen redan fanns vid olycksfallet eller som har tillstött senare och som inte har samband med olycksfallsskadan, lämnas ingen ersättning för de kostnader, den sveda och värk och/eller den invaliditet som en sådan försäkring i

hälsotillståndet har medfört. Inte heller lämnas dödsfallsersättning i ett sådant fall. Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring samt lyte och men.

När det gäller ersättning för kostnader ersätter försäkringen endast nödvändiga och skäligen kostnader som den försäkrade fått till följd av olycksfallet. Bliwa ersätter inte kostnader som ska ersättas av annan part enligt lag, författning, konvention eller kollektivavtal. Kostnader som har ersatts av annan försäkring ersätts inte från denna försäkring. Detta gäller oavsett om sådan ersättning lämnats enligt schablonmodell eller mot originalkvitto. Bliwa ersätter inte heller kostnader som ska ersättas enligt särskilt tecknad patient- eller sjukvårdsförsäkring. Om ett olycksfall inträffat utanför den försäkrades hemort eller utomlands ersätter försäkringen inte kostnader som ersätts av separat reseförsäkring eller resemoment i hemförsäkring. Detta förhållande och andra viktiga begränsningar som gäller i rätten till ersättning vid olycksfall som inträffat utomlands framgår av punkt 3.3.

Bliwa ersätter endast kostnader som kan styrkas med originalkvitto. Om den försäkrade inte omfattas av socialförsäkringen och inte är inskriven hos Försäkringskassan, ersätts endast de kostnader som skulle ha ersatts om han eller hon varit inskriven och till fullo använt sig av de förmåner som socialförsäkringen ger.

Förlorad arbetsinkomst ersätts inte.

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

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

2.4 ERSÄTTNING FÖR KOSTNADER

2.4.1 LÄKEKOSTNADER

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

Kostnader för vård eller behandling utomlands ersätts endast om olycksfallet inträffat utomlands,

se punkt 3.3 för när ersättning lämnas för olycksfall utomlands.

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

2.4.2 TANDSKADEKOSTNADER

Försäkringen ersätter inte kostnader för tandskada som uppstått till följd av tuggning eller bitning.

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

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

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

Kostnader för behandling ersätts inom 5 år från tidpunkten för olycksfallet.

För den som, på grund av sin ålder, har rätt till fri tandvård, ersätts endast eventuella kostnader för akut behandling.

Behöver behandling skjutas upp till senare tidpunkt på grund av den försäkrades ålder, därför att den försäkrades samtliga tänder inte är färdigutvecklade, ersätts kostnader för den uppskjutna behandlingen om den genomförs före den försäkrade har fyllt 25 år. För en uppskjuten behandling som görs senare, men före den försäkrade har fyllt 30 år, ersätts kostnaderna för den uppskjutna behandlingen endast under förutsättning att Bliwa har godkänt den uppskjutna behandlingen innan den försäkrade fyllt 25 år.

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

Kostnader för behandling utomlands ersätts endast om olycksfallet har inträffat utomlands, se punkt 3.3 för när ersättning lämnas för olycksfall utomlands.

2.4.3 RESEKOSTNADER

Resekostnader i samband med vård och behandling som läkare har föreskrivit för skadans läkning ersätts.

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

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

Kostnader för resa med egen bil till och från vård och behandling ersätts enligt Bliwas vid var tid gällande schablonmodell för detta.

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

2.4.4 MERKOSTNADER

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

- Normalt burna kläder och andra normalt burna personliga tillhörigheter som skadats vid olycksfallet: glasögon/slipade glas, armbandsur, slät vigselring, handväska och hjälm. Om det skadade föremålet går att reparera ersätts endast reparationskostnaden. Kostnader ersätts upp till sammanlagt högst 0,6 prisbasbelopp.
- Andra oundvikliga och skäliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid. Kostnader ersätts upp till sammanlagt högst 3 prisbasbelopp.

Förstörda kläder ersätts med utgångspunkt i vad likvärdiga kläder kostar att köpa vid skadetillfället. Om kläderna var äldre än 1 år görs avdrag för ålder från återanskaffningspriset. Förstörda kläder ersätts

enligt följande tabell. Med kläder avses i detta sammanhang även armbandsur och handväska. Tabellen visar ersättning i procent av återanskaffningspriset.

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

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

Endast merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då olycksfallet inträffade.

2.4.5 REHABILITERINGS- OCH HJÄLPMEDELSKOSTNADER

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

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

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

Kostnader ersätts upp till sammanlagt högst 2 prisbasbelopp för varje försäkringsfall. Med

prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då rehabiliteringen påbörjades.

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

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

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

2.4.6 KOSTNADER FÖR KRISTERAPI/ PSYKOLOGTJÄNSTER

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

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

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

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

Försäkringen gäller endast för terapi och psykologtjänster till följd av trauma som drabbat den försäkrade som privatperson under försäkringstiden. Kostnader för behandling hos psykolog till följd av ett traumatiskt tillstånd som den försäkrade drabbas av i tjänsten ersätts inte.

Den försäkrade kan ha rätt till ersättning av resekostnader i samband med behandling, se punkt 2.4.3.

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

2.5 ERSÄTTNING FÖR SVEDA OCH VÄRK

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

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

Om ersättning för sveda och värk till följd av olycksfallsskadan ska ersättas av annan part till följd av lag, författning, konvention eller kollektivavtal lämnar inte även Bliwa ersättning för sveda och värk.

Detsamma gäller om den försäkrade redan fått ersättning för sveda och värk eller motsvarande ersättning från annan försäkring.

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

2.6 ERSÄTTNING FÖR ÄRR OCH ANDRA UTSEENDEMÄSSIGA SKADEFÖLJDER

Försäkringen ersätter ärr och andra utseendemässiga skadeföljder till följd av olycksfallsskada som inträffat under försäkringstiden. Ersättningen lämnas först efter avslutad behandling och sedan äret eller den utseendemässiga skadeföljden bedömts vara bestående för framtiden, dock tidigast 1 år efter att olycksfallet inträffade. Med ärr menas en skada på huden till följd av ett olycksfall. Övriga skadeföljder, som till exempel snedställning eller annan förändring på kroppen där huden inte skadats, bedöms som utseendemässig skadeföljd.

Försäkringsbeloppet för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder motsvarar försäkringsbeloppet som är valt för medicinsk invaliditet.

Försäkringsbeloppet minskas med 1 procentenhet för varje år den försäkrades ålder överstiger 25 år. För ett och samma försäkringsfall med flera ärr lämnas ersättning med högst 25 procent av försäkringsbeloppet.

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

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

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

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

2.7 ERSÄTTNING FÖR LYTE OCH ANNAT STADIGVARANDE MEN

En olycksfallsskada som har medfört invaliditet ger ersättning för lyte och men. Ersättningens storlek beräknas efter den medicinska invaliditetsgraden och med ledning av Trafikskadenämndens tabellverk som gäller vid varje utbetalningstillfälle.

Ersättning betalas ut när den medicinska invaliditetsgraden är definitivt fastställd.

2.8 ERSÄTTNING VID INVALIDITET

Den försäkrade har rätt till ersättning vid invaliditet om olycksfallsskadan har medfört en av läkare konstaterad bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction eller en minskning av den försäkrades framtida arbetsförmåga med minst 50 procent.

Ersättning betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts definitivt av Bliwa.

Ersättning lämnas antingen för medicinsk eller ekonomisk invaliditet. Vid utbetalning av ekonomisk invaliditetsersättning reduceras då beloppet med motsvarande storleken på tidigare utbetald medicinsk invaliditetsersättning i samma skadeärende.

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

Ekonomisk invaliditet är en bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses vara bestående nedsatt när samtliga möjligheter till yrkesinriktad rehabilitering är uttömda och Försäkringskassan har beviljat sjukersättning med minst 50 procent enligt socialförsäkringsbalken, se vidare nedan.

2.8.1 ERSÄTTNING VID MEDICINSK INVALIDITET

Bliwa lämnar ersättning för medicinsk invaliditet om den försäkrade drabbats av en olycksfallsskada som har medfört bestående nedsättning av en kroppsfunction och om tillståndet är stationärt men inte livshotande.

För att den försäkrade ska ha rätt till ersättning krävs att olycksfallsskadan har medfört en mätbar invaliditet inom 3 år från tidpunkten för olycksfallet. Den medicinska invaliditeten kan normalt inte fastställas definitivt förrän det gått 1 år från dagen för olycksfallet. En slutlig bedömning av rätten till ersättning ska göras först när invaliditetsgraden är

definitivt fastställd, vilket kan skjutas upp så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering.

Om olycksfallsskadan har medfört att den försäkrade fått skador på flera kroppsdelar, så att den totala invaliditetsgraden överstiger 100 procent, betalar Bliwa ändå alltid högst ut försäkringsbeloppet för 100 procents invaliditet. Kan en förlorad kroppsdel ersättas av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande av protesen och dess betydelse för den försäkrades kroppsfunction.

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

2.8.2 ERSÄTTNING VID EKONOMISK INVALIDITET

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

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

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

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

Beloppet som betalas ut i invaliditetsersättning är en lika stor del av försäkringsbeloppet som graden av den sjukersättning som Försäkringskassan har beviljat. Vid halv sjukersättning lämnas ersättning med 50 procent av försäkringsbeloppet. Vid tre fjärdedels sjukersättning lämnas ersättning med 75 procent av försäkringsbeloppet och vid hel sjukersättning med 100 procent av

försäkringsbeloppet. I första hand ligger Försäkringskassans beslut om den försäkrades arbetsförmåga till grund för Bliwas beslut om ersättning enligt dessa försäkringsvillkor. Om särskilda skäl föreligger kan dock Bliwa välja att göra en egen bedömning av den försäkrades arbetsförmåga och därmed fatta ett annat beslut än Försäkringskassan.

Om den försäkrade vid skadetillfället redan hade rätt till sjukersättning, aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt socialförsäkringsbalken, på grund av bestående arbetsförmåga, kan den ekonomiska invaliditetsersättningen från Bliwa högst motsvara förlusten av den resterande arbetsförmågan. Det innebär att en försäkrad som vid tidpunkten för olycksfallet redan hade rätt till hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt socialförsäkringsbalken inte får någon ersättning för ekonomisk invaliditet.

En försäkrad som, till följd av ett olycksfall under försäkringstiden, drabbas av bestående arbetsförmåga efter att han eller hon har fyllt 60 år får ersättning för ekonomisk invaliditet från Bliwa bara om den medicinska invaliditetsgraden till följd av olycksfallsskadan, är minst 50 procent. Detsamma gäller om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsförmögen till viss del och efter fyllda 60 år, till följd av olycksfall under försäkringstiden, drabbas av hel bestående arbetsförmåga.

2.8.3 INVALIDITETSERSÄTTNINGENS STORLEK

Försäkringsbeloppets storlek anges i ansökan om försäkring. Försäkringsbeloppets storlek anges även i det försäkringsbesked som utfärdas när försäkringen tecknats samt därefter om försäkringsvillkoren ändras i någon väsentlig del, till exempel genom att försäkringsskyddet begränsas.

2.8.4 BEGRÄNSNING I FÖRSÄKRINGSBELOPPETS STORLEK – REDUKTION

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

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

2.8.5 UTBETALNING AV INVALIDITETSERSÄTTNING

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år då Bliwa betalar ut ersättningen.

Skadan slutregleras först när den medicinska eller, i förekommande fall, den ekonomiska invaliditeten är definitivt fastställd av Bliwa. Dessförinnan kan dock förskott på invaliditetsersättning betalas ut. Förskottet motsvarar den lägsta förväntade invaliditetsgraden. Förskottet, uttryckt i kronor, räknas därefter av från den ersättning som betalas ut när invaliditetsgraden är definitivt fastställd.

Om den försäkrade avlider innan Bliwa har slutreglerat skadan, och om invaliditeten var fastställd av Bliwa dessförinnan, betalas ett belopp ut som motsvarar den försäkrades medicinska invaliditet. Utbetalning sker till den försäkrades dödsbo.

2.8.6 MÖJLIGHET TILL OMRÖVNING AV ERSÄTTNINGEN OM INVALIDITETEN ÖKAR

Den försäkrade har rätt att, efter skriftlig begäran hos Bliwa, få en omprövning av sin invaliditetsgrad om:

- olycksfallsskadan har medfört att den försäkrades kroppsfunktioner har försämrats väsentligt efter det att Bliwa har slutreglerat skadan, eller
- den försäkrade har förlorat ytterligare arbetsförmåga efter det att Bliwa har slutreglerat skadan.

Bliwa gör en omprövning av invaliditetsgraden om den försäkrade begär det skriftligt och lämnar uppgifter om de omständigheter som enligt ovan kan medföra rätt till omprövning. För att en ny bedömning av invaliditetsgraden ska göras kräver Bliwa att de omständigheter som stödjer en sådan ny bedömning kan fastställas objektivt. Bliwa avgör vilka underlag som krävs för en sådan objektiv bedömning. Den försäkrade måste själv förse Bliwa med de underlag Bliwa begär. Kostnaden för eventuellt nytt invaliditetsintyg ska bekostas av den försäkrade. Bliwa ersätter dock sådana nya invaliditetsintyg i efterhand, om en försämring av den försäkrades kroppsfunktioner faktiskt objektivt påvisats och en ny invaliditetsgrad fastställts. Omprövning kan aldrig ske när det gått mer än 10 år från tidpunkten för olycksfallet, se ovan under punkt 1.12.

2.9 VÄNTEERSÄTTNING

När ersättning för medicinsk invaliditet, lyte och annat stadigvarande men eller ersättning för ärr och andra utseendemässiga skadeföljder fastställts, lämnas vänteersättning motsvarande 2,5 procent per år av utbetald ersättning. Ersättning lämnas för tiden från det att invaliditetstillstånd inträtt/lyte och annat stadigvarande men/ärr eller andra utseendemässiga skadeföljder uppkommit dock tidigast från och med 2 år efter det skadan inträffade fram till den dag då utbetalning sker.

Rätt till ersättning gäller inte om dröjsmålet beror på att den försäkrade varit sen med ansökan eller andra handlingar som krävs för att Bliwa ska kunna bedöma rätten till ersättning.

2.10 ERSÄTTNING VID DÖDSFALL

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

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

Förmånstagare är, om inte annat förordnande skriftligt anmälts till Bliwa, i första hand den försäkrades dödsbo. Den försäkrade kan dock, genom ett undertecknat skriftligt meddelande (särskilt förmånstagarförordnande) till Bliwa anmäla ett annat förmånstagarförordnande. Den försäkrade väljer fritt vem som ska vara förmånstagare i ett sådant förordnande. Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan skrivas ut från www.bliwa.se eller beställas från Bliwa.

Ett förmånstagarförordnande kan inte ändras genom testamente.

3. Begränsningar i Bliwas ansvar

3.1 UPPLYSNINGSPLIKT

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

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

3.2 FÖLJDEN AV ORIKTIGA UPPGIFTER

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

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

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

3.3 FÖRSÄKRINGENS GILTIGHET VID UTLANDSVISTELSE

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

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

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

Om den försäkrade vistas utomlands till följd av utlandstjänst gäller försäkringen även för medförsäkrad make/maka eller sambo.

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

3.4 FÖRSÄKRINGARNAS GILTIGHET VID KRIGSTILLSTÅND OCH POLITISKA OROLIGHETER

VID KRIGSTILLSTÅND I SVERIGE

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

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

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

VID DELTAGANDE I FRÄMMANDE KRIG ELLER I POLITISKA OROLIGHETER UTANFÖR SVERIGE

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

VID VISTELSE UTANFÖR SVERIGE VID KRIG ELLER KRIGSLIKNANDE POLITISKA OROLIGHETER

Om den försäkrade vistas utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter råder – men utan att själv delta, gäller följande: Om försäkringen tecknades i samband med utresan till, eller under vistelsen i, området och kriget eller oroligheterna redan då pågick eller uppenbar krigsfara förelåg, gäller försäkringen inte för dödsfall eller olycksfall som inträffar under vistelsen i området. Försäkringen gäller inte heller för försäkringsfall som inträffar inom 1 år efter vistelsens slut och som kan anses bero på kriget eller oroligheterna.

3.5 SKADOR ORSAKADE AV ATOMKÄRN-REAKTION SAMT BIOLOGISKA KEMISKA OCH NUKLEÄRA SUBSTANSER

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

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

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

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

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

3.7 FORCE MAJEURE

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

Förbehållet om konflikt på arbetsmarknaden och blockad gäller även om Bliwa självt är föremål för eller självt vidtar sådan åtgärd.

3.8 JURIDISKT OMBUD

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

3.9 GEMENSAMT SKADEANMÄLNINGSREGISTER

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

4. Behandling av personuppgifter

Bliwa värnar om din personliga integritet. All behandling av personuppgifter sker utifrån gällande lagstiftning, branschgemensamma rekommendationer och Bliwas interna regler. På www.bliwa.se/personuppgifter kan du läsa mer om hur Bliwa behandlar dina personuppgifter. Där kan du även läsa om vilka rättigheter du har gentemot oss. Om du hellre vill ha informationen hemskickad till dig ber vi dig kontakta Bliwa.

5. Om Bliwas försäkringsdistribution

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

Namn på anställd som deltagit i distributionen

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

Rådgivning

Bliwa tillhandahåller inte rådgivning till enskilda individer avseende försäkring.

Information om ersättning

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

6. Om vi inte är överens

BLIWA OMPRÖVAR

Om du är missnöjd med Bliwas beslut ska du i första hand ta kontakt med Bliwa för omprövning av ärendet. Ett klagomål eller en begäran om omprövning måste framställas till Bliwa inom 6 månader från Bliwas slutliga besked i ärendet. Om nya omständigheter inträffat omprövar dock Bliwa ett ärende även efter att denna frist löpt ut. Omprövning sker enligt Bliwas vid var tid gällande riktlinjer för klagomålshantering. I första hand vill vi att du kontaktar den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du därefter fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut ska du kontakta den som är klagomålsansvarig på Bliwa. Om du är inte är nöjd med Bliwas distribution kan du också kontakta klagomålsansvarig eller någon annan instans för tvistlösning enligt nedan.

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

KONSUMENTERNAS FÖRSÄKRINGSBYRÅ

Allmänna upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor kan lämnas av Konsumenternas försäkringsbyrå.

Adress: Konsumenternas försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm. Telefonnummer: 0200-22 58 00.

KOMMUNAL KONSUMENTVÄGLEDARE

Konsumentvägledaren i kommunen hjälper konsumenter med allmänna råd och upplysningar.

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN

Personförsäkringsnämnden prövar endast ärenden som innehåller försäkringsmedicinska frågor och där nämnden därför behöver stöd av rådgivande läkare. Ärenden i personförsäkringsnämnden kan därför normalt sett endast avse Bliwas sjuk-, olycksfalls- eller livförsäkringar.

Adress: Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefonnummer: 08-522 787 20.

ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN (ARN)

ARN är en statlig myndighet som kostnadsfritt prövar tvister mellan privatpersoner och näringsidkare. Nämnden tillämpar värdegränser som kan innebära att tvister som rör låga värden inte prövas. Nämnden gör inte heller några medicinska bedömningar. Adress: Allmänna reklamationsnämnden, Box 174, 101 23 Stockholm. Telefonnummer: 08-508 860 00.

DOMSTOLSPRÖVNING

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

Bliwa

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt
Box 13076
103 02 Stockholm

unionen@bliwa.se, bliwa.se

Telefon: 08-670 11 00