

Tjänstepensionsvillkor



Blivwa

(2018:1)

1. Försäkringsavtalet

1.1 Roller

Försäkringsgivare för försäkringsavtalet avseende ålderspension och återbetalningsskydd är Nordnet Pensionsförsäkring AB, org. nr. 5164060286 ("Försäkringsbolaget"). Försäkringsbolaget är ett vinstutdelande livförsäkringsaktiebolag som står under finansinspektionens tillsyn.

Kontaktuppgifter försäkringsgivare
Nordnet Pensionsförsäkring AB,
Postadress: Box 30068, 104 25 Stockholm
Besöksadress: Alströmergatan 39, 112 47 Stockholm
Tel: +46 8 506 330 00 Org. nr 516406-0286
E-post: info@nordnet.se www.nordnet.se

Försäkringsgivare avseende riskförsäkringar är Bliwa Livförsäkring ömsesidigt ("Bliwa"), org.nr. 502006-6329 (se Bliwas riskförsäkringspaket för tjänstepension T:1). Med riskförsäkringar avses; sjukförsäkring, kompletterande sjukförsäkring, premiebefrielseförsäkring, efterlevandepension och dödsfallskapital.

Kontaktuppgifter försäkringsgivare
Bliwa Livförsäkring
Postadress: Box 5125, 102 43 Stockholm
Besöksadress: Biblioteksgatan 29, 114 35 Stockholm
Tel: +46 8 696 22 80 Org. nr 502006-6329
E-post: kund@bliwa.se www.bliwa.se

Kontaktuppgifter tillsynsmyndighet:
Finansinspektionen
Postadress: Box 7821, 103 97 Stockholm
Tel: +46 8 787 80 00
E-post: finansinspektionen@fi.se, www.fi.se

Försäkringstagare är den juridiska eller fysiska person som ingår försäkringsavtalet med Försäkringsbolaget. Juridisk person ska vara svensk och ha fast driftställe i Sverige. Fysisk person som tecknar försäkring ska ha skatterättslig hemvist i Sverige och vara inskriven i svensk försäkringskassa. Övergår äganderätten till annan betraktas denne därefter som försäkringstagare. För försäkring om så kallat löneavstående eller bonusavstående kan den anställda vara såväl försäkringstagare som försäkrad. Försäkrad är den på vars liv försäkringen gäller. Den försäkrade skall vara svensk medborgare eller folkbokförd i Sverige.

1.2 Försäkringsdistribution via annan än Försäkringsbolaget

1.2.1 Försäkringsdistribution via Nordnet Bank AB

Nordnet Bank AB (Nordnet) har tillstånd från Finansinspektionen att förmedla bl.a. livförsäkringar enligt klass Ia. Nordnet Bank AB är även registrerat som försäkringsförmedlare hos Bolagsverket. Nordnet Bank AB är ett helägt dotterbolag till Nordnet AB som i sin tur är ett helägt dotterbolag till NNB Intressenter AB. Nordnet Bank AB står under Finansinspektionens tillsyn. Nordnet Bank AB tillhandahåller rådgivning i samband med försäkringsdistributionen. Livförsäkringsförmedlingsverksamheten bedrivs inte utifrån opartisk rådgivning utan baseras på de livförsäkringar som ingår i Nordnet Pensionsförsäkring ABs produktutbud.

Nordnet Bank AB har tecknat ansvarsförsäkring för ren förmögenhetsskada som kan orsakas kund eller någon som härleder sin rätt från kund i samband med försäkringsförmedling. Nordnet Bank AB innehar ansvarsförsäkring hos:

Zurich Insurance plc (Ireland), Filial Sverige, Zurich Insurance
Organisationsnummer: 516403-8266
Postadress: Box 5069, 102 42 Stockholm
Besöksadress: Linnégatan 5, Stockholm
Kundservice: 08-579 330 00
Skadeservice: 08-579 330 90 eller www.zurich.se
Webbplats: www.zurich.se

Krav riktade mot Nordnet Bank AB kan riktas direkt mot försäkringsgivaren för det fall ersättning ej har lämnats av Nordnet Bank AB. Ett sådant krav ska riktas mot Zurich inom 12 månader från det att kravet uppstått. Den högsta ersättning som kan betalas ut för en enskild skada uppgår till 1 250 618 euro. Under ett år kan ersättning för skador totalt uppgå till 2 501 236 euro.

Kontaktuppgifter försäkringsförmedlare:
Nordnet Bank AB
Postadress: Box 30099, 104 25 Stockholm
Besöksadress: Alströmergatan 39, 112 47 Stockholm
Tel: +46 8 506 330 00 Org. nr 516406-0021
E-post: info@nordnet.se www.nordnet.se

1.2.2 Försäkringsdistribution via annan part

För försäkringsdistribution via annan part än Nordnet Bank AB lämnas information om försäkringsförmedlaren och distributionen av försäkring ut av ansvarig förmedlare.

1.3 Intressekonflikter

Intressekonflikter kan uppkomma mellan kunden och Försäkringsbolaget eller mellan olika kunder. För att undvika och/eller hantera intressekonflikter har Försäkringsbolaget bland annat fastställt interna instruktioner och etiska riktlinjer. Försäkringsbolaget har också fastställt riktlinjer för hantering av intressekonflikter. I Försäkringsbolaget Riktlinjer för hantering av intressekonflikter beskrivs de potentiella intressekonflikter som har identifierats samt hur de ska hanteras och undvikas för att förhindra att kundernas intressen påverkas negativt. För att undvika att kundinformation sprids till andra enheter än de som ska hantera en viss kund upprätthålls tydliga gränser mellan avdelningar där känslig kundinformation förekommer. Ingen anställd ska ensam utföra alla moment i en transaktionskedja, inklusive efterföljande kontroll. Ingen anställd får hantera affärer där den anställda eller närstående person har intressen som kan leda till en intressekonflikt. Försäkringsbolaget ska vid all verksamhet handla uteslutande i kundens intresse, samt handla hederligt, rättvist och professionellt. Alla kunder ska behandlas lika, varvid inga olikheter som inte kan motiveras på ett objektivt godtagbart sätt får förekomma. Försäkringsbolaget har slutit samarbetsavtal om förmedling av fondandelar och andra finansiella instrument, och Försäkringsbolaget får ersättningar för förmedlingen av dessa. Ersättningsarna påverkar inte hur Försäkringsbolaget förmedlar eller marknadsför dessa finansiella instrument. Särskild information om ersättningar finns på www.nordnet.se/ersattningar.

1.4 Grunder

Dessa försäkringsvillkor är tillämpliga på de livförsäkringar med anknytning till sparande i värdepappersdepå ("försäkringsdepå") som Försäkringsbolaget vid var tid erbjuder till arbetsgivare.

För avtalet utfärdas en försäkringsbekräftelse. Försäkringsbekräftelsen innehåller en sammanfattning av det avtal om försäkring som ingåtts mellan Försäkringsbolaget och försäkringstagaren. Försäkringsbekräftelsen är ingen presentationshandling eller annan värdehandling. För försäkringsavtalet gäller, utöver vad som anges ovan, även Nordnet Bank AB:s (Banken)

- Förhandsinformation om avtal depå/kontoavtal hos Nordnet Bank AB
- Allmänna bestämmelser för depå/kontoavtal
- Allmänna villkor för handel med finansiella instrument
- Riktlinjer för orderutförande

Vidare lämnar Försäkringsbolaget ut Bankens information om intressekonflikter, incitament och information om egenskaper och risker avseende finansiella instrument. För placeringar i finansiella instrument gäller även de regler som finns hos olika börser, marknadsplatser, motparter och fondbolag.

Försäkringsbolaget har lagt ut hela hanteringen av placeringar, depåtjänster och kundtjänst som rör placeringar som Försäkringsbolagets kunder kan utföra via Försäkringsbolaget, till Nordnet Bank AB. Överföring av försäkringsinslösenvärde kan under vissa förutsättningar ske till annat bolag.

Till grund för försäkringsavtalet ligger de uppgifter som försäkringstagaren angivit skriftligen till Försäkringsbolaget. Till grund för underliggande försäkringar ligger uppgifter som försäkringstagaren eller den försäkrade skriftligen lämnat till Försäkringsbolaget, eventuellt kollektivavtal och de uppgifter som Försäkringsbolaget kan ha inhämtat från annat institut, eller de uppgifter som av försäkringstagaren utsedd person har registrerat i Försäkringsbolagets webbaserade administrativa system. Försäkringsavtalet och försäkringen kan gälla med vissa inskränkningar vid oriktiga eller ofullständiga uppgifter.

Försäkringsbolaget tillhandahåller information via elektronisk kommunikation. Den försäkrade är skyldig att ta del av de meddelanden som skickas till försäkringsdepån.

Försäkringsbolaget har rätt att säga upp avtalet före försäkringstidens utgång, om försäkringstagaren grovt åsidosatt sina förpliktelser mot Försäkringsbolaget eller om det finns andra synnerliga skäl. För försäkringarna gäller de regler som Försäkringsbolaget eller av Försäkringsbolaget utsedd underleverantör vid var tidpunkt tillämpar. Reglerna för hälsoprövning kan därför komma att ändras av Försäkringsbolaget under försäkringsavtalstiden utan särskilt underrättande.

1.5 Lagar och riktlinjer

För försäkringsavtalet gäller vad som anges i den enskilda försäkringsbekräftelsen, dessa villkor, Försäkringsavtalslagen (2005:104), Försäkringsrörelselagen (2010:2043), lag (2018:1219) om försäkringsdistribution och svensk lag i övrigt. För försäkringsavtalet tillämpas svensk lag. Vid upprättande och förvaltning av försäkringsavtalet följer

Försäkringsbolaget de försäkringstekniska riktlinjer och det försäkringstekniska beräkningsunderlag, som beslutas av Försäkringsbolaget i enlighet med reglerna i försäkringsrörelselagen.

1.6 Ersättning

Du som kund har rätt att få information om de ersättningar som Försäkringsbolaget och distributören får av, respektive betalar till, tredje part i samband med att ovan nämnda parter tillhandahåller investerings tjänster till dig. Försäkringsbolaget ska på ett heltäckande, korrekt och begripligt sätt informera om ersättningen eller förmånens förekomst, art och belopp eller, om beloppet inte kan fastställas, om metoden för beräkningen av beloppet samt, i förekommande fall om ersättningen eller förmånen överförs till kunden. För mer information se www.nordnet.se/ersattningar.

1.6.1 Ersättning vid distribution via Nordnet Bank AB

Nordnet Bank AB erhåller ingen ersättning för sin distribution av försäkringar åt Försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget erhåller ersättning från fondbolagen samt från Nordnet Bank AB vid handel av värdepapper inom ramen för försäkringsdepån. För information om ersättningsnivåer hänvisas till vid var tid gällande villkor på www.nordnet.se/ersattningar.

1.6.2 Ersättning vid distribution av annan part

För distribution av försäkringar via annan part än Nordnet Bank AB lämnas information om ersättning för distributionen av ansvarig förmedlare.

1.7 Beskattning av försäkringsavtalet

Försäkringsbolaget ansvarar inte för hur försäkringen kommer att beskattas och/eller för eventuella konsekvenser av förändringar i skatte- eller annan lagstiftning. Försäkringsbolaget åtar sig inget ansvar för det fall försäkringsavtalet medför annan beskattning för försäkringstagaren eller den försäkrade än vad som angetts i dessa villkor eller i förköpsinformationen, vilken finns tillgänglig på www.nordnet.se. Enligt Inkomstskattelagen (1999:1229) får en pensionsförsäkring inte pantsättas eller belånas. Den får inte heller ändras på ett sådant sätt att den inte längre uppfyller villkoren för en pensionsförsäkring. En överlåtelse eller återköp av en pensionsförsäkring får inte ske om detta skulle strida mot inkomstskattelagen.

1.8 Försäkringsavtalets grund och värde

Nordnet Tjänstepension är - om annat inte överenskommit - en traditionell försäkring ("depåförsäkring") som vid utbetalning automatiskt omvandlas till en fondförsäkring. I samband med begäran om utbetalning kan den försäkrade dock välja att behålla försäkringen som en depåförsäkring. Försäkringstagaren och Försäkringsbolaget kan komma överens om att Nordnet Tjänstepension uteslutande ska vara en fondförsäkring. I försäkringsbekräftelsen anges om försäkringsavtalet och tillhörande försäkringar skall vara en fondförsäkring eller en depåförsäkring. Försäkringsvillkoren gäller i tillämpliga delar för respektive depåförsäkring eller fondförsäkring.

För fondförsäkring är försäkringens värde helt beroende av de placeringar som den försäkrade eller annan placeringsberättigad vidtar. Detta gäller även vid utbetalning.

För depåförsäkring består försäkringens värde i sin helhet av villkorad återbäring, vilket innebär att försäkringen inte har något garanterat försäkringskapital.

Om den försäkrade valt utbetalning enligt reglerna om utbetalning av depåförsäkring utbetalas under de första fem åren dock ett fast belopp beräknat på visst sätt på försäkringens värde vid det första utbetalningstillfället. När detta utbetalningsbelopp är fastsatt, är det garanterat under de första fem åren. Pensionens storlek bestäms således av försäkringsvärdet, som är helt beroende av de placeringar som den försäkrade eller annan placeringsberättigad vidtar.

I försäkringsbeskedet som nås av den försäkrade i inloggat läge anges försäkringens värde. Försäkringsbolaget åtar sig inget ansvar för värdeförändringen av kapitalet i försäkringen, utan den försäkrade står risken för att värdet av placeringar i försäkringsdepån kan öka såväl som minska.

1.9 Ikraftträdande av försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet börjar gälla från och med dagen efter den dag då försäkringstagaren avsänt fullständiga ansökningshandlingar, under förutsättning att försäkring kan beviljas på normala villkor och utan förbehåll enligt gällande riskbedömningsregler, alternativt det senare datum som angetts på försäkringsavtalet. Ansökningshandlingarna ligger till grund för försäkringsavtalet. Premie avseende ålderspension tryggas i Försäkringsbolaget, om inte annat överenskommit.

Om sökt försäkring inte kan beviljas återbetalar Försäkringsbolaget, inbetald premie. Avseende ålderspension, dock högst försäkringens värde. Återbetalning sker till försäkringstagaren. Har den anställde redan blivit arbetsförmögen eller avlidit när ansökan om försäkring görs utbetalas ingen försäkringsersättning.

Den anställdes individuella val av försäkring gäller från och med den dag undertecknad handling angående individuellt val inkommit till Försäkringsbolaget, under förutsättning att försäkring kan beviljas på normala villkor och utan förbehåll eller annan inskränkning i pensionens giltighet), alternativt det senare datum som angetts på handlingen.

Om försäkringen enligt tillämplade regler ska återförsäkras till viss del, inträder Försäkringsbolagets ansvar för denna del först när återförsäkringen beviljats.

Kan försäkringen beviljas endast med förbehåll, träder försäkringen i kraft först dagen efter det att Försäkringsbolaget erbjudit försäkringen på dessa villkor och försäkringstagaren eller den försäkrade avsänt meddelande om att erbjudandet antas. Försäkringsbolaget har rätt att ta ut premie från och med den dag försäkringen träder i kraft, även om placering av premien i försäkringen sker senare.

1.10 Ändring av försäkringsavtal

Försäkringstagaren har rätt att göra förändringar i sitt försäkringsavtal. Försäkringstagaren har också rätt att ändra den försäkrades lön och premie. Lön- och premieändring skall göras skriftligen eller via Försäkringsbolagets webbaserade administrativa system.

Ändringar i försäkringsavtalet skall göras skriftligen till Försäkringsbolaget på särskild blankett, se www.nordnet.se. Den försäkrade har rätt att ändra pensionstidpunkt, utbetalningens längd, utbetalningens periodicitet, förmånstagarförordnandet samt lägga till eller ta bort återbetalningsskydd. Om försäkringsavtalet tillåter val av efterlevandepension och/eller dödsfallskapital kan försäkrad även ha rätt att lägga till eller ta bort dessa via en särskild blankett, se www.nordnet.se. Ändring av förmånstagar ändras via särskild blankett se www.nordnet.se. Ändring träder i kraft när den beviljats av Försäkringsbolaget, varpå uppgifterna uppdateras i den försäkrades webbaserade försäkringsbesked. Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att ta ut en avgift vid ändringar av försäkringsavtalet som begärts av försäkringstagaren och/eller den försäkrade. Vid var tid gällande avgift framgår av Försäkringsbolagets prislista, se www.nordnet.se/prislista.

1.11 Ändring av försäkringsvillkor

Försäkringsbolaget har rätt att ändra dessa villkor med verkan även för ingångna försäkringsavtal på det sätt Försäkringsbolaget finner nödvändigt eller önskvärt. Sådana ändringar som i allmänhet innebär en betydande nackdel för försäkringstagarna och/eller de försäkrade, får bara göras med samtycke eller till följd av lag, alternativt domstols- eller myndighetsbeslut. Detsamma gäller om förutsättningarna för försäkringsavtalet ändrats på så sätt att en ändring i försäkringsvillkoren behövs av försäkringstekniska skäl. Ändringar som är av mindre betydelse får göras först efter det att försäkringstagaren och försäkrad informerats. Försäkringsbolaget ska snarast möjligt lämna försäkringstagaren och försäkrad underrättelse om villkorsändring. Ändringen träder i kraft från och med den premieperiod som börjar efter det att Försäkringsbolaget sänt information om ändringen, dock tidigast en månad efter det att informationen sänts, eller vid den tidigare tidpunkt som följer av myndighetsbeslut, domstolsbeslut eller lag. I försäkring med spontant betald premie träder ändringen i kraft 30 dagar efter det att Försäkringsbolaget sänt information om ändringen. En ändring som generellt kan anses vara obetydlig för försäkringstagarna och/eller de försäkrade får genomföras utan att försäkringstagarna och de försäkrade informerats om detta särskilt.

1.12 Återköp

Om inkomstskattelagen så tillåter har Försäkringsbolaget rätt att återköpa enskild försäkring innan utbetalningen har påbörjats, om värdet av de placeringar som hör till en försäkring skulle vara lägre än de förväntade avgifterna för riskäckning, drift och skatt för tiden intill dess att dessa avgifter tas ut nästa gång eller om försäkringens värde vid pensionstidpunkten uppgår till högst 30 procent av aktuellt prisbasbelopp. Innan försäkringen upphör ska försäkringstagaren och den försäkrade dock upplysas om konsekvenserna av utebliven premiebetalning samt beredas tillfälle att inom 30 dagar betala in ytterligare premie. Vid ett återköp utbetalas försäkringens sammanlagda försäljningsvärde efter avdrag för upplupna risk-, drifts- och skatteavgifter samt eventuell återköpsavgift.

Om Inkomstskattelagen så tillåter har Försäkringsbolaget även rätt att vid avtalad pensionsålder utbetala försäkringen som ett engångsbelopp, om försäkringens värde understiger 30 procent av ett prisbasbelopp eller om det årliga försäkringsbeloppet skulle understiga 5 procent av ett prisbasbelopp sedan, i förekommande fall, terminen ändrats till helår och utbetalningstiden till fem år. En återköpsavgift kan komma att tas ut vid återköp av försäkringen enligt denna bestämmelse. Försäkringstagaren har inte rätt till återbetalning av sådan avgift. Vid var tid gällande avgift framgår av Försäkringsbolagets prislista, se www.nordnet.se/prislista. Vid återköp avyttras genom Försäkringsbolagets försorg samtliga tillgångar i försäkringsdepån. Därefter utbetalar Försäkringsbolaget försäkringens värde, med avdrag för upplupna avgifter, skatter, premier med mera som inte betalats, till försäkringstagaren varpå försäkringen avslutas och upphör att gälla.

1.13 Ångerrätt

Försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen inom 30 dagar från det att första premiebetalningen inkommit till Försäkringsbolaget. Anmälan om uppsägning av försäkringen ska ske skriftligen och vara Försäkringsbolaget tillhanda inom den angivna tiden.

Har premien placerats i värdepapper vid försäkringstagarens utnyttjande av ångerrätten enligt denna bestämmelse avyttras dessa. Vid försäkringstagarens utnyttjande av ångerrätten enligt denna bestämmelse sker återbetalning av inbetald premie med justering för eventuell värdeförändring i försäkringsdepån fram till utbetalningsdagen. Den försäkrade bär den finansiella risken även under den period då avtalet kan hävas. Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att debitera försäkringstagaren eventuella övriga kostnader som kan uppkomma till följd av att ångerrätten nyttjas. En avgift motsvarande avkastningskatten kan komma att tas ut för premie som finns i försäkringsdepån per den 1 januari, även om ångerrätten enligt denna bestämmelse utnyttjas senare. Försäkringstagaren

har inte rätt till återbetalning av sådan avgift. Om försäkringstagaren utnyttjar sin ångerrätt och säger upp försäkringen upphör denna att gälla från början av försäkringstiden och något försäkringsavtal anses då inte ha funnits.

1.1 Flytt av försäkring till annat försäkringsbolag

Försäkringstagaren eller den försäkrade har rätt att flytta försäkring med eller utan återbetalningsskydd till annat försäkringsbolag som bedriver försäkringsrörelse från ett fast driftställe inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES), under förutsättning att det nya försäkringsavtalet uppfyller den skatterättsliga definitionen för pensionsförsäkring och i den mån tillämplig lagstiftning medger det samt att mer än ett år flutit sedan försäkringsavtalet tecknades. För försäkring utan återbetalningsskydd kan Försäkringsbolaget kräva hälsoprövning vid flytt till annat försäkringsbolag. Försäkringsbolaget ansvarar inte för eventuella skatte- eller andra konsekvenser av flyttning av försäkringen. Försäkringsbolaget har ensidigt rätt att besluta om eventuell flyttavgift. Flyttavgift framgår av Försäkringsbolagets vid var tid gällande prislista, se www.nordnet.se/prislista.

Flytt av försäkringsavtalet kan endast avse samtliga tillgångar i försäkringsdepån. Flytt av försäkring från Försäkringsbolaget innebär att samtliga tillgångar på försäkringsdepån avyttras. Försäkringens värde överförs därefter till nytt försäkringsavtal hos vald försäkringsgivare och Försäkringsbolaget avslutar försäkringen. Försäkringsbolagets ansvar upphör kl. 24.00 den dag försäkringsvärdet överförs till ny försäkringsgivare. Då försäkringsvillkoren kan variera mellan olika försäkringsgivare kan en flytt av försäkringen medföra att den försäkrades rätt att själv välja placering av försäkringsvärdet förändras eller upphör.

1.15 Överlåtelse

Försäkringstagaren kan överlåta försäkring till annan som har rätt att teckna försäkring hos Försäkringsbolaget. En enskild del av försäkringen eller försäkringskapitalet kan inte överlåtas separat. Överlåtelse kan ske under förutsättning att reglerna för nytecknad försäkring är uppfyllda och att den försäkrade är anställd utan ägarintressen. Överlåts försäkringen till annan, betraktas denne därefter som försäkringstagare. Om äganderätten till försäkring överförs till en ny arbetsgivare gäller följande, under förutsättning att avtalad premie betalas. Under den tidsperiod det tar att överlåta försäkringen kan försäkringsdepån komma att stängas och några omplaceringar av tillgångarna i depån kan inte ske på initiativ av annan än Försäkringsbolaget.

Överlåtelse av försäkringsavtal och försäkring ska anmälas skriftligen till Försäkringsbolaget via särskild blankett, se www.nordnet.se. Försäkringsbolaget är inte ansvarigt för giltigheten av en anmäld överlåtelse eller eventuella skatte- eller andra konsekvenser av en överlåtelse.

1.16 Preskription

Rätten till utbetalning preskriberas i enlighet med försäkringsavtalslagen. Den som begär utbetalning ska i enlighet med denna lag ansöka om stämning vid domstol eller ansöka om betalningsföreläggande vid kronofogdemyndighet inom tre år från den tidpunkt då han eller hon fick kännedom om att rätten till utbetalning kunde göras gällande. Talan får senast väckas inom tio år från den tidpunkt då begäran om utbetalning tidigast kunde göras. Efter tio år upphör rätten att väcka talan. Om anspråk har framställts till Försäkringsbolaget inom föreskriven tid är fristen alltid minst sex månader från det att Försäkringsbolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket.

2. Premie & Löneuppgifter

Försäkringstagarens skyldighet när det gäller att upprätthålla försäkringsavtalet består i att betala premien på det sätt som försäkringsavtalet anger samt uppdatera försäkringsavtalet med korrekt löneuppgift då denna påverkar försäkringen. Vid varje faktureringspunkt beräknas premien avseende sjukförsäkring, premiefrielse, efterlevandepension och dödsfallskapital med hjälp av angiven lön, ålder, driftkostnader och skatt. Premie avseende sjukförsäkring och premiefrielse, kan ligga inom eller utom avtalad premieram enligt försäkringsavtalet. Försäkringsbolaget har rätt att bestämma en lägsta nivå för premie avseende ålderspension. Lägsta nivå för premie avseende ålderspension framgår av www.nordnet.se.

Premiereglering vid den försäkrades utträde ur försäkringen på grund av att anställningen upphört sker till försäkringstagaren med ett belopp som högst motsvarar summan av de senaste sex månaders premier eller med försäkringens värde om det beloppet är lägre.

Premiereglering vid dödsfall sker när Försäkringsbolaget fått kännedom om att dödsfallet inträffat, dock tidigast per den första i månaden efter den månad då Försäkringsbolaget fått kännedom om dödsfallet. Vid retroaktiva ändringar som innebär att för stor premie inbetalats, sker justering på efterkommande fakturor. Justering på grund av avslutad anställning sker med avdrag för riskkostnader.

2.1 Premiebetalning

Premiebetalning kan endast ske via faktura och OCR-nummer ska anges. Saknar premien identifikation eller är den oläslig, felaktig eller kan den av annan anledning inte hänföras till rätt försäkring och beror felet inte på Försäkringsbolaget, sker placering i depå så snart premien har identifierats. Försäkringsbolaget ansvarar inte för eventuell värdeförändring under tiden fram till att premien kan placeras i försäkringsdepån. Vid sen premiebetalning har Försäkringsbolaget rätt att ta ut dröjsmålsränta.

2.2 Första premien

Den första premien ska betalas inom 20 dagar från den dag Försäkringsbolaget skickat premieavi. Betalas inte premien inom denna tid skickar Försäkringsbolaget en påminnelseavi tillsammans med ett meddelande om att försäkringen upphör 14 dagar efter det att meddelandet avsänts (uppsägning). Betalas inte premien inom 14 dagar därefter upphör försäkringen att gälla.

2.3 Förmylesepremie

Premie för de kommande premiebetalningsperioderna ska betalas senast den dag som anges på fakturan, men behöver inte betalas tidigare än 1 månad från den dag Försäkringsbolaget skickat första premiefakturan. Betalas inte premien inom denna tid skickar Försäkringsbolaget en påminnelsefaktura tillsammans med ett meddelande om att försäkringen upphör 14 dagar efter det att meddelandet avsänts (uppsägning) och en information om att försäkringen kan återupplivas inom tre månader därefter. Betalas inte premien inom 14 dagar därefter upphör försäkringen att gälla. Försäkringen kan återupplivas inom tre månader från det att den upphört att gälla genom att utestående premie betalas. Återupplivas försäkringen ansvarar Försäkringsbolaget från och med dagen efter den dag då premien betalats. Om alltför låg premie erlagts, sedan avdrag skett för risk- och driftkostnader till Bliwa, och inlösenvärdet av försäkringen inte överstiger 30 procent av aktuellt prisbasbelopp, har Försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen. Innan detta sker ska dock försäkringstagaren skriftligen meddelas detta och beredas tillfälle att inom 30 dagar betala in ytterligare premie så att inlösenvärdet av försäkringen överstiger 30 procent av prisbasbeloppet. Om ingen premie erläggs inom denna tid, är Försäkringsbolaget helt fritt från ansvar. Eventuellt återstående värde i försäkringen regleras då enligt de villkor som gäller för återköp. Observera att för försäkringar där Bliwa är försäkringsgivare gäller andra villkor gällande återupplivning av försäkring.

2.4 Spontanpremie

Premier som inbetalas till Försäkringsbolaget och som avser tid före det att försäkring eller förändrat försäkringsskydd trätt i kraft, samt premie utöver av försäkringstagaren fastställd premieplan, s.k. spontanpremie, placeras, efter avdrag för eventuella avgifter, i försäkring avseende ålderspension.

2.5 Premieuppehåll vid tjänstledighet

Den försäkrade (den anställda) kan beviljas tjänstledighet på grund av föräldraledighet, studier eller militärtjänstgöring enligt försäkringstagarens (arbetsgivarens) pensionspolicy. Tjänstledighet beviljas på den eller de försäkringar som den försäkrade omfattas av enligt av försäkringstagaren tecknat försäkringsavtal.

Under tjänstledighet tillämpas s.k. premieuppehåll. Premieuppehåll kan antingen avse samtliga försäkringar eller enbart försäkring avseende ålderspension. Försäkringstagare har rätt att under tid som den försäkrade med stöd av lagstiftning är helt tjänstledig på grund av föräldraledighet, studier eller militärtjänst erhålla premieuppehåll avseende de försäkringar som försäkrad omfattas av enligt av arbetsgivaren tecknat försäkringsavtal. Under premieuppehåll kan den försäkrade inte själv betala premierna för försäkringarna.

Premieuppehåll kan beviljas när som helst under anställningstiden dock först efter det att den försäkrade gjort sitt individuella val, hälsoprövning av den försäkrade är gjord, eventuell återförsäkring har beviljats samt att minst en månadspremie har betalats. Premieuppehåll kan tidigast avse tid från och med månaden efter den månad som första premien avsett, dock tidigast från tjänstledighetens början och endast från den första i månaden efter den månad då anmälan om premieuppehåll inkom till Försäkringsbolaget. Premieuppehåll får sammanlagt uppgå till högst 18 månader. Vid föräldraledighet gäller att premieuppehållet sammanlagt får uppgå till högst 18 månader per försäkrad och barn. Vid beräkning av sammanlagt premieuppehållstid ska tidigare premieuppehållstid, som den försäkrade haft på försäkringar, som tecknats av nuvarande och tidigare arbetsgivare, medräknas. Kortaste premieuppehåll är en kalendermånad.

Den försäkrade har rätt att under pågående premieuppehåll ändra förmånstagarförordnande samt att ändra placeringen avseende sitt befintliga pensionskapital. Under pågående premieuppehåll för enbart försäkring avseende ålderspension anpassas premier och försäkringsbelopp för övriga försäkringar endast till prisbasbeloppsändringar och till den försäkrades ålder och då i enlighet med gällande försäkringsavtal. Under pågående premieuppehåll för samtliga försäkringar kan överhuvudtaget inga ändringar av försäkringarna göras. Om premieuppehåll avser enbart försäkring avseende ålderspension, betalas inga premier för denna försäkring under premieuppehållet.

För riskförsäkringarna i Bliwa gäller för tjänstledighet Bliwas försäkringsvillkor samt vid var tid gällande riskregelverk. En förutsättning för att riskförsäkringarna ska gälla är att premierna för dessa betalas av försäkringstagaren. Vid återinträde till riskförsäkringarna efter tjänstledig på grund av föräldraledighet, studier eller militärtjänstgöring som varat i högst 18 månader, under tid då premier inte betalats, har den anställde normalt rätt att anslutas till försäkringarna mot enbart krav om full arbetsförhet. Kontakta Försäkringsbolaget för mer information.

Finns det ett återbetalningsskydd på försäkring avseende ålderspension utbetalas detta vid den försäkrades dödsfall till insatta förmånstagare, även under pågående premieuppehåll.

2.6 Återbetalning

Återbetalning av erlagd premie kan endast ske i följande fall:

- då en försäkringstagare utnyttjar sin rätt att säga upp ett ingånget

avtal; i sådant fall återbetalar Försäkringsbolaget ett belopp som motsvarar försäkringens då aktuella värde efter avdrag för skatter och avgifter samt rikkostnader;

- b) då premien inte kan påföras enskild försäkring; i sådant fall sker återbetalning utan ränta;
- c) då sökt försäkring inte kan beviljas; Försäkringsbolaget återbetalar i sådant fall på begäran det belopp som motsvarar försäkringens då aktuella värde efter avdrag för eventuella skatter och avgifter.

2.7 Anmäld lön

Med anmäld lön avses den pensionsmedförande lön som försäkringstagaren har anmält till Försäkringsbolaget, eller den lön som Försäkringsbolaget erhåller från annan försäkringsgivare för anställda med Alternativ ITP. Med lön avses såväl inkomst av tjänst som anmäld inkomst av näringsverksamhet. Vid en löneändring ändras sparpremien per löneändringstidpunkt. Vid ändring av anmäld lön föreligger vissa begränsningar att erhålla förmåner beräknade utifrån den höjda anmälda lönen.

3. Tjänstepensionsförsäkringens innehåll

3.1 Ålderspension

Ålderspension utbetalas till den försäkrade från avtalad pensionsålder vilket är 65 år om inte annat val av pensionsålder gjorts av försäkringstagaren i försäkringsavtalet. Den försäkrade kan tidigare ta ut pensionen från 55 års ålder och senast vid 100 års ålder. Försäkringen ska dock vara slututbetald senast vid 105 års ålder. Pensionen utbetalas i 10 år såvida den försäkrade inte valt en annan utbetalningslängd. Ålderspensionens storlek bestäms av försäkringens värde och de placeringar den försäkrade eller annan placeringsberättigad gjort.

3.2 Återbetalningsskydd

Återbetalningsskydd tecknas upp som standard och måste aktivt väljas bort av den försäkrade. Återbetalningsskydd är ett försäkringsskydd som innebär att om den försäkrade avlider före uppnådd pensionsålder, betalas försäkringens värde ut till den försäkrades förmånstagare.

3.3 Borttag av återbetalningsskydd

När försäkringen är tecknad har den försäkrade rätt att ta bort återbetalningsskyddet ur sin försäkring. Detta görs skriftligen till Försäkringsbolaget via särskild blankett, se www.nordnet.se. På försäkringar utan återbetalningsskydd tilldelas löpande en arvsvinst. Arvsvinst tilldelas månatligen och bidrar till att öka pensionskapitalet. Storleken på arvsvinsten beror bland annat på försäkringskapitalets storlek och den försäkrades ålder. Arvsvinst är en kompensation till den försäkrade, för att denne riskerar att hela försäkringskapitalet tillfaller Försäkringsbolaget i händelse av att den försäkrade avlider. En pensionsförsäkring utan återbetalningsskydd innebär således att vid den försäkrades dödsfall sker ingen utbetalning till efterlevande.

3.4 Tillägg av återbetalningsskydd

Har den försäkrade tagit bort återbetalningsskyddet ur sin försäkring kan den försäkrade när som helst lägga tillbaka det, dock senast vid den tidpunkt den försäkrade påbörjar utbetalningen. Den försäkrade har rätt att före 60 års ålder komplettera försäkringen med återbetalningsskydd utan hälsoprövning vid förändrade familjeförhållanden. Komplettering får göras inom ett år från det att den försäkrade gift sig, registrerat partnerskap, fått arvberättigade barn eller blivit sambo. I annat fall krävs att Försäkringsbolaget godkänner den försäkrades hälsotillstånd för att den försäkrade senare ska kunna komplettera försäkringen med ett återbetalningsskydd.

3.5 Förmånstagare

Förmånstagare till ålderspension är den försäkrade vilket betyder att utbetalning sker till den försäkrade så länge denne lever. Detta förordnande kan inte ändras eller återkallas. Förmånstagare till återbetalningsskyddet vid den försäkrades död är – om den försäkrade inte förordnat annat – i första hand den försäkrades make/maka/sambo/registrerad partner och i andra hand den försäkrades barn. Finns det flera barn som är förmånstagare fördelas pensionen, om inget annat angivits, i lika proportioner dem emellan.

Om förmånstagare avlider eller helt eller delvis avstår från sin rätt inträder den närmast efter denne berättigade som förmånstagare. Rätten övergår då till den/dem som enligt förordnandet är närmast berättigad/e. Den som avstått från sin rätt ska dock återinträda som förmånstagare om andra förmånstagare senare saknas. Avståendet kan endast göras innan utbetalning påbörjats till förmånstagaren eller någon annan åtgärd vidtagits med försäkringen, såsom exempelvis begäran om uppskjutet uttag av pensionen. Förmånstagare har sedan den försäkrade avlidit rätt att handla i försäkringsdepån i samma utsträckning som den försäkrade, så snart Försäkringsbolaget gett förmånstagare behörighet därtill. Varje förmånstagare får en egen försäkring med sin andel. En förmånstagare har rätt att förfoga över försäkringsavtalet i den mån det framgår av försäkringsavtalet eller dessa villkor.

3.6 Ändring av förmånstagare

På grund av bestämmelser i Inkomstkattelagen (1999:1229) kan endast en begränsad krets av personer sättas in som förmånstagare till en pensionsförsäkring. Möjliga förmånstagare är: make/maka/sambo/reg. partner, tidigare make/maka/sambo/reg. partner, barn, styvbarn och fosterbarn. Om tidigare make/maka/sambo/reg. partner, styvbarn eller fosterbarn skall vara förmånstagare måste dessa namnges i förordnandet med relationsuppgift, t.ex. f.d. maka. Anges flera förmånstagare i förordnandet skall även fördelning uppges. Fördelning anges i procent. Anges ingen fördelning kommer

återbetalningsskyddet att fördelas lika mellan förmånstagarna. Saknas giltiga förmånstagare sker ingen utbetalning. Ändring av förmånstagare måste inkomma till Försäkringsbolaget via särskild blankett, se www.nordnet.se.

3.7 Försäkringsbekräftelse till den försäkrade

I samband med varje försäkringsavtalet tecknas skickas en försäkringsbekräftelse till den försäkrade. Försäkringsbekräftelsen innehåller en sammanfattning av det avtal om försäkring som ingåtts mellan Försäkringsbolaget och försäkringstagaren.

3.8 Försäkringsbesked till den försäkrade

I försäkringsbeskedet som nås av den försäkrade i inloggat läge anges försäkringens värde samt en sammanfattning om försäkringens innehåll. Här finner försäkrade blanketter för att ändra försäkringens pensionstidpunkt, utbetalningslängd, förmånstagarförordnandet samt för tillägg/borttag av återbetalningsskydd i försäkringen. Ändringen träder i kraft när Försäkringsbolaget beviljat ändringen.

3.9 Årsbesked till den försäkrade

I samband med varje årsskifte skapas ett årsbesked som bland annat innehåller uppgifter om försäkringens värde vid årets början, en summering av årets inbetalningar, utbetalningar, värdeförändringar, uttagna avgifter, skatt och årets utgående värde. Detta besked nås av den försäkrade i försäkringsdepån.

4. Tillåtna placeringar

Försäkringsbolaget har rätt att ändra begränsningarna för de finansiella instrument som får förvaltas i försäkringsdepån. De vid var tid tillåtna finansiella instrumenten framgår av www.nordnet.se. Den försäkrade eller annan placeringsberättigad är skyldig att avyttra finansiella instrument som Försäkringsbolaget inte längre godkänner.

4.1 För fondförsäkring

För fondförsäkring gäller att försäkringstagaren kan placera i värdepappersfonder och specialfonder och utländska fonder/ fondföretag enligt Försäkringsbolagets fondutbud. Vid fondförsäkring ska minst 5 procent av försäkringskapitalet alltid utgöras av daglighandlade fondandelar (dock ej fondandelar som handlas i handelsposter). I en fondförsäkring får depån innehålla likvider endast i samband med utbetalning.

4.2 För depåförsäkring

För depåförsäkring gäller att försäkringstagarens löpande premieinbetalningar kan ske mot konto eller mot vid var tid tillåtna finansiella instrument vilka framgår av www.nordnet.se. Vid depåförvaltning ska minst 5 procent av försäkringskapitalet alltid utgöras av likvida medel, daglighandlade fondandelar eller daglighandlade överlåtbara värdepapper (dock ej fondandelar eller värdepapper som handlas i handelsposter). Handel får ske bl.a. i aktier som handlas på en reglerad marknad eller MTF eller motsvarande marknadsplats utanför EU. Placeringar får inte göras i Nordnetaktien eller i derivatinstrument (såsom optioner, terminer eller warranter). Vidare är inte heller så kallad blankning (försäljning av lånade finansiella instrument) tillåtet.

4.3 Försäkringsdepån

Försäkringsdepån och samtliga finansiella instrument som placeras i försäkringsdepån tillhör Försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget innehar därmed alla rättigheter gentemot tredje part. Försäkringstagaren har en fordran på Försäkringsbolaget som motsvarar försäkringsvärdet. Finansiella instrument i försäkringsdepån kan inte av försäkringstagaren, den försäkrade eller annan placeringsberättigad flyttas ur försäkringsdepån. Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att i egenskap av ägare till finansiella instrument som förvaras inom försäkringsdepån vidta förvaltningsåtgärder för att effektivisera avkastning och/eller minska risk för försäkringstagare, till exempel genom utlåning av sådana finansiella instrument mot ränta i syfte att generera bättre avkastning för försäkringstagarens räkning såväl som för Försäkringsbolaget. Sådana förvaltningsåtgärder påverkar inte försäkringstagarens placeringsrätt under försäkringen. För intäktsberäkning relaterad sådana åtgärder samt övrig information så som exempelvis intressekonfliktshantering hänvisas till vid var tid gällande villkor på www.nordnet.se.

Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att stänga en försäkringsdepå för ytterligare premier och/eller omplaceringar, när försäkringsdepån inte motsvarar Försäkringsbolagets kvalitetskrav eller om omständighet utanför Försäkringsbolagets kontroll föranleder en sådan åtgärd.

Försäkringsbolaget förbehåller sig även rätten att av samma skäl byta ut depåförvaltaren. Försäkringsbolaget informerar försäkringstagare och försäkrad innan en försäkringsdepå stängs och lämnar besked vid val av ny depåförvaltare.

4.4 Placeringsanvisningar

Premie placeras efter avdrag för aktuella avgifter enligt den försäkrades eller annan placeringsberättigades anvisningar som Försäkringsbolaget godkänt. Har särskilda anvisningar inte lämnats beträffande premieplaceringen, placeras premien

- vid fondförsäkring, i en av Försäkringsbolaget eller av arbetsgivaren vald värdepappersfond (startfond) i försäkringsdepån, och
- vid depåförsäkring i av Försäkringsbolaget eller av arbetsgivaren vald värdepappersfond (startfond) i försäkringsdepån.

Försäkrad eller annan placeringsberättigad väljer sedan själv hur premien ska placeras och omplaceras inom ramen för placeringsvillkoren som framgår av www.nordnet.se. Det är möjligt för den försäkrade att, när som helst under försäkringstiden, ändra inriktning på sitt löpande sparande. Om Försäkringsbolaget upphör att tillhandahålla eller anvisa ett visst finansiellt instrument, ska Försäkringsbolaget kontakta den försäkrade för att få en anvisning om hur medlen ska omplaceras. Om den försäkrade inte lämnar någon sådan anvisning inom 30 dagar, har Försäkringsbolaget rätt att omplacera medlen till startfonden, vilken placering den försäkrade har rätt att sedan själv omplacera.

Placering av dagligt handlade finansiella instrument sker inom fem bankdagar efter det att korrekt premie mottagits samt försäkringen trätt ikraft. Placering i övriga finansiella instrument sker så snart det kan ske enligt de villkor som gäller för handel i respektive instrument. Om placering i mer än ett värdepappersslag begärts och hinder för genomförande av viss begärd placering finns, genomförs övriga begärda placeringar. Där hinder för genomförande av placering föreligger vidtar Försäkringsbolaget ingen åtgärd. Försäkringsbolaget svarar inte för ekonomisk förlust som kan drabba den försäkrade på grund av att begärd placering inte kan genomföras eller inte sker inom de tidsramar som angivits i denna punkt.

Har försäkringen inför utbetalning omvandlats till fondförsäkring omplaceras förekommande likvida medel till en av Försäkringsbolaget utvald fond. Fonden är en värdepappersfond som Försäkringsbolaget vid var tid väljer. Vilken fond som vid var tid är gällande för placering vid utbetalning framgår av www.nordnet.se, där också fondens fondbestämmelser, faktablad och informationsbroschyr finns tillgängliga. Om Försäkringsbolaget placerat medel i en fond och Försäkringsbolaget därefter utser en ny fond för omplacering kommer Försäkringsbolaget att placera nya premier och befintligt kapital i andelar i den "nya" fonden. Om Försäkringsbolaget placerat medel i en utvald fond och den fonden, av något skäl avvecklas, kommer Försäkringsbolaget automatiskt att omplacera medlen till en av Försäkringsbolaget utsedd ny fond. Försäkringsbolaget ansvarar inte i något fall för ekonomisk förlust som kan drabba försäkringstagaren på grund av att Försäkringsbolaget, i enlighet med vad som sägs i dessa tjänstepensionsvillkor, placerat medel i en utvald fond.

4.5 Utdelning & Ränta

Utdelning i form av pengar tillförs de likvida medel som tas upp på särskilt konto i försäkringsdepån. Utdelning i form av sådana finansiella instrument eller andra tillgångar som inte är godkända för placering i försäkringsdepån av Försäkringsbolaget ska avyttras.

För likvida medel i depån lämnar depåförvaltaren ränta i enlighet med vid var tid gällande regler. Ränta på likvida medel räknas från och med dagen efter insättning till dagen för uttaget. Ändring av räntesatserna får ske med omedelbar verkan i samband med kreditpolitiska beslut, ändring av depåförvaltarens upplägningskostnader eller andra kostnadsökningar för depåförvaltaren. Ändring av räntesatserna av annan anledning får ske tidigast från och med den dag då Försäkringsbolaget meddelat den försäkrade om ränteändringen.

4.6 Avyttring av finansiella instrument

Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att avyttra finansiella instrument som inte är eller varit godkända för placering i försäkringsdepån om den försäkrade eller den placeringsberättigade inte gör detta efter uppmaning från Försäkringsbolaget. Icke godkända finansiella instrument kan komma att avyttras utan att den försäkrade först kontaktas. Likvid för avyttrade finansiella instrument i depåförsäkring placeras i försäkringsdepån som likvida medel. Likvid för avyttrade finansiella instrument i fondförsäkring placeras i fond som Försäkringsbolaget bestämmer. Försäkringsbolaget och depåförvaltaren förbehåller sig rätten att belasta och tillföra medel samt köpa eller avyttra finansiella instrument i depån utan att den försäkrade först kontaktas i bl.a. följande fall:

- När avyttring fordras för täckning av Försäkringsbolagets avgifter för försäkringen eller uttag för täckande av skatt;
- om villkor angående fördelning av värdepapper i försäkringsdepån inte efterlevs;
- vid den försäkrades död;
- om det i försäkringsdepån tillkommit finansiella instrument som av Nordnet Pension inte är godkända för placering i depån;
- om det i försäkringsdepån inte finns likvida medel för täckande av avgifter för depåförvaltning och courtage eller om det uppstår underskott i samband med köp eller försäljning av finansiella instrument;
- om försäkringsvärdet skulle vara lika med eller understiga 30 procent av aktuellt prisbasbelopp;
- när korrigeringar krävs för att rätta till felaktiga transaktioner;
- när försäkringstagaren utnyttjar sin ängerrätt;
- vid utbetalning av försäkringsersättning;
- vid omvandling av försäkringen;
- vid utbetalning av fondförsäkring, samt;
- i övriga fall då detta framgår av lag eller de villkor som hör till försäkringsavtalet.

Försäkringsbolagets avyttring av finansiella instrument för försäkradsräkning enligt denna bestämmelse kommer att ske i den ordning Försäkringsbolaget finner lämpligt. Det innebär bl.a. att Försäkringsbolaget kan komma att sälja finansiella instrument till ett belopp som överstiger det belopp som krävs. Detta kan innebära att hela poster måste säljas. Ytterligare bestämmelser om avyttring

av finansiella instrument finns i punkt "Avyttring av finansiella instrument inför utbetalning". För det administrativa arbetet kan depåförvaltaren komma att belasta depån med en avgift. Försäkringstagaren har inte rätt till återbetalning av sådan avgift. Vid var tid gällande avgift framgår av Försäkringsbolagets prislista, se [Www.nordnet.se](http://www.nordnet.se).

5. Premieplacering

5.1 Premieplacering

Försäkringstagaren eller den försäkrade har förfoganderätt till försäkringen och bestämmer således över inbetalda medels placering. Försäkringsbolaget lämnar inte råd avseende placeringen av kapitalet i försäkringen. Försäkringsbolaget svarar således inte för ekonomisk förlust som kan drabba försäkringstagaren eller den försäkrade i samband med placering och omplacering av försäkringskapitalet som påkallats av försäkringstagaren, den försäkrade eller annan placeringsberättigad. Försäkringsbolaget åtar sig inte heller något ansvar för depåförvaltarens placeringsåtgärder eller andra åtgärder vid depåförvaltningen som inte bestäms av Försäkringsbolaget. Detsamma gäller andra fel som har samband med förvaltningen och som inte orsakats av att Försäkringsbolaget brutit i normal aktsamhet. Ska annan än den försäkrade ha rätten att bestämma hur försäkringskapitalet ska placeras ska den försäkrade meddela Försäkringsbolaget detta genom att tillsända Försäkringsbolaget en skriftlig fullmakt för den placeringsberättigade. Om den försäkrade genom fullmakt har gett någon annan rätt att

- (i) bestämma hur försäkringskapitalet ska placeras, eller
- (ii) företräda den försäkrade beträffande dennes försäkringsskydd i enlighet med Svenska försäkringsförmedlarnas förening (SFM) förmedlingsfullmakt, har fullmaktshavaren även rätt att för den försäkrades räkning tillhandahålla Försäkringsbolaget de uppgifter om den försäkrade som Försäkringsbolaget vid var tid kräver för att Försäkringsbolaget ska uppnå sådan kundkänedom som krävs enligt tillämplig lag. Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att när som helst upphöra att acceptera fullmakter kopplade till försäkringsdepån. Fullmakt kopplad till försäkringsdepån förfaller i och med att den försäkrade avlidit och Försäkringsbolaget fått kännedom om detta. Har placeringens berättigade utsetts ansvarar den försäkrade för den placeringsberättigades placeringar som om dessa gjorts av den försäkrade själv. Försäkrad eller placeringsberättigad är skyldiga att själva sätta sig in i tillämpliga regler avseende de värdepapper som väljs. Har den försäkrade avlidit och bestämmanderätten övergått till inträdande förmånstagare har förmånstagaren rätt att utse placeringsberättigad i enlighet med vad som anges ovan.

5.2 Löpande placering

Försäkringens värde påverkas kontinuerligt av avdrag för täckande av drifts- och riskkostnader samt skatt. Dessutom påverkas innehavet av tillägg för utdelning och eventuell arvsvinst. Inlösenvärdet är det sammanlagda värdet av försäkringens innehav värderade efter inlösen- och stängningskurser. Försäkringsbolaget är ägare till de innehav som kopplas till varje enskild försäkring men ansvarar inte för innehavets värdeutveckling. Innehavet i försäkringsdepån kan inte flyttas ur försäkringsdepån.

5.3 Omplacering

Den försäkrade äger rätt att disponera över premieplacering och de innehav som hör till försäkringen i enlighet med de regler som följer av punkt "Premieplacering" i dessa villkor. Rätten till omplacering begränsas enligt vad som följer nedan:

- om den försäkrade har avlidit och giltigt förmånstagarförordnande föreligger, övergår bestämmanderätten till inträdande förmånstagare. Om förmånstagare har insatts i ordningsföljd, tillkommer bestämmanderätten således den förmånstagare som är insatt i första hand eller – om denne förmånstagare avstår eller inte längre finns i livet – den förmånstagare som enligt förordnandet är berättigad därefter;
- om den försäkrade har avlidit och släktutredning med anledning av dödsfall pågår eller om den som gör anspråk på utbetalning av försäkringsbeloppet inte har styrkt sin rätt till beloppet, tillåts ingen omplacering förrän den som gör anspråk på försäkringsbeloppet har styrkt sin rätt till beloppet;
- under tid då omvandling av försäkring enligt punkt "Automatisk omvandling av depåförsäkring vid utbetalning" pågår;
- under tid då överlåtelse av försäkring handläggs enligt punkt "Överlåtelse"
- om så krävs för att rätta felaktiga transaktioner, eller
- i samband med sammanslagning av försäkringar.

Försäkringsbolaget ansvarar inte i något fall för ekonomisk förlust som kan drabba försäkringstagaren eller den försäkrade på grund av ovan angivna begränsningar av förfoganderätten över tillgångarna i försäkringen.

5.4 Kontrolluppgifter och rapportering

Försäkringsbolaget ska lämna sådana kontrolluppgifter till Skatteverket som enligt 6, 11 och 12 kap. Lagen (2001:1227) om självdeklarationer och kontrolluppgifter ska lämnas om pensionsförsäkring.

5.5 Kostnader, skatter och avgifter

Försäkringsavtalet belastas med avgifter för driftskostnader, riskkostnader samt skatt. Avgifterna bestäms i syfte att långsiktigt trygga Försäkringsbolagets finansiella ställning. De aktuella kostnadsuttagen framgår av vid var tid gällande prislista, se www.nordnet.se/prislista.

I Försäkringsbolagets avgifter för driftskostnader ingår Försäkringsbolagets fasta och rörliga avgifter för försäkringsavtalet och för förvaltning av försäkringsdepån. I Försäkringsbolagets avgifter för riskkostnader ingår Försäkringsbolagets kostnader för de riskförsäkringsmoment som ingår i eller kan väljas till

försäkringsprodukten. Försäkringsbolaget tar bland annat ut en avgift för den risk Försäkringsbolaget står i händelse av utbetalning av återbetalningsskydd vid den försäkrades dödsfall. Riskavgiften baseras på den försäkrades ålder och depåvärdet.

Avgifterna kan bland annat användas för att täcka Försäkringsbolagets administrativa kostnader och Försäkringsbolagets kostnader för ersättning till förmedlare för försäkring som distribueras via förmedlare. De senare avgifterna kan skilja sig åt mellan olika försäkringar och försäkringstagare, eftersom Försäkringsbolagets kostnader för ersättning till olika försäkringsförmedlare kan variera. Detaljer kring de olika försäkringsavgifter som tas ut från tid till annan finns i vid var tid gällande prislista på www.nordnet.se/prislista.

Vidare tillkommer avgifter för depåförvaltning och courtage samt fondförvaltningsavgifter. Fondförvaltningsavgifter tas ut av respektive fondbolag och inkluderas i kursräkningen. Försäkringsbolaget har vidare rätt att ta ut avgift för ändring, flytt, avyttring, återköp av försäkring med mera. Aktuella avgifter framgår av Försäkringsbolagets vid var tid gällande prislista, se www.nordnet.se/prislista. Försäkringsbolaget är skattskyldigt för avkastningsskatt enligt lagen om avkastningsskatt på pensionsmedel. Skatten beräknas årligen på försäkringsdepåns värde per den 1 januari. Avkastningsskatt tas även ut på inbetald men ej placerad premie som borde ha ingått i försäkringsvärdet den 1 januari. Om sista utbetalningstillfället sker i januari kommer avgift för avkastningsskatt att debiteras i samband med utbetalningen. Försäkringsbolaget tar den sista bankdagen i januari varje år ut en avgift ur försäkringen som ska täcka avkastningsskatten. Den försäkrade eller annan placeringsberättigad ansvarar för att likvida medel finns tillgängliga på försäkringsdepån minst en bankdag före den sista bankdagen i januari. Har den försäkrade eller annan placeringsberättigad inte i tid avyttrat finansiella instrument för att täcka avgiften har Försäkringsbolaget rätt att avyttra innehav på det sätt som Försäkringsbolaget finner lämpligt, se punkt "Uttag av avgifter". Vid återköp återbetalas inte debiterad skatt på försäkringen.

För det fall utdelning sker på utländska aktier dras en avgift för utländsk kupongskatt. Storleken på kupongskatten bestäms av det dubbelbeskattningsavtal som gäller mellan Sverige och emittentens hemland. Nordnet Pensionsförsäkring AB kan inte lämna någon garanti för hur försäkringen kommer att beskattas gällande utdelning på utländska värdepapper och/eller för eventuella konsekvenser av förändringar i skatte- eller annan lagstiftning. Den försäkrade svarar själv för skatter och andra avgifter som skall erläggas enligt svensk eller utländsk lag med avseende på värdepapper förtecknade i depån, t.ex. kupongskatt på utdelning.

5.5.1 Uttag av avgifter

Avgifter för riskkostnader tas ut månadsvis. Avgifter för driftskostnader tas ut månadsvis eller kvartalsvis. Avgifterna tas ut genom reduktion av kapitalet i försäkringen, inlösen av placeringar, minskning av tilldelad utdelning, minskning av utbetalt belopp, uttag av likvida medel i försäkringsdepån eller försäljning av finansiella instrument i försäkringsdepån.

Avgifter för depåförvaltning och courtage i samband med köp eller försäljning av finansiella instrument tas i första hand från likvida medel som finns i försäkringsdepån eller genom minskning av köp eller försäljningslikvid. Den försäkrade eller annan placeringsberättigad ska se till att likvida medel finns i försäkringsdepån som täcker gällande avgifter. Uttag av avgifter kan också ske genom försäljning av finansiella instrument i försäkringsdepån genom Försäkringsbolagets försorg. Vid försäljning av finansiella instrument i försäkringsdepån för täckande av avgifter avgör Försäkringsbolaget i vilken ordning olika slag av finansiella instrument ska avyttras och vilka finansiella instrument inom respektive slag av finansiella instrument som ska avyttras. Som huvudregel avyttras i första hand andelar i värdepappersfonder eller specialfonder eller utländska fonder/fondföretag. För traditionell försäkring avyttras i andra hand aktier eller aktierelaterade värdepapper eller rättigheter noterade på utländska börser och marknadsplatser. Inom respektive slag av finansiella instrument tas normalt de största fondandels- respektive aktieinnehaven i försäkringsdepån först i anspråk. Upplupna avgifter uttas senast i samband med utbetalning av försäkringskapitalet varvid det belopp som ska utbetalas minskas med upplupen men inte debiterad avgift. Avgiften kan under avtalstiden ändras av Försäkringsbolaget om Försäkringsbolaget av ekonomiska eller marknadsmässiga skäl finner detta nödvändigt. Försäkringsbolaget har rätt att ta ut avgift vid ändring av försäkring på sätt som Försäkringsbolaget finner nödvändigt eller önskvärt. Försäkringsbolaget äger även rätt att under avtalstiden ensidigt, utan föregående meddelande till försäkringstagaren eller den försäkrade, ändra sättet för debitering av avgifterna. Försäkringsbolaget har rätt att fastställa ett lägsta avgiftsbelopp, som vid var tid ska belasta försäkringen, och på så sätt ackumulera avgifter som dras vid ett senare tillfälle. Premien till Nordnet Tjänstepension är till viss del avdragsgill i deklARATIONEN för arbetsgivaren. Utfallande belopp till den försäkrade eller förmånstagaren inkomstbeskattas. Byten av fonder eller andra finansiella instrument i Nordnet Tjänstepension utlöser inte någon kapitalvinstskatt.

6. Utbetalning

Utbetalning sker månadsvis i efterskott. Om den försäkrade vid uppnådd avtalad pensionsålder inte själv gör något val av utbetalningstid eller utbetalningsperiodicitet, utbetalas försäkringen enligt den utbetalningstid som angivits i försäkringsavtalet.

För att säkerställa utbetalning måste försäkring, som är under utbetalning, ha

minst 75 procent av försäkringen tillgångar placerade i värdepapper i vilka det sker daglig handel. För de fall utbetalningsbeloppet överstiger 75 procent av försäkringen tillgångar måste minst en andel av försäkringen tillgångar motsvarande utbetalningsbeloppet vara placerade i värdepapper i vilka det sker daglig handel. Försäkringsbolaget förbehåller sig rätt att avyttra innehav så att utbetalning kan ske.

Inför det sista utbetalningstillfället måste samtliga försäkringstillgångar vara placerade i värdepapper i vilka det sker daglig handel. Det är försäkringstagarens ansvar att säkerställa ovan nämnda tillgångsfördelning. För att säkerställa utbetalning av depåförsäkring måste det dessutom finnas likvida medel på försäkringsdepån; se punkten 6.4.

En förutsättning för att bevilja ändring enligt den försäkrades eller förmånstagarens val är att det belopp som ska utbetalas efter ändringen uppgår till minst 5 procent av ett prisbasbelopp per år och förmånstagare, vid tidpunkten för ändringen. Vidare gäller, med undantag för ålderspension som enligt den försäkrades val ska utbetalas temporärt, att utbetalningen alltid ska upphöra senast den månad under vilken den försäkrade uppnår eller skulle ha uppnått 105 års ålder.

Försäkringsbolaget har rätt att avkorta utbetalningstidens längd, om det vid den tidpunkt då utbetalning ska påbörjas visar sig att beloppet som ska utbetalas per förmånstagare understiger 5 procent av ett prisbasbelopp per år. Avkortningen sker till den närmaste kortare utbetalningstid som är jämnt delbar med fem och som medför att det belopp som ska utbetalas uppgår till minst 5 procent av ett prisbasbelopp per år och förmånstagare. Kortast möjliga utbetalningstid är 5 år. Försäkringsbolaget har i dessa fall även rätt att ändra utbetalningsterminen till helår.

Utbetalning ska begäras senast 40 dagar före önskad pensionstidpunkt. I samband med begäran om utbetalning kan den försäkrade välja att behålla försäkringen som en depåförsäkring. Om begäran om utbetalning inte har gjorts senast 40 dagar innan önskad pensionstidpunkt, kommer Försäkringsbolaget att skjuta fram utbetalningen ett år. Utbetalning kan dock löpande påbörjas tidigast 30 dagar efter det att den försäkrade begärt utbetalning. För såväl depåförsäkring som fondförsäkring gäller följande: Vid uppnådd avtalad pensionsålder sker utbetalning till den försäkrade. Utbetalningarna kan påbörjas tidigast den tidpunkt som anges i inkomstskattelagen, vanligen den månad den försäkrade fyller 55 år. Utbetalning av försäkringsvärdet sker till den försäkrade fördelat över utbetalningstiden enligt den utbetalningsplan som den försäkrade väljer. Utbetalning görs under begränsad tid, dock minst under fem år såvida inte utbetalningen sker från 62 års ålder då den kan vara minst tre år. Uppgår försäkringsvärdet vid utbetalningarnas början till högst 30 procent av då gällande prisbasbelopp sker utbetalning i form av ett engångsbelopp. Om den försäkrade vid uppnådd avtalad pensionsålder inte själv gör något val utbetalas försäkringen enligt försäkringsavtalet. Pensionens storlek bestäms av försäkringsvärdet. Försäkringen saknar garanterat försäkringsvärde. För depåförsäkring utbetalas dock under de första fem åren ett fast belopp beräknat på försäkringen värde vid det första utbetalningstillfället. När detta utbetalningsbelopp är fastsatt, är det garanterat under de första fem åren.

Innan utbetalning har påbörjats kan den försäkrade:

- Skjuta upp pensionstidpunkten, dock längst till den tidpunkt då den försäkrade uppnått 100 års ålder. Efter det att pensionstidpunkten har skjutits upp har den försäkrade inte någon rätt att utan hälsoprövning komplettera försäkringen med återbetalningsskydd.
- För försäkring som gäller med återbetalningsskydd, eller utan återbetalningsskydd men med rätt att före avtalad pensionsålder utan hälsoprövning komplettera försäkringen med återbetalningsskydd, välja om försäkringen ska gälla med eller utan återbetalningsskydd under utbetalningstiden.
- Ändra utbetalningstidens längd mellan 5 och 50 år, dock längst till 105 års ålder.

Efter det att utbetalning har påbörjats kan försäkringstagare:

- Avkorta utbetalningstiden så länge den totala utbetalningstiden efter ändring uppgår till lägst 5 år.

Efter det att utbetalningen har pågått i minst 5 års tid kan den försäkrade förlänga utbetalningstiden upp till en total utbetalningstid på 50 år, dock längst till 105 års ålder. Om det återstår mer än en utbetalning ur försäkringen och om de tillgångar som hör till försäkringen är fördelade på mer än ett tillgångsslag, tar Försäkringsbolaget i anspråk tillgångar. Har inget annat avtalats sker utbetalning månadsvis i efterskott. När den försäkrade avlider upphör utbetalning av ålderspension till den avlidne. För det fall Försäkringsbolaget utbetalt försäkringsbelopp efter att den försäkrade avlidit äger Försäkringsbolaget rätt att återfå utbetalt belopp. Även i övriga fall då medel felaktigt har utbetalats har Försäkringsbolaget rätt att återkräva det felaktigt utbetalda beloppet. Efter att utbetalning från försäkringen påbörjats kan inte ytterligare premiebetalningar göras.

6.1 Omvandling av depåförsäkring vid utbetalning

I samband med begäran om utbetalning av depåförsäkring omvandlas försäkringen automatiskt till en fondförsäkring. Omvandling till fondförsäkring sker under en tidsperiod om 30 dagar före vald pensionstidpunkt. Vid omvandling av depåförsäkring till fondförsäkring ska den försäkrade (eller annan placeringsberättigad) avyttra samtliga finansiella instrument i försäkringsdepån med undantag av innehav i daglighandlade fonder. Samtliga likvider minskat med upplupna ej betalda avgifter, riskpremier och skatter används som

engångspremie för förvärv av en av Försäkringsbolaget vid var tid gällande startfond. Någon investeringskostnad utgår inte. Överföring till fondförsäkring sker först när samtliga ej tillåtna finansiella instrument i försäkringsdepån avyttrats i enlighet med vad som angivits i denna bestämmelse. Om avyttring ej skett enligt ovan vid omvandlingstidpunkten kommer Försäkringsbolaget att skjuta upp utbetalningen ett år. Begär den försäkrade utbetalning under det året kan utbetalning påbörjas tidigast 30 dagar efter det att den försäkrade begärt utbetalning. Om den försäkrade önskar ha kvar depåförsäkring vid sådan utbetalning måste detta val göras senast 40 dagar innan vald utbetalningstidpunkt. I sådant fall gäller vad som sägs om utbetalning av depåförsäkring.

Försäkringsbolaget ansvarar inte i något fall för ekonomisk förlust som kan drabba försäkringstagaren eller den försäkrade på grund av att försäkringen omvandlas till fondförsäkring eller att premien placeras i en av Försäkringsbolaget vid var tid gällande startfond.

6.2 Utbetalning av fondförsäkring

Vid utbetalning av fondförsäkring ska följande gälla avseende utbetalning. Utbetalningsbeloppen kommer under hela utbetalningstiden att variera med eventuella förändringar av värdet på tillgångarna i försäkringsdepån. Utbetalningens storlek är försäkringens värde genom antalet kvarvarande utbetalningar enligt vald utbetalningsplan.

6.3 Utbetalning av depåförsäkring

För utbetalning av depåförsäkring ska följande gälla avseende utbetalning. Enligt inkomstkattelagen måste utbetalningsbeloppen under de första fem åren vara lika eller stigande. Under de första fem åren utbetalas därför ett fast belopp beräknat på försäkringens värde vid det första utbetalningstillfället. Fr.o.m. det sjätte året betalas eventuellt överskjutande försäkringsvärde ut enligt vald utbetalningsplan. Har fem års utbetalning valts betalas eventuellt överskjutande försäkringsvärde ut som ett engångsbelopp vid sista utbetalningstillfället.

6.4 Avyttring av finansiella instrument inför utbetalning

Försäkrad eller annan placeringsberättigad ansvarar för att likvida medel finns tillgängliga på försäkringsdepån senast den 1:a dagen i den månad då utbetalning är aktuell. Om den 1:a dagen i månaden infaller en lördag, söndag eller annan helgdag ska likvida medel finnas tillgängliga dag före sådan helgdag. Har försäkrad eller annan placeringsberättigad inte i tid avyttrat finansiella instrument för att täcka utbetalningsbeloppet, eller har förmånstagare inte fått förfoganderätt till försäkringen, eller kan förmånstagare inte ens om avyttring eller sker inte avyttring av annan anledning, kommer Försäkringsbolaget efter den 1:a dagen i den månad då utbetalning är aktuell att avyttra innehav så att utbetalning kan ske.

Försäkringsbolaget har rätt att avyttra innehav på det sätt som Försäkringsbolaget finner lämpligt. Det innebär bl.a. att Försäkringsbolaget kan komma att sälja finansiella instrument till ett belopp som överstiger det belopp som krävs. Försäkringsbolaget avgör i vilken ordning olika slag av finansiella instrument ska avyttras och vilka finansiella instrument inom respektive slag av finansiella instrument som ska avyttras. Som huvudregel avyttras i första hand fonder. För depåförsäkring avyttras i andra hand aktier eller aktierelaterade värdepapper eller rättigheter noterade på utländska börser och marknadsplatser. Inom respektive slag av finansiella instrument tas normalt de största fondandels- respektive aktieinnehaven i försäkringsdepån först i anspråk. För det administrativa arbetet med att utföra försäljningen i försäkringstagarens ställe kommer försäkringsdepån att belastas med en avgift. Vid var tid gällande avgift framgår av Försäkringsbolagets prislista, se www.nordnet.se. För att den avslutande utbetalningen ska kunna ske måste samtliga finansiella instrument i försäkringsdepån vara avyttrade, varefter försäkringen kan avslutas.

6.5 Utbetalning av återbetalningsskydd

Återbetalningsskyddet motsvarar det vid var tid gällande försäkringsvärdet. Avlider den försäkrade innan utbetalning av ålderspension har påbörjats och försäkringen gällde med återbetalningsskydd utbetalas återbetalningsskyddet till förmånstagare. Om förmånstagare inte gör något val utbetalas återbetalningsskyddet i så många år som ålderspensionen skulle utbetalats.

Avlider den försäkrade efter det att utbetalning av ålderspension har påbörjats och försäkringen gällde med återbetalningsskydd, utbetalas återbetalningsskyddet till förmånstagaren under den återstående avtalade utbetalningstiden. Har någon utbetalningstid inte avtalats utbetalas återbetalningsskyddet i så många år som återstår för utbetalning av ålderspensionen.

Innan utbetalning har påbörjats kan förmånstagare:

- Skjuta upp eller tidigarelägga pensionstidpunkten.
- Ändra utbetalningstid, mellan 5 och 50 år, försäkringen skall dock vara slututbetalad senast då den försäkrade uppnått, eller skulle ha uppnått 105 års ålder.

Efter det att utbetalning har påbörjats kan förmånstagare:

- Avkorta utbetalningstiden så länge den återstående utbetalningstiden efter ändring uppgår till lägst 5 år.

Efter det att utbetalning har pågått i minst 5 års tid kan förmånstagare:

- förlänga utbetalningstiden upp till en total utbetalningstid på 50 år, försäkringen skall dock vara slututbetalad senast då den försäkrade uppnått, eller skulle ha uppnått 105 års ålder.

Rätt till utbetalning av återbetalningsskyddet upphör vid förmånstagarens dödsfall. Finns flera tillåtna förmånstagare omfördelas återbetalningsskyddet till

kvarvarande förmånstagare vid insatt förmånstagares dödsfall. Förmånstagare erhåller förfoganderätt till sin del av försäkringen vid den försäkrades dödsfall.

Har den försäkrade avlidit säljer Försäkringsbolaget samtliga finansiella instrument i den försäkrades försäkringsdepå i väntan på att dödsfallsutredningen slutförts. Anmälan om försäkrades eller förmånstagares dödsfall ska göras skriftligen till Försäkringsbolaget snarast möjligt. Till anmälan ska bifogas dödsattest eller annan handling, som styrker dödsfallet. När anmälan utförts på angivet sätt och kommit Försäkringsbolaget tillhanda, anses Försäkringsbolaget ha fått kännedom om dödsfallet. Rätt till utbetalning har då uppkommit. Det åligger inte Försäkringsbolaget att hålla sig informerad om inträffade dödsfall. Skulle Försäkringsbolaget på eget initiativ inhämta upplysning om inträffat dödsfall, anses Försäkringsbolaget ha fått kännedom om dödsfallet när Försäkringsbolaget inhämtat denna upplysning.

Den som begär utbetalning ur försäkringen ska styrka sin rätt. De handlingar samt övriga upplysningar som Försäkringsbolaget anser sig behöva för att bedöma skyldigheten att betala ut försäkringsbeloppet ska tillhandhållas av den som begär/har rätt till ersättning ur försäkringen utan kostnad för Försäkringsbolaget. Medgivande för Försäkringsbolaget att för bedömning av sitt ansvar inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdanstalt, allmän Försäkringskassa eller försäkringsinrättning ska lämnas, om Försäkringsbolaget så begär.

Försäkringsbolaget är inte skyldigt att utbetala försäkringskapitalet förrän Försäkringsbolaget erhållit de fullständiga handlingar och övriga upplysningar som Försäkringsbolaget begär för att kunna bedöma ersättningsanspråket. Detta gäller även om Försäkringsbolaget begär handlingar eller ytterligare uppgifter från annan än försäkringstagaren, den försäkrade eller annan som härleder sin rätt ur försäkringsavtalet.

6.6 Förmånstagarens placeringsrätt

Förmånstagare har sedan den försäkrade avlidit rätt att göra omplaceringar i försäkringsdepån i samma utsträckning som den försäkrade, så snart Försäkringsbolaget gett förmånstagare behörighet därtill. Finns flera förmånstagare får varje förmånstagare en egen försäkring med sin andel.

6.7 Tidpunkt för utbetalning & Räntebestämmelser

Utbetalning av försäkringsbelopp ska ske senast en månad efter det att rätt till utbetalning uppkom och den som gör anspråk på beloppet fullgjort vad som åligger denne. I en fondförsäkring placeras sådana medel i en av Försäkringsbolaget utvald fond. I en depåförsäkring kommer försäkringsbelopp som förfallit till betalning på grund av dödsfall att, inom 10 bankdagar, av Försäkringsbolaget placeras som likvida medel i försäkringsdepån. Den försäkrade eller dennes rättsinnehavare äger rätt att tillgodogöra sig försäkringens inlösen-/försäljningsvärde på utbetalningsdagen. Utbetalning sker inom en månad efter avslutad dödsfallsutredning. Utredningen ska bedrivas med tillbörlig skyndsamhet. Sker utbetalning senare än vad som sagts ovan betalar Försäkringsbolaget dröjsmålsränta enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas inte om den skulle understiga en halv procent av basbeloppet enligt lagen om allmän försäkring. Härutöver ansvarar Försäkringsbolaget inte för förlust som kan uppkomma om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs. Oavsett om dröjsmål föreligger med utbetalningen betalar Försäkringsbolaget ränta på engångsbelopp som försäkringstekniskt förfallit till betalning, men som kvarstår i Försäkringsbolagets förvaltning. Ränta betalas från dagen en månad efter den dag då beloppet förfallit till betalning och så länge det kvarstår i Försäkringsbolagets förvaltning. Räntan utbetalas samtidigt som försäkringsbeloppet. Om den sammanlagda räntan som ska utbetalas är mindre än en halv procent av ett prisbasbelopp utbetalas dock ingen ränta. Vidare, beror dröjsmålet med utbetalningen på att likvida medel inte finns på försäkringsdepån vid utbetalningstillfället och beror detta förhållande inte på åtgärder från Försäkringsbolagets sida, föreligger ingen rätt till dröjsmålsränta.

Försäkringsbolaget har rätt att, om inget annat avtalas, fullgöra utbetalning genom att för mottagarens räkning öppna en depå hos depåförvaltaren för insättning av beloppet.

7. Ansvar & Ansvarsbegränsningar

7.1 Felaktiga uppgifter

Anspråk på Försäkringsbolaget kan inte grundas på uppgifter i dokument eller meddelande från Försäkringsbolaget, om dokumentet eller meddelandet till följd av misstag fått felaktig lydelse, såvida inte Försäkringsbolaget underlåter att rätta uppgiften snarast sedan felet upptäckts.

Om försäkringstagaren eller den försäkrade lämnat oriktig eller ofullständig uppgift i fråga som har betydelse för att bedöma försäkringsrisken gäller bestämmelserna i försäkringsavtalslagen. Oriktig uppgift kan i enlighet med gällande lagstiftning leda till att försäkringsersättning nedsätts eller uteblir helt. Har sådan oriktig uppgift lämnats av den försäkrade gäller detsamma som om denne varit försäkringstagaren. Om oriktigheten eller ofullständigheten upptäckts innan försäkringsfall inträffar, har Försäkringsbolaget rätt att säga upp försäkringen eller försäkringsmoment till upphörande tre månader efter avsändandet av skriftlig uppsägning.

Skulle Försäkringsbolaget, om sådana oriktiga eller ofullständiga uppgifter ej lämnats, ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats, har försäkringstagaren rätt till fortsatt försäkring med det försäkringsbelopp som svarar mot den premie och de villkor i övrigt som

avtalats. Begäran om fortsatt försäkring ska framställas före uppsägningstidens utgång. Påföljden vid oriktigt eller ofullständig uppgift gäller även gentemot förmånstagare, ny ägare eller annan som härleder sin rätt ur försäkringsavtalet. Om avtalet är ogiltigt enligt försäkringsavtalslagen på grund av svikliga uppgifter eller på grund av uppgifter som det strider mot tro och heder att åberopa, är Försäkringsbolagets ansvar begränsad till ett belopp som motsvarar försäkringsavtalets återköpsvärde. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte. Försäkringstagare eller, i förekommande fall, den försäkrade, ska omgående för Försäkringsbolaget påtala eventuella fel och brister som framgår av utsända handlingar. Försäkringsbolaget ansvarar inte för skada som skulle ha kunnat undvikas om reklamation skett omgående. Om den oriktiga eller ofullständiga uppgiften har lämnats i god tro, följer Försäkringsbolagets ansvar av det träffade försäkringsavtalet. Om Försäkringsbolaget med kännedom om det rätta förhållandet skulle ha träffat försäkringsavtal med försäkringstagaren, men med en förhöjd premie eller någon form av förbehåll som inte tagits med i det faktiska försäkringsavtalet är Försäkringsbolagets ansvar begränsat till vad den avtalade premien motsvarar om detta beaktas och/eller om man tillämpar det förbehåll som skulle ha tagits med i försäkringsavtalet. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

7.2 Force Majeure

Försäkringsbolaget ansvarar inte för en sådan skada som beror på lagbud, myndighets åtgärd, krigshändelse eller terrorhandling eller någon annan liknande omständighet. Försäkringsbolaget ansvarar heller inte för en skada som beror på strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet, även om Försäkringsbolaget självt vidtar eller är föremål för någon sådan konfliktåtgärd. Vad gäller transaktioner, innehav och åtkomst till Försäkringsbolagets tjänst via Internet hänvisar Försäkringsbolaget till depåvillkoren i Nordnet Bank AB, se www.nordnet.se. Vid krigstillstånd i Sverige gäller särskild lagstiftning ifråga om Försäkringsbolagets ansvar och rätt att ta ut tilläggspremie (krigspremie).

Försäkringsbolaget ansvarar heller inte för en sådan skada som uppstår i samband med köp och försäljning av tillgångar i försäkringsdepån och som beror på fel i datasystem, dataprogram och annan teknisk utrustning, om Försäkringsbolaget har varit normalt aktsamt. Försäkringsbolaget är inte skyldigt att i andra fall ersätta en skada som uppstår, om Försäkringsbolaget har varit normalt aktsamt. Om försäkringen inte gäller enligt denna punkt, föreligger ändå rätt till försäkringens värde.

7.3 Meddelanden

Försäkringsbolaget äger rätt att tillhandahålla information till försäkringstagaren/försäkrad via e-post eller sms till av försäkringstagaren/försäkrad angiven e-postadress eller telefonnummer eller via annan elektronisk kommunikation när Försäkringsbolaget bedömer detta som lämpligt. Den försäkrade är skyldig att ta del av de meddelanden som skickas till försäkringsdepån.

Meddelande som avsänts av Försäkringsbolaget med rekommenderat brev eller vanligt brev skall anses ha nått försäkringstagaren/försäkrad senast femte bankdagen efter avsändandet, om brevet sänts till den adress som försäkringstagaren/försäkrad uppgivit eller till folkbokföringsadress. Försäkringsbolaget uppdaterar månatligen namn- och adressuppgifter baserat på uppgifter från SPAR.

Meddelande genom Internet, telefax eller annan elektronisk kommunikation skall anses ha kommit försäkringstagaren/försäkrad tillhanda vid avsändandet om det sänts till av Kunden uppgivet nummer, elektronisk adress eller via Bolagets meddelandecentral. Om ett sådant meddelande når försäkringstagaren/försäkrad på icke normal kontorstid skall meddelandet anses ha kommit mottagaren tillhanda vid början av påföljande bankdag.

Försäkringsbolaget ansvarar inte för ett meddelande eller ett dokument som har fått felaktigt lydelse om rättelse vidtas så snart felet upptäckts. Meddelande från den försäkrade eller annan berättigad anses ha inkommit till Försäkringsbolaget den dag meddelandet ankomststämplas eller på annat sätt daterats hos Försäkringsbolagets huvudkontors officiella post-/e-postadress eller motsvarande. Försäkringsbolaget är inte skyldig att beakta begäran om omplacering, ändring av placeringsprofil eller annan betalningstransaktion som framställts via telefax eller e-post.

7.4 Behandling av personuppgifter

Försäkringsbolaget behandlar i egenskap av personuppgiftsansvarig de personuppgifter som lämnas och inhämtas i samband med ansökan och avtal, eller som i övrigt registreras i samband med administrationen av förevarande produkter och tjänster. Ändamålen med behandlingen är att samla in, kontrollera och registrera personuppgifterna inför ett ingående av ett avtal samt att dokumentera, administrera och fullgöra ingångna avtal. Därutöver kan uppgifterna komma att behandlas för att uppfylla rättsliga förpliktelser, genomföra marknads-, affärs- och kundanalyser (inbegripet profilering), bedriva marknadsföring samt förbättra, utveckla och kundanpassa de tjänster och produkter som erbjuds. Personuppgifterna kan även komma att behandlas för andra ändamål än för vilka de samlats in, i enlighet med tillämplig lag. Om direktreklamspär har begärts kommer uppgifterna inte att behandlas för direktmarknadsföring. Fullständig information om behandlingen av personuppgifterna och registrerades rättigheter finns på www.nordnet.se. Genom att ingå förevarande avtal bekräftar du som registrerad att du tagit del av denna information.

För att minska Försäkringsbolagets kostnader för ersättning som

baseras på oriktiga uppgifter använder sig Försäkringsbolaget av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för GSR är Försäkringsförbundet. När en skada anmäls till Försäkringsbolaget anmäls denna (skadetyper, skadedatum, skade-, organisations- och personnummer), genom Försäkringsbolagets åter-försäkringsbolag, även för registrering i GSR. Det innebär att Försäkringsbolaget får reda på om det tidigare anmäls någon skada hos annat försäkringsbolag.

7.5 Uppdatering av personuppgifter

Försäkringsbolaget uppdaterar löpande den försäkrades adressuppgifter genom inhämtning från det statliga personadressregistret (SPAR). För frågor rörande det statliga personadressregistret kan den försäkrade vända sig till Statens person-adressregisternämnd, 171 94 SOLNA.

Kommunikationen med försäkringstagaren och den försäkrade kommer till största del att ske över Internet. För försäkrings-depån gäller likaså att placeringar främst sker via Internet. En förutsättning för att försäkringen ska kunna beviljas är därför att den försäkrade har tillgång till Internet och en personlig e-postadress. Det åligger den försäkrade att se till så att Försäkringsbolaget alltid har tillgång till en aktuell e-postadress för den försäkrade.

7.6 Vinstdelningsprincip

Försäkringstagaren har inte rätt till del av den vinst som kan uppstå i Försäkringsbolagets verksamhet. Försäkringskapitalet kan inte tas i anspråk för täckande av Försäkringsbolagets eventuella förluster.

7.7 Utmättningsfrihet/Konkurs

Tjänstepensionsförsäkring som tecknats av en arbetsgivare på en anställds liv till förmån för den anställda. Försäkringen kan därför normalt inte utmätas för arbetsgivarens skulder.

8. Är du inte nöjd?

8.1 Klagomålshantering

8.1.1 Kundklagomål

Om du har ett klagomål till Försäkringsbolaget ska du kontakta Försäkringsbolagets kundservice på info@nordnet.se, via meddelandecentralen eller genom att ringa in till Försäkringsbolaget, tel 08-506 330 00. Klagomålsansvarig är bolagets kommunikationschef. Ange att klagomålet rör Nordnet Pensionsförsäkring AB.

Klagomål ska behandlas effektivt och på ett omsorgsfullt sätt. Klagomål ska besvaras sakligt och korrekt, varvid svaret ska utformas på ett så tydligt sätt som möjligt så att klagande på ett enkelt sätt kan tillgodogöra sig uppgifterna. Klagomålet ska besvaras snarast.

Om klagomålet inte kan besvaras inom 14 dagar ska den klagande inom nämnda tid få ett skriftligt besked om handläggningen av klagomålet, anledningen till dröjsmålet samt när ett svar kan förväntas komma.

Om en tvist uppstår mellan dig och Försäkringsbolaget kan denna prövas av svensk allmän domstol. Mer information hittar du på domstol.se.

Nordnet Pensionsförsäkring AB,
Postadress: Box 30068, 104 25 Stockholm
Besöksadress: Alströmergatan 39, 112 47 Stockholm
Tel: +46 8 506 330 00 Org. nr 516406-0086
E-post: info@nordnet.se www.nordnet.se

Du som är konsument kan alltid få råd och vägledning av Konsumenternas Försäkringsbyrå, www.konsumenternas.se, box 24215, 104 51 Stockholm, tel. 0200-22 5800. Som konsument kan du även vända dig till Konsumentverket och deras tjänst för oberoende vägledning, Hallå konsument som du når på www.hallakonsument.se, 0771-525 525. Du kan även få vägledning av din kommunala konsumentvägledare. Om en tvist uppstår mellan dig och Försäkringsbolaget kan denna prövas av svensk allmän domstol. Kund som är konsument har också möjlighet att vända sig till Allmänna reklamationsnämnden, som är en nämnd för alternativ tvistlösning, på följande adress: Box 174, 101 23 Stockholm, www.arn.se. En anmälan måste vara skriftlig. För att nämnden ska pröva ärendet finns bl.a. vissa värde- och tidsgränser.

8.1.2 Kundklagomål gällande Nordnet Bank AB

Om du är missnöjd med det sätt som Nordnet Bank AB distribuerat en försäkringsprodukt till dig ska du i första hand kontakta Nordnets kundservice på info@nordnet.se, via meddelandecentralen eller genom att ringa in till Nordnet Bank AB, tel 08-506 330 00. Klagomålsansvarig är bolagets kommunikationschef. Ange att klagomålet rör Nordnet Bank AB.

Klagomål ska behandlas effektivt och på ett omsorgsfullt sätt. Klagomål ska besvaras sakligt och korrekt, varvid svaret ska utformas på ett så tydligt sätt som möjligt så att klagande på ett enkelt sätt kan tillgodogöra sig uppgifterna. Klagomålet ska besvaras snarast.

Om klagomålet inte kan besvaras inom 14 dagar ska den klagande inom nämnda tid få ett skriftligt besked om handläggningen av klagomålet, anledningen till dröjsmålet samt när ett svar kan förväntas komma.

Om en tvist uppstår mellan dig och Nordnet Bank AB kan denna prövas av svensk allmän domstol. Mer information hittar du på domstol.se.

Nordnet Bank AB
Postadress: Box 30099, 104 25 Stockholm
Besöksadress: Alströmergatan 39, 112 47 Stockholm
Tel: +46 8 506 330 00 Org. nr 516406-0021
E-post: info@nordnet.se www.nordnet.se

Du som är konsument kan alltid få råd och vägledning av Konsumenternas Bank- och finansbyrå, www.konsumenternas.se, box 24215, 104 51 Stockholm, tel. 0200-22 5800. Som konsument kan du även vända dig till Konsumentverket och deras tjänst för oberoende vägledning. Hallå konsument som du når på www.hallakonsument.se, 0771-525 525. Du kan även få vägledning av din kommunala konsumentvägledare. Om en tvist uppstår mellan dig och Nordnet Bank AB kan denna prövas av svensk allmän domstol. Kund som är konsument har också möjlighet att vända sig till Allmänna reklamationsnämnden, som är en nämnd för alternativ tvistlösning, på följande adress: Box 174, 101 23 Stockholm, www.arn.se. En anmälan måste vara skriftlig. För att nämnden ska pröva ärendet finns bl.a. vissa värde- och tidsgränser.

8.1.3 Kundklagomål gällande försäkringsdistribution av annan part

För kundklagomål gällande distribution av försäkring, av annan part än Försäkringsbolaget eller Nordnet Bank AB, ska kundklagomål riktas till ansvarig förmedlare.

8.2 Omprövning

Den som är missnöjd med Försäkringsbolagets beslut i en fråga som rör försäkringen kan:

- begära omprövning av beslutet hos Försäkringsbolaget (se kontaktuppgifter ovan);
- väcka talan mot Försäkringsbolaget vid allmän domstol.

8.3 Så överklagar du Försäkringsbolagets beslut

Beslut i ett ärende kan prövas i Pensionsnämnden som ger råd och anvisningar i frågor om tolkning och tillämpning av kollektivavtalet. Pensionsnämnden består av ledarmöter utsedda av kollektivavtalsparterna. Om ett ärende har behandlats i Pensionsnämnden kan en tvist om tolkning eller tillämpning av kollektivavtalet prövas av en skiljenämnd. Skiljenämnden består av ledarmöter som utses i samma ordning som för Pensionsnämnden. Slutligen kan ett ärende prövas rättsligt i allmän domstol.

8.4 Av dessa kan du få hjälp

Konsumenternas Försäkringsbyrå
Box 24215, 104 51 Stockholm. Telefon 08-22 58 00

Personförsäkringsnämnden
Box 24067, 104 50 Stockholm. Telefon 08-522 787 20

Försäkringsförbundet
Box 24043, 104 50 Stockholm. Telefon 08-522 785 00

Allmänna Reklamationsnämnden (ARN)
Box 174, 101 23 Stockholm. Telefon 08-508 860 00
Allmän domstol

9. Så når du oss

Vid frågor om din försäkring eller försäkringsvillkoren kan du alltid kontakta oss på telefon: 08-506 330 00 eller via e-post: pension@nordnet.se.

10. Ikraftträdande

Dessa Försäkringsvillkor börjar gälla from 1 oktober 2018 och ersätter i samband med ikraftträdandet Tjänstepensionsvillkor (2017:1).

11. Ordlista

Annullering avslutad försäkring.

Aktiefond fond som huvudsakligen består av aktier (normalt är andelen aktier minst 75 procent).

Arvsvinst en extra insättning för de personer som saknar återbetalningsskydd. Man kan lite enkelt uttryckt kalla det för en extra ränta.

Avgift för driftskostnader avgift för försäkringsbolagets kostnader för administration och försäljning.

Avkastning det är den värdeökning som ditt pensionskapital växer med.

Avkastningsskatt skatt som försäkringsbolaget enligt lag ska betala på en schablonmässigt beräknad avkastning på de tillgångar som finns på den försäkrades depå. Skatten beräknas inte på den verkliga avkastningen på depån, utan på försäkringens värde den 1 januari multiplicerat med föregående års genomsnittliga statslåneränta.

Avtalspension tjänstepension som är knuten till ett anställningsförhållande och grundas på kollektivavtal mellan arbetsgivaren och en facklig organisation. Bankdag dag då bankerna i Sverige är öppna. Vilket inte är lördag, söndag eller allmän helgdag.

Basbelopp/ Inkomstbasbelopp/Prisbasbelopp ett belopp i kronor som bestäms av regeringen varje år. Det används bland annat för att beräkna

pensionsgrundande inkomster. Inkomstbasbeloppet speglar inkomstutvecklingen i samhället och det allmänna prisläget. Prisbasbelopp är ett belopp som används för att bl.a. beräkna grundavdrag och garantipension.

Courtag en avgift som banker och fondkommissionärer tar ut när de genomför ett köp eller en försäljning för sin kunds räkning.

Depå ett konto där man kan handla med värdepapper.

Depåförvaltare det värdepappersinstitut som förvaltar depån. Kan t.ex. vara en bank.

Driftskostnad avgift för försäkringsbolagets kostnad för administration och försäljning som belastar den enskilde individens försäkring.

Dödsfallskapital en livförsäkring som utbetalas som ett skattefritt engångsbelopp till förmånstagare om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

Efterlevandepension en försäkring som utbetalas till förmånstagare om den försäkrade avlider under försäkringstiden. Utfallande belopp utbetalas månadsvis i minst 5 år och inkomstbeskattas.

Engångspremie premie som betalas till försäkring vid enstaka tillfällen.

Flyttavgift avgift som tas ut i samband med flytt av försäkringskapital.

Flytträtt rätt att flytta kapitalet i en pensionsförsäkring till en annan försäkringsgivare. Detta innebär att hela försäkringskapitalet, minus eventuella flyttavgifter, flyttas till ett annat bolag.

Fond samling av värdepapper (portfölj) som ägs av andelsägare.

Andelsägare är de som satt in pengar i fonden. Fonder förvaltas av värdepappersbolag eller fondbolag, som ska ha Finansinspektionens eller motsvarande utländsk myndighets tillstånd för sin verksamhet. Bolaget är i sin förvaltning av fonden bunden till de fondbestämmelser som vid var tid gäller för fonden och som godkänts av Finansinspektionen.

Fondandel andel i värdepappers- eller investeringsfond.

Fondavgift avgift uttryckt i procent av en fonds värde, vilken fondbolagen eller värdepappersbolagen tar ut för att täcka kostnaderna för förvaltning.

Fondvärde summan av värdet av alla fondandelar.

Fondförsäkring livförsäkring som normalt saknar garanterat pensionsbelopp och för vilken försäkringstagaren eller den försäkrade själv bestämmer inriktningen på sitt sparande genom att välja en eller flera fonder som är valbara hos försäkringsbolaget. Den försäkrade tar själv den finansiella risken.

Fondförvaltningsavgift avgift uttryckt i procent av fondens värde, som fondbolagen tar ut för att täcka kostnaderna för förvaltning. Fondförvaltningsavgiften innefattar oftast försäljningsersättning, marknadsföring, analysverksamhet, kundservice, information om fonderna samt administration.

Förmånsgrupp en av försäkringstagaren definierad grupp av anställda som skall omfattas av försäkring.

Förmånstagare den fysiska person som erhåller rätten till försäkringen vid den försäkrades dödsfall. Vem som är förmånstagare om den försäkrade dör regleras i ett förmånstagarförordnande. Möjliga förmånstagare till en pensionsförsäkring är, förutom den försäkrade själv, make/maka/registerad partner/sambo eller dessa personers barn samt försäkrads barn. Även f.d. make/maka/partner/sambo eller barn till någon av dessa kan vara förmånstagare liksom styvbarn och fosterbarn. I tjänstepensionsförsäkring är oftast den försäkrade förmånstagare till ålderspensionen.

Förmånstagarförordnande en skriftlig handling som visar till vem/vilka rätten till försäkringen ska övergå eller betalas ut till.

Försäkrad den på vars liv försäkringen gäller.

Försäkringsavtal det avtal som gäller för varje enskild försäkring.

Försäkringsdistribution är verksamhet som består i att utföra förberedande arbete inför ingåendet av försäkringsavtal och att ge personliga rekommendationer och övrig information om försäkringsavtal samt att ingå försäkringsavtal och bistå vid förvaltning och fullgörande av försäkringsavtal.

Försäkringsfall en händelse som täcks av villkoren i gällande försäkringsavtal och som därför normalt utlöser en utbetalning.

Försäkringsgivare det bolag som förbundet sig att utbetala ersättning vid försäkringsfall.

Försäkringskapital de tillgångar som vid var tid finns på depån.

Försäkringstagare en fysisk eller juridisk person som ingått avtal om försäkring

med försäkringsgivare. Försäkringstagaren äger försäkringen.

Försäkringsvärde det sammanlagda aktuella marknadsvärdet av de tillgångar som vid var tid finns i depån efter eventuell justering av upplupna räntor, avgifter och eventuella skatter.

Förvaltare det värdepappersinstitut som förvaltar kontot.

Förvaltningsavgift avgift som bolag tar ut för förvaltning och administration av försäkringen. Detta kan bestå av premieavgift, fast avgift och kapitalavgift.

Hälsoprövning en medicinsk bedömning av den försäkrades hälsotillstånd, oftast baserad på den försäkrades egna bedömning om sin hälsa och i vissa fall kompletteras det med en läkares utlåtande.

Investeringsfond en fond som omfattas av lag (2004:46) om värdepappersfonder och som bolaget anvisar för placering av försäkringsmedel.

Likvida medel inbetalda premier som ligger kontant i försäkringsdepån.

Make/Maka den person som den försäkrade är gift med vid tidpunkten för försäkringsfallet. Med maka/make jämställs registrerad partner enligt lagen om registrerat partnerskap. Detta anses förfallet när mål om äktenskapsskillnad inleds.

Oåterkalleligt förmånstagarförordnande ett förmånstagarförordnande som inte kan ändras av försäkringstagaren eller den försäkrade utan förmånstagarnas godkännande.

Pensionsålder ålder från vilken ålderspension enligt avtal ska börja betalas ut. Pensionstidpunkt den månad så pensionsåldern uppnås och pensionen skall börja utbetalas.

Placeringsberättigad den som har rätt att placera de medel som finns på depån.

Premie inbetalning som sker pensionsförsäkring. När det gäller försäkringar med ett sparmoment, d v s de flesta pensionsförsäkringar, tillförs premien försäkringskapitalet efter eventuella avdrag för driftskostnader.

Premiebefrielse en tilläggsförsäkring till din tjänstepension och tecknas av arbetsgivaren. Premiebefrielse innebär att försäkringsbolaget tar över ansvaret för premieinbetalningen efter uppnådd karenstid, om den försäkrade inte kan arbeta på grund av långvarig sjukdom eller olycksfall.

Risikförsäkring försäkring som faller ut vid sjukdom eller dödsfall t.ex. sjukförsäkring, efterlevandepension eller dödsfallskapital.

Risikostnad samlingsnamnet för de avgifter som är relaterade till tilläggsförsäkringarna inom tjänstepension såsom; sjukförsäkring, premiebefrielse och/eller familjeskydd.

Sjukförsäkring försäkring som faller ut vid långvarig sjukdom.

Startfond en utvald fond som inbetalda premier placeras i initialt.

Tjänstepension en pension som arbetsgivaren betalar in för den anställdes räkning.

Depåförsäkring en traditionellt förvaltd depåförsäkring hos Försäkringsbolaget innebär att du som försäkrad tillåts placera i fonder, aktier, aktieindexobligationer eller välja att ligga i likvid. Observera att detta skiljer sig en del från andra försäkringsbolag, där traditionell förvaltning innebär att försäkringsbolaget i de flesta fall förvaltar kapitalet åt dig som kund och ger dig en garanterad ränta.

Utbetalningsplan den plan som ska gälla för utbetalning av försäkringskapitalet. Den innehåller uppgift om starttidpunkt, utbetalningstid, frekvens och bankkontonummer.

Utbetalningsperiodicitet den periodicitet som försäkringskapitalet skall utbetalas med. Det kan ske månadsvis, kvartalsvis, halvårsvis eller årsvis.

Utbetalningstidpunkt den månad som utbetalningen görs.

Utbetalningstid den tidsperiod som pensionen utbetalas till den försäkrade eller förmånstagare.

Värdepappersfond fond som omfattas av lagen (1990:114) om värdepappersfonder och som bolaget anvisar för placering av försäkringsmedel.

Återbetalningsskydd ett skydd som innebär att försäkringskapitalet betalas ut till förmånstagare vid den försäkrades död.

Återköp hela eller delar av försäkringskapitalet som betalas ut innan försäkringstidens slut. Betalas hela försäkringskapitalet ut upphör försäkringen att gälla.

Överlåtelse ett byte av försäkringstagare som kan ske genom en skriftlig överlåtelsehandling.

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	22

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 överenskommits 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 anställde 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 anställda 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 anställda 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 anställda 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 anställda 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 anställda 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 anlitade 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 efterskydd (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 avkastningsskatt 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 arbetsförmåga 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 arbetsförmåga 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 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 sjukförsäkringen.

3.1 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 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 arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Vidare krävs att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning (eller motsvarande ersättning) till följd av arbetsförmåga.

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 arbetsförmåga 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 arbetsförmåga 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 procents 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 ålderspensionspremierna stämmer överens med den verkliga premiebetalningen till den försäkrades ålderspensionsförsäkring. Bliwa beräknar försäkringsbeloppet utifrån den meddelade ålderspensionspremierna. 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 försäkringsbeloppens storlek genom att beloppen 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 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, 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 under-tecknat 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 dessförinnan, 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-

dela Bliwa detta. Om sådant meddelande inte lämnas och premiebefriad tid därför pågått under längre tid än villkoren medger är försäkringstagaren skyldig att erlægga 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, över svämning, 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

Personuppgifter som Bliwa får av dig, din arbetsgivare eller en organisation som du tillhör, eller som Bliwa på annat sätt hämtar in, behandlas för att Bliwa ska kunna fullgöra och administrera sina skyldigheter enligt ett kund- eller försäkringsavtal eller för att Bliwa ska kunna ge dig bra service. Personuppgifter kan även komma att användas för att Bliwa ska kunna uppfylla rättsliga skyldigheter så som krav enligt författning eller myndighetsbeslut. Bliwa kan också komma att använda personuppgifter för statistiska ändamål, för utveckling och analys av Bliwas verksamhet eller för att lämna dig information om Bliwas produkter och tjänster samt i samband med val av fullmäktige. Båda bolag inom Bliwas koncern (Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt och Bliwa Skadeförsäkring AB) kan komma att använda personuppgifterna för dessa ändamål. För samma ändamål kan Bliwa komma att lämna ut personuppgifterna till sådana bolag som vi samarbetar med, som till exempel återförsäkringsbolag, gruppföreträdare, eventuellt ny försäkringsgivare som anvisas av gruppföreträdaren efter uppsägning av gruppavtalet, Posten med flera, och till sådana myndigheter som vi är skyldiga att lämna uppgifterna till. De personuppgifter som Bliwa behandlar kan i vissa fall lagras på våra leverantörers servrar i USA. För att uppnå en adekvat skyddsnivå överförs personuppgifterna enligt gällande regelverk och av tillsynsmyndigheten rekommenderad tillämpning av dessa.

Om du har lämnat hälsouppgifter till oss, eller om Bliwa på annat sätt har hämtat in sådana uppgifter, används dessa uppgifter enbart för att bedöma ditt försäkringsskydd och din rätt till försäkringsersättning.

Personuppgiftsansvarig är det bolag inom Bliwas koncern som du har lämnat uppgifterna till. Du har rätt att en gång om året, efter skriftlig begäran, kostnadsfritt få information om vilka personuppgifter Bliwa har om dig. Du har också rätt att begära rättelse av felaktiga personuppgifter och att skriftligen meddela Bliwa att dina personuppgifter inte får användas för direkt marknadsföring. Oavsett ärende kan du kontakta Bliwas kundtjänst, 08-696 22 80. För att beställa information om dina personuppgifter, skriv till: Personuppgifter, Bliwa, Box 5125, 102 43 Stockholm. Du måste underteckna en sådan begäran.

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 förklarar 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-, olycksfalls- 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.