

Säkras Sjukavbrottsförsäkring i Bliwa

FÖRKÖPSINFORMATION

GÄLLER FRÅN 1 JANUARI 2026

SJA-26:1



Säkras Sjukavbrottsförsäkring i Bliwa

Förköpsinformationen ger en översiktlig och allmän beskrivning av Sjukavbrottsförsäkring i Bliwa Livförsäkring (nedan kallat Bliwa). Informationen innehåller de upplysningar som Bliwa enligt lag ska lämna innan en försäkring tecknas. De fullständiga försäkringsvillkoren SJA-26:1 finns att hämta på www.sakra.se/sv/person-halsa eller kan beställas från Säkra.

1. Allmänt om försäkringen

FÖRSÄKRINGSAVTALET

Försäkringen baseras på ett samarbetsavtal mellan Säkra och Bliwa. I avtalet fastställs försäkringens omfattning, vilka som kan omfattas samt det tidigaste ikraftträdandet.

Av ansökningshandlingarna framgår vilka försäkringsbelopp som gäller, vilka hälsoprövningar som krävs samt övriga villkor för att försäkringen ska kunna beviljas.

Försäkringen gäller för ett år i taget. Vid tecknandet kan det första försäkringsåret dock avse en kortare period. Om varken försäkringen eller avtalet sågs upp vid försäkringstidens utgång, förnyas försäkringen automatiskt med ett år i taget.

Bliwa har rätt att ändra villkor och premie vid varje förnyelse. Information om eventuella ändringar lämnas i samband med premiekravet inför den nya avtalsperioden.

VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller för den verksamhet och de försäkrade som angivits i försäkringsbeskedet.

Försäkringsavtalet ingås av företaget som är försäkringstagare. Försäkrad är den i företaget verksamma personen, anställd eller ägare, som anges på försäkringsbeskedet.

HÄLSOKRAV

För att kunna omfattas av försäkringen krävs att den person som ska försäkras är fullt arbetsför. I vissa fall gäller ett högre krav på personens hälsa. Det innebär att den person som ska försäkras ska svara på Bliwas frågor om sin hälsa. Informationen används för att göra en medicinsk riskbedömning. Baserat på denna bedömning beviljar eller avslår Bliwa ansökan om försäkring. Om försäkring annars inte skulle kunna beviljas, kan särskilda villkor, såsom klausuler eller förhöjd premie, komma att tillämpas.

Även för höjning av försäkringsbelopp och annan utökning av försäkringskyddet ställs oftast hälsokrav. Hälsokraven framgår även av ansökningshandlingarna och försäkringsvillkoren.

2. Sjukavbrottsförsäkring

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER

Försäkringen gäller vid avbrott i försäkringstagarens rörelse om den försäkrade under försäkringstiden:

- Drabbas av minst 25 procent arbetsoförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall och har rätt till sjukpenning eller liknande ersättning från Försäkringskassan, eller
- avlider till följd av sjukdom eller olycksfall.

Ersättning lämnas så länge arbetsoförmågan består, dock som längst under den avtalade ersättningstiden eller till dess att:

- företaget avvecklas eller avyttras.
- den försäkrade uppnår försäkringens slutålder, eller
- den försäkrades anställning upphör

Tidpunkten för försäkringsfallet anses vara när avbrottet i verksamheten uppstår till följd av den försäkrades arbetsoförmåga eller dödsfall.

Ersättning från försäkringen betalas ut till försäkringstagaren.

Rätt till ersättning och ersättningens storlek

Ersättning betalas ut månadsvis i efterskott till försäkringstagaren, med den andel av det månatliga försäkringsbeloppet som motsvarar den försäkrades grad av nedsatt arbetsoförmåga. Utbetalningen sker månadsvis i efterskott.

Vid arbetsoförmåga kan ersättning lämnas i upp till 12 månader, om inget annat anges i försäkringsbeskedet.

Om den försäkrade avlider under försäkringstiden utbetalas ett engångsbelopp motsvarande hälften av det månatliga försäkringsbeloppet. Om dödsfallet sker under en pågående ersättningsperiod betalas resterande belopp ut som ett engångsbelopp.

KARENSTID

Karenstiden är 30 dagar, om inte annat har avtalats. Vad som gäller i det enskilda fallet framgår av försäkringsbeskedet.

Med karenstid avses den tid som den försäkrade ska ha varit arbetsoförmögen innan rätt till ersättning inträder. Karenstiden räknas från den dag då arbetsoförmågan inträffar

VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR

Tidigare sjukdomar och besvär för försäkring som tecknats mot fullt arbetsför

Försäkringen lämnar ingen ersättning om den försäkrade blir arbetsoförmögen eller avlider inom 24 månader från att försäkringen började gälla, om orsaken har samband med sjukdom, skada eller besvär som den försäkrade haft symtom på, fått vård för eller medicinerats mot under de 12 månaderna innan den försäkrade anslöts till försäkringen.

Kvalificeringstid för vissa sjukdomar och besvär

Försäkringen lämnar ingen ersättning för arbetsoförmåga som uppstår inom 12 månader från det att den försäkrade anslutits i försäkringen, om arbetsoförmågan beror på:

- Psykiska sjukdomar eller besvär, som faller inom ICD F00–F99
- Kroniska smärttillstånd

Återkvalificeringstid – om den försäkrade blir sjuk igen

Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen till minst 25

procent inom 12 månader från den senaste sjukperioden upphörde och har rätt till sjukpenning eller liknande från Försäkringskassan, fortsätter Bliwa att betala ersättning för de resterande dagar som är kvar av ersättningsperioden, utan någon ny karenstid.

När ersättning har utbetalats för hela perioden ska den försäkrade vara fullt arbetsför i minst 12 månader för att Bliwa ska betala ersättning för en ny period.

3. Gemensamma bestämmelser

NÄR FÖRSÄKRINGARNA BÖRJAR GÄLLA

Försäkringen börjar gälla från och med dagen efter att en fullständig ansökan inkommit till Bliwa, förutsatt att ansökan beviljas på normala villkor.

NÄR FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR

Försäkringen upphör automatiskt att gälla för den försäkrade när denna uppnår slutåldern, som är utgången av den månad då den försäkrade fyller 67 år.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla om:

- anställningen eller ägarförhållandet upphör, upphör försäkringskyddet vid utgången av det kvartal som detta inträffade.
- det underliggande samarbetsavtalet upphör
- försäkringstagaren inte längre tillhör den bestämda gruppen som samarbetsavtalet eller kundavtalet avser.
- försäkringstagaren säger upp försäkringen
- premien inte har betalats i rätt tid.
- det inte längre finns någon försäkrad som omfattas av försäkringen

Försäkringstiden kan inte förlängas efter det att slutåldern är uppnådd, även om premie betalas för tid efter det att försäkringen upphört.

PREMIEN

Premien för försäkringen beräknas för ett år i taget. Premiens storlek kan påverkas av faktorer såsom åldersfördelningen bland de försäkrade och skadeutvecklingen.

Premien för försäkringen framgår av ansökningshandlingarna.

Premiebetalning

Premien ska betalas försäkringstagaren. Om du inte betalar premien har Bliwa rätt att säga upp försäkringen med en uppsägningstid på 14 dagar.

VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Sjukavbrottsförsäkringen gäller för arbetsoförmåga, som den försäkrade drabbas av under vistelse i Norden. Försäkringen gäller även för arbetsoförmåga, som den försäkrade drabbas av vid vistelse utanför Norden, men bara om vistelsen inte har varat längre tid än 12 månader.

ANMÄLAN AV FÖRSÄKRINGSFALL

När ett försäkringsfall inträffar ska detta anmälas till Bliwa så snart som möjligt. Anmälan görs på Bliwas hemsida eller på blankett som tillhandahålls av Bliwa. För att få ersättning måste försäkringstagaren skicka in de handlingar Bliwa begär för att kunna bedöma ärendet.

ÖVERLÅTELSE AV FÖRSÄKRING

Varken försäkringstagaren eller den försäkrade får överlåta eller pantsätta försäkringen. Ett förfogande i strid med denna bestämmelse är utan verkan.

EFTERSKYDD

Med efterskydd menas ett förlängt försäkringskydd under tre månader efter att försäkringen har upphört. Rätt till efterskydd gäller inte för denna försäkring.

FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Det är inte möjligt att teckna fortsättningsförsäkring för sjukavbrottsförsäkringen på grund av försäkringens art.

FÖRDELNING AV ÖVERSKOTT SAMT FÖRLUSTTÄCKNING

Enligt försäkringsrörelselagen (2010:2043) ska ett ömsesidigt livförsäkringsbolag gottskriva återbäring till försäkringstagarna och andra ersättningsberättigade på grund av försäkringar med en fördelning som utgår från försäkringens bidrag till överskottet, om inte annat följer av bestämmelser i försäkringsavtalet eller bolagsordningen.

Se vidare i försäkringsvillkoren hur överskott eller underskott som uppkommer inom försäkringsrörelsen hanteras.

PRESKRIPTION

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.

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

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

TILLÄMPLIG LAG MED MERA

För försäkringen gäller försäkringsrörelselagen (2010:2043), försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk lag i övrigt. Bliwa tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information på svenska. Tvist med anledning av dessa villkor eller av försäkringen i övrigt ska ske i Sverige med tillämpning av svensk lag.

OM FÖRSÄKRINGSDISTRIBUTIONEN

Bliwas försäkringar kan distribueras av Bliwa eller en annan distributör som Bliwa anlitat för att sköta distributionen. Den som distribuerar försäkringen ska lämna information om distributionen till kunden. Ovanstående försäkringar distribueras av Säkra. Säkra ska lämna information om distributionen till kunden.

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Bliwa Livförsäkring, ömsesidigt, organisationsnummer 502006-6329 (Bliwa) är försäkringsgivare för försäkringarna. Bliwa är ett ömsesidigt försäkringsbolag, vilket innebär att bolaget ägs av sina försäkringstagare. Det innebär i sin tur att försäkringstagarna har rätt till återbäring av det överskott som eventuellt uppstår i Bliwas verksamhet. Läs mer under rubriken Fördelning av överskott samt förlusttäckning. Bliwa har sitt säte i Stockholm. Bliwas försäkringsverksamhet står under tillsyn av Finansinspektionen.

OM VI INTE ÄR ÖVERENS

Bliwa omprövar

Om du är missnöjd med Bliwas beslut ska du i första hand ta kontakt med Bliwa för omprövning av ärendet. Ett klagomål eller en begäran om omprövning måste framställas till Bliwa inom 6 månader från Bliwas slutliga besked i ärendet. Om nya omständigheter inträffar omprövar dock Bliwa ett ärende även efter att denna frist

löpt ut. Omprövning sker enligt Bliwas vid var tid gällande riktlinjer för klagomålshantering. I första hand vill vi att du kontaktar den som har handlagt ditt ärende för en omprövning. Om du därefter fortfarande inte är nöjd med handläggarens beslut kan du kontakta klagomålsansvarig för en kostnadsfri omprövning av ditt ärende. Om du inte är nöjd med Bliwas distribution kan du också kontakta klagomålsansvarig eller någon annan instans för tvistlösning enligt nedan.

Klagomålsansvarig

Bliwa, Klagomålsansvarig, Box 13076, 103 02 Stockholm.
klagomalsansvarig@bliwa.se.

Domstolsprövning

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

BLIWA LIVFÖRSÄKRING

Box 13076, 103 02 Stockholm