

Ansökningsblankett – Written Open Cover

Företag/Betalningsansvarig

Namn	Orgnr/personnummer	
Utdelningsadress	Post nr.	Ortsnamn
Telefon	E-post	

Personuppgifter för gruppledmedlem

Namn	Orgnr/personnummer	
Utdelningsadress	Post nr.	Ortsnamn
Telefon	E-post	

Personuppgifter för medförsäkrad

Namn	Orgnr/personnummer	
Utdelningsadress	Post nr.	Ortsnamn
Telefon	E-post	

Huvudförmålsdatum 1 januari.

Betalningsätt och förfallodag

Inbetalningskort helår Halvår Kvartal

De uppgifter som du lämnar till försäkringsgivaren kommer att behandlas och arkiveras av försäkringsgivarens samt dess återförsäkrare i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter (GDPR). Detta för fullgörande av ingångna avtal eller skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar. Uppgifterna kan även komma att användas för marknadsanalyser, statistik och för att utvärdera tjänster och produkter. Vidare kan uppgifterna komma att användas för att informera om försäkringsgivarens tjänster och produkter.

Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att utlämnas till andra bolag som försäkringsgivaren samarbetar med såväl inom som utom EU- och EES-området. I de fall vi behöver lämna ut uppgifterna utanför EU/EES, d.v.s. i ett s.k. tredjeland, skyddas dina personuppgifter enligt de krav som gäller enligt dataskyddsförordningen, exempelvis genom användande av EU-kommissionens standardavtalsklausuler.

All behandling av personuppgifter kommer att ske med stor försiktighet för att skydda den enskildes personliga integritet. Personuppgifter kommer därför endast vara tillgängliga för personer som behöver ha tillgång till uppgifterna för att utföra sitt arbete. Uppgifterna kommer vidare endast att göras tillgängliga i den utsträckning som behövs för ovanstående ändamål.

Läs mer på: www.writteninsurance.se/integritetspolicy

Underskrift av den försäkrade

Ovan meddelade uppgifter ska ligga till grund för försäkringsavtalet. Uppgifterna skall lämnas personligen av den som ska försäkras. Oriktiga/ofullständiga uppgifter kan göra försäkringen ogiltig. Förutom Written Insurance och försäkringsgivaren kommer eventuella återförsäkringsbolaget att hantera ansökningshandlingar, hälsoförklaring och övrigt inhämtade uppgifter oavsett om försäkringen beviljas eller inte. Jag medger att lämnade uppgifter får delges anlitat återförsäkringsbolaget. **Jag intygar att jag är fullt arbetsför och uppfyller kraven nedan, "Rätt att ansöka om försäkring – Teckningsregler" och tagit del informationen som står på ansökningsblanketten.** Jag bekräftar även att jag inför denna ansökan har tagit del av Written Insurance förköpsinformation.

Ort	Datum
Underskrift gruppledmedlem vid medförsäkrad, bägges underskrifter	Namnförtydligande
Namn gruppledmedlem / medförsäkrad	Personnummer/personnummer medförsäkrad

Premien är årsbaserad. Prisbasbeloppet (pbb) 2022 – 48 300kr

Livförsäkring med barnskydd						Gruppmedlem	Medförsäkrad
För försäkringsbelopp 30, 40 och 50 pbb krävs full hälsodeklaration. Försäkringen kan tecknas från 16 år till 69 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 70 år.							
Prisbasbelopp	16 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 - 64 år	65 - 70 år		
6 pbb	180 kr	490 kr	651 kr	1430 kr	1716 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 pbb	300 kr	817 kr	1085 kr	2383 kr	2860 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 pbb	450 kr	1225 kr	1628 kr	3573 kr	4290 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 pbb	600 kr	1633 kr	2170 kr	4767 kr	5720 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 pbb	900 kr	2450 kr	3255 kr	7152 kr	8580 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 pbb	1200 kr	3267 kr	4340 kr	9533 kr	11 440 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 pbb	1500 kr	4083 kr	5425 kr	11 917 kr	14 300 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sjukkapital					Gruppmedlem	Medförsäkrad
Försäkringen kan tecknas från 16 år till 62 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 65år.						
Prisbasbelopp	16 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 - 65 år		
6 pbb	258 kr	426 kr	402 kr	390 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 pbb	430 kr	710 kr	670 kr	650 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 pbb	645 kr	1065 kr	1005 kr	975 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 pbb	860 kr	1420 kr	1340 kr	1300 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 pbb	1290 kr	2130 kr	2010 kr	1950 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 pbb	1720 kr	2840 kr	2680 kr	2600 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 pbb	2150 kr	3550 kr	3350 kr	3250 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kritisk Sjukdom					Gruppmedlem	Medförsäkrad
Försäkringen kan tecknas från 16 år till 64 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 65 år.						
Prisbasbelopp	16 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 - 65 år		
1 pbb	149 kr	399 kr	499 kr	624 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 pbb	298 kr	798 kr	998 kr	1248 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 pbb	745 kr	1995 kr	2495 kr	3119 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 pbb	1490 kr	3990 kr	4990 kr	6238 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Olycksfall		Gruppmedlem	Medförsäkrad
OBS! Det sammanlagda beloppet för olycksfallsförsäkring och Sjuk-olycksfallsförsäkring får aldrig överstiga 50 pbb. Försäkringen kan tecknas från 16 år till 69 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 70 år.			
Prisbasbelopp	16 - 70 år		
20 pbb	525 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 pbb	780 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 pbb	1100 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 pbb	1315 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sjuktillägg till olycksfall (Sjuk- och olycksfallsförsäkring)					Gruppmedlem	Medförsäkrad
Premien är inkl. olycksfallsförsäkringen. OBS! Det sammanlagda beloppet för olycksfallsförsäkring och Sjuk-olycksfallsförsäkring får aldrig överstiga 50 pbb. Försäkringen kan tecknas från 16 år till 69 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 70 år.						
Prisbasbelopp	16 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 - 70 år		
20 pbb	1120 kr	1480 kr	1760 kr	2394 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 pbb	1680 kr	2220 kr	2640 kr	3591 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 pbb	2240 kr	2960 kr	3520 kr	4788 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 pbb	2800 kr	3700 kr	4400 kr	5985 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sjukinkomst					Gruppmedlem	Medförsäkrad
Karens 90 dagar, utbetalning i högst 36 månader Försäkringen kan tecknas från 16 år till 65 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 67 år.						
Ersättning/månad	16 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 - 67 år		
700 kr	221 kr	420 kr	616 kr	762 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1400 kr	441 kr	840 kr	1232 kr	1525 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2100 kr	662 kr	1260 kr	1848 kr	2287 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2800 kr	882 kr	1680 kr	2464 kr	3049 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3500 kr	1103 kr	2100 kr	3080 kr	3812 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4200 kr	1323 kr	2520 kr	3696 kr	4574 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Barn och ungdomsförsäkring		Gruppmedlem	Medförsäkrad
Försäkringen kan tecknas från 0 år till 18 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 25år.			
Prisbasbelopp	Avser alla barn		
20 pbb	1320 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30 pbb	1980 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40 pbb	2640 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 pbb	3190 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sjukvårdsförsäkring – Vuxen						Gruppmedlem	Medförsäkrad
Försäkringen kan tecknas från 16 år till 65 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 70 år.							
Självrisk	16 - 39 år	40 - 49 år	50 - 59 år	60 - 64 år	65 - 70 år		
700 kr	4320 kr	5850 kr	6950 kr	9680 kr	29 040 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1500 kr	3195 kr	4700 kr	5650 kr	7249 kr	21 747 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sjukvårdsförsäkring – Barn		Gruppmedlem	Medförsäkrad
Försäkringen kan tecknas från 4 år till 18 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 21 år.			
Självrisk	4 - 21 år		
700 kr	3975 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1500 kr	2385 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sjukvårdsförsäkring pga olycksfall			Gruppmedlem	Medförsäkrad
Försäkringen kan tecknas från 16 år till 65 år, försäkringen gäller till månaden den försäkrade fyller 70 år.				
Självrisk	16 - 64 år	65 - 70 år		
Remiss	1500 kr	1900 kr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rätt att ansöka om försäkring - Teckningsregler

För att kunna teckna försäkringarna måste man:

- har fyllt 16 år (4 år för sjukvård barn, 0 år för barn och ungdomsförsäringen)
- vid tiden för ansökan är fullt arbetsför* enligt definition, för barn gäller fullt frisk*
- är bosatt och folkbokförd i Sverige och inskriven i svensk försäkringskassa
- för sjukvårdsförsäkring – bosatt i Norden och inskriven i nordisk försäkringskassa
- uppfyller kraven för gruppstillhörighet eller som medförsäkrad

*Fullt arbetsför innebär att den som ska försäkras:

- kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar
- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar de senaste 90 dagarna
- inte till någon del uppbära sjuklön från arbetsgivare eller ersättning från Försäkringskassan (sjukenpenning, rehabiliteringspenning, sjuk-/aktivitetsersättning även vilande eller tidsbegränsad, handikappersättning eller annan liknande ersättning,)
- inte ha särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning, inte heller ha pågående eller vilande arbetsskadelivränta.

*Fullt frisk innebär att den som ska försäkras:

- Med fullt frisk menas att barnet är fullt frisk och inte har någon pågående eller planerad undersökning, behandling eller kontroll för konstaterade eller misstänkta hälsobesvär.

Begränsningar och inskränkningar

Försäkringarna gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symtom som den försäkrade haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

Har du sökt och fått avslag/klausul/förhöjd premie på likvärdig försäkring de senaste 12 månaderna gäller ej dessa försäkringar enligt villkoret.

Begränsningar vid särskilda sjukdomar/diagnoser

Försäkringen gäller inte för nedan sjukdomar/diagnoser under de första 24 månaderna från försäkringens startdatum, även om sjukperioden varit längre.

Begränsningen gäller ej på Livförsäkring, Sjukvårdsförsäkring, Olycksfallsförsäkring eller de produkter som baseras på begreppet olycksfall.

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmisbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)

Begränsningar i Livförsäkringen

Försäkringen gäller inte för dödsfall till följd av sjukdom de första 12 månaderna från tecknandet.

Förmånstagarförordnande

Om du inte skriftligen anmäler annat gäller följande förmånstagarförordnande för Livförsäkringen.

Förmånstagare till utfallande försäkringsbelopp är, om inte den försäkrade anmält annat till försäkringsbolaget enligt nedan angivna ordning:

- a) make/maka/registrerad partner eller sambo, eller om sådan inte finns:
- b) den försäkrades arvingar

För- och efterköpsinformation

Written Open Cover WIP00-01

Detta är inte de fullständiga försäkringsvillkoren, utan endast en kortfattad beskrivning av försäkringarna samt de viktiga begränsningarna. Fullständiga villkor hittar du på www.writteninsurance.se eller hos grupp företrädaren.

För vem och när gäller försäkringen?

I gruppavtalet framgår det vilken grupp som kan teckna försäkringen. Den försäkrade måste vara fullt arbetsför och vara bosatt och folkbokförd i Sverige och vid behov var berättigad till ersättning från allmän försäkring via Försäkringskassan. För sjukvårdsförsäkring gäller att den försäkrade är bosatt i Norden och vid behov berättigad till ersättning från nordisk försäkringskassa.

Grupp försäkringen gäller för enskild gruppmedlem så länge medlemskapet varar och premien betalas. Du kan när som helst säga upp försäkringen.

Medförsäkrad

Möjlighet att medförsäkrad framgår av gruppavtalet. Förutsättning för att medförsäkrade får teckna försäkring är att gruppmedlemmen har beviljats och har en gällande grupp försäkring.

Vad menas med Full arbetsför?

Med Fullt arbetsför menas att den försäkrade ska:

- kunna fullgöra sitt vanliga arbete utan inskränkningar
- inte varit sjukskriven mer än 14 dagar de senaste 90 dagarna
- inte till någon del uppbära sjuklön från arbetsgivare eller ersättning från Försäkringskassan (sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk-/aktivitetsersättning även vilande eller tidsbegränsad, handikappersättning eller annan liknande ersättning,)
- inte ha särskilt anpassat arbete eller lönebidragsanställning, inte heller ha pågående eller vilande arbetsskadelivränta.

Begränsningar och inskränkningar

Har du sökt och fått avslag/klausul/förhöjd premie på likvärdig försäkring de senaste 12 månaderna gäller ej dessa försäkringar enligt detta villkor.

Om inte annat anges i försäkringsbeskedet gäller inte försäkringen till följd av någon befintlig åkomma, symtom som den försäkrade haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

Begränsningar vid särskilda sjukdomar/diagnoser

Försäkringen gäller inte för nedan sjukdomar/diagnoser under de första 24 månaderna från försäkringens startdatum, även om sjukperioden varit längre. Begränsningen gäller ej på Livförsäkring, Sjukvårdsförsäkring, Olycksfallsförsäkring eller de produkter som baseras på begreppet lyckosfall.

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)

Livförsäkringen gäller inte för dödsfall till följd av sjukdom de första 12 månaderna från tecknandet.

Premier och premiebetalning

Första premien ska betalas senast angiven förfallodag. Om premien inte betalas upphör försäkringen att gälla 14 dagar efter att Written Insurance har sagt upp försäkringen. I villkoret framgår det vad som gäller vid bristande betalning.

Fortsättningsförsäkring och efterskydd

Om du har haft försäkringen i minst 6 månader och behöver säga upp försäkringen, har du i regel rätt att inom 3 månader utan hälsoprövning teckna en fortsättningsförsäkring. Man har inte rätt till fortsättningsförsäkring om gruppavtalet sägs upp från grupp företrädaren och du har rätt att få likvärdig försäkring på annat håll. Fortsättningsförsäkringen gäller i regel längst till utgången av månaden den försäkrade fyller 65 år. Du har ett efterskydd i 3 månader, enligt de förutsättningar som anges i villkoren, oavsett om en fortsättningsförsäkring har tecknats eller inte. Fortsättningsförsäkringen har annan utformning och villkor än grupp försäkringen.

Seniorförsäkring

Om försäkrad har omfattats av grupp försäkring hos försäkringsgivaren i minst 6 månader, och som har uppnått försäkringen slutålder har rätt att teckna Written Insurance Seniorförsäkring. Ansökan måste vara Written Insurance tillhanda inom 3 månaderna från det att försäkringen upphörde, dvs under efterskyddstiden.

Blanketten skickas till: Written Insurance, Artillerigatan 6, 114 51 Stockholm

Tillämplig lag

För gruppavtalet och försäkringarna gäller försäkringsavtalslagen (2005:104) och allmän svensk lag i övrigt.

Valbara försäkringar

Livförsäkring med barnskydd

Försäkring kan tecknas med olika försäkringsbelopp upp till 50 prisbasbelopp. Försäkringsbeloppet utbetalas om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

Barnskyddet ingår som en del i Livförsäkringen och är ett grundskydd för ofödda barn från 26:e graviditetsveckan och barn upp till 18 år.

Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller inte för dödsfall till följd av sjukdom de första 12 månaderna från tecknandet. Om inte annat anges i försäkringsbeskedet gäller inte försäkringen vid dödsfall till följd av någon befintlig åkomma, symtom som den försäkrade haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs. Försäkringsbeloppet kan i vissa fall reduceras beroende på den försäkrades ålder, detta framgår av gruppavtalet. Barnskyddet kan inte ansökas om separat.

Sjukkapitalförsäkring

Sjukkapitalförsäkring betalas ut som ett engångsbelopp om man under försäkringstiden drabbas av arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall och beviljas sjukersättning, eller liknande ersättning för varaktigt nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall, till minst 50 procent i 30 av de senaste 36 månaderna och där kvalificeringstiden uppnås före fyllda 65 år.

Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symtom som den försäkrade haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

Försäkringen gäller inte för nedan sjukdomar/diagnoser under de första 24 månaderna från försäkringens startdatum, även om sjukperioden varit längre.

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)

Kritisk sjukdom

Kritisk sjukdomsförsäkringen utbetalas som ett engångsbelopp om man under försäkringstiden diagnostiseras med någon av de diagnoser, eller drabbas av någon av de händelser som är angivna nedan, mer information om diagnoserna eller händelserna finner ni i villkoret.

- Alzheimers sjukdom F00, G30
- Cancer (malign tumör utan specificerad lokalisation) C80.9
- Creutzfeldt-Jakobs sjukdom A81.0
- Hjärtinfarkt I21
- Motorneuronsyndrom (motorneuronsjukdom) G12.22
- Multipel skleros (MS) G35
- Parkinsons sjukdom G20
- Stroke I64
- Kvarstående men av hjärnhinneinflammation (meningit)
- Neroborrelis
- Kvarstående men av TBE – A84
- Operation av hjärtats kranskärl
- Aorta operation
- Operation av hjärtklaff
- Upphörd njurfunktion
- Organtransplantation
- HIV/AIDS från blodtransfusion eller behandling T80.9
- HIV/AIDS-smitta i samband med yrkesutövning Z20.6
- Dövhet
- Förlust av arm eller ben
- Blindhet
- Brännskada
- Förlorad talförmåga
- Förlamning
- Koma

Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtomen visat sig innan försäkringen började gälla, även om diagnos kan fastställas först vid senare tidpunkt.

Ersättning utbetalas inte vid diagnos som anges i detta villkor om den försäkrade före försäkringens tecknande haft samma diagnos. Detta gäller även senkomplikationer av en sjukdom, såsom diabetesretinopati (blindhet) hos diabetiker eller spridning av en sjukdom, såsom cancermetastasering.

Under de första 12 månaderna efter försäkringens ikraftträdande gäller följande begränsning:

- Ersättning utbetalas inte för sjukdomar och diagnoser som ligger tillgrund för ersättningskravet som debuterat eller förekommit före försäkringens ikraftträdande, även om diagnoser eller orsaker först kan fastställas sedan försäkringens trätt ikraft.

Olycksfallsförsäkring

Med olycksfallsskada menas en kroppsskada som drabbar dig ofrivilligt genom en plötslig, oförutsedd, yttre händelse. Försäringen gäller dygnet runt under såväl arbetstid som fritid.

Försäringen ersätter bland annat skäliga och nödvändiga kostnader för läke-, tandskade-, rese-, rehabiliterings- och merkostnader till följd av olycksfallet i upp till tre år. I olycksfallsförsäkring ingår även krishjälp, ersättning för invaliditet samt för missprydande ärr.

Undantag och begränsningar

Försäringen ersätter inte kostnader utanför Norden, kostnader som ska ersättas från annat håll eller kostnader vid sjukdom, invaliditet som förelåg före försäkringens begynnelse. Det i gruppavtalet avtalade försäkringsbeloppet minskas från 46 års ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet och med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Sjuktillägg till Olycksfallsförsäkring (Sjuk- och olycksfallsförsäkring)

Sjuktillägg kan endast tecknas som ett tillägg till olycksfallsförsäkring. Olycksfallsförsäkring med sjuktillägg kan ge ekonomisk ersättning om man får en bestående kroppsskada, oavsett om skadan har uppkommit genom olycksfall eller sjukdom under försäkringstiden.

Undantag och begränsningar

Försäringen gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symtom som den man haft innan försäringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäringen efter att den man varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

Försäringen gäller inte för nedan sjukdomar/diagnoser under de första 24 månaderna från försäkringens startdatum, även om sjukperioden varit längre.

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)

Barn & ungdomsförsäkring, Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Försäkrads samtliga arvsberättigade barn är försäkrade. Gruppmedlemmens makes/registerade partners/sambos barn är försäkrade under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som gruppmedlem. Förutom kostnader lämnar försäringen ersättning för bl a för Medicinsk eller Ekonomisk invaliditet, ersättning vid sjukhusvistelse och vård i hemmet.

Försäringen upphör i och med utgången av den månad då den försäkrade fyller 25 år.

Undantag och begränsningar

Försäringen gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symtom som barnet haft innan försäringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

Försäringen gäller inte för nedan sjukdomar/diagnoser under de första 24 månaderna från försäkringens startdatum, även om sjukperioden varit längre.

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)

Försäringen ersätter inte åkommor som bedöms funnits sedan födelsen, som till exempel:

- blödarsjuka (hemofili UNS) D66, D67
- cerebral pares G80.9
- cystisk fibros E84.9
- epilepsi ICD G40

Blanketten skickas till: Written Insurance, Artellerigatan 6, 114 51 Stockholm

- infantil spasm G40.4
- muskelsjukdomar M62.9
- nystagmus och andra oregelbundna ögonrörelser ICD H55 och sjukliga förändringar i näthinnan ICD H35
- neurologiska hörselnedsättningar (hörselnedsättning UNS) H91.9
- sensorieneutral hörselnedsättning H90.5

Om symtom på sådan åkomma inte framkommit när det försäkrade barnet fyllt 6 år och genomfört sista obligatoriska undersökning vid barnavårdscentral, eller annan likvärdig undersökning av barnläkare, tillämpas inte ovanstående begränsning enligt de uppräknade åkommorna.

Försäkringen gäller inte för psykiska sjukdomar och/eller beteendestörningar som enligt ICD klassificeras med någon av diagnoskoderna F00-99.

Försäkringen gäller inte för sjukdom de första 12 månaderna från tecknandet.

Sjukinkomstförsäkring

Sjukinkomstförsäkringen kan ge rätt till ersättning om den man drabbas av arbetsoförmåga till minst 25 procent på grund av ett olycksfall eller sjukdom. Karenstiden är tre månader (90 dagar) om inget annat har avtalats i gruppavtalet. Försäkringen betalas löpande månadsvis i max 36 månader.

Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symtom som den man haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

Försäkringen gäller inte för nedan sjukdomar/diagnoser under de första 24 månaderna från försäkringens startdatum, även om sjukperioden varit längre.

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)

Sjukvårdsförsäkring vuxen och barn

Grundvillkor för att teckna försäkring är:

- Fyllt 16 år men inte 65 år, för Sjukvårdsförsäkring barn, fyllt 4 år men inte 18 år
- Fullt arbetsför, för Sjukvårdsförsäkring barn – fullt frisk
- folkbokförd och stadigvarande bosatt i Norden,
- omfattas av allmän sjukvård genom Nordisk försäkringskassa

Sjukvårdsförsäkringen avsikt är att utreda, förbättra och/eller bota en sjukdom eller läka ett olycksfall. Försäkringen täcker inte förebyggande behandlingar eller permanenta/kroniska skador/åkommor/sjukdomar.

Försäkringen gäller för nödvändiga och skäligen kostnader för planerad vård till följd av sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden. All vård och behandling ska utföras i Sverige och godkännas av försäkringsgivaren/skaderegleringsbolaget i förväg.

Försäkringen omfattar privat läkarvård, specialistvård, operation och behandling på sjukhus samt medicinsk eftervård och rehabilitering samt tillfälliga medicinska hjälpmedel.

Undantag och begränsningar

Vissa behandlingar finns bara inom den offentliga vården och kan därför inte bokas av oss. Sjukvårdsförsäkringen är till för planerad vård det vill säga försäkringen lämnar inte ersättning för **akuta skador**. Försäkringen gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symtom som man haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att man varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av 24 månader närmast före det att ersättningsanspråk framställs.

I försäkringsvillkoren beskrivs mer ingående vilka undantag och begränsningar som gäller för försäkringsgivarens ansvar.

Gemensamma begränsningar

Det finns några situationer när försäkringen inte gäller alls eller med begränsad omfattning. Alla begränsningar och inskränkningar framgår av villkoret. Här är några exempel:

Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om du uppsåtligt har framkallat en skada.

Ersättningen kan även sättas ner om du råkat ut för en skada i samband med att du utfört brottslig gärning som enligt svensk lag kan leda till fängelse eller om du råkat ut för en skada som föranletts av att du har varit påverkad av alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller genom felaktig användning av läkemedel.

Smittsamma sjukdomar och epidemier

Försäkringen gäller inte för sjukdomar som WHO klassar som epidemi, pandemi eller för sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen. Livförsäkringen omfattas ej av dessa.

Vid flygning

Försäkringen gäller inte vid flygolycka om den försäkrade är förare eller har annan funktion ombord, se fullständiga försäkringsvillkoren.

Sport, idrott och riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte om skadefallet direkt eller indirekt beror på idrotts-, sport eller artistutövande med inslag av fysisk aktivitet och från vilken du erhåller eller beräknas erhålla en årlig inkomst och/eller sponsring med minst 0,5 prisbasbelopp/år. Skadefall som direkt eller indirekt beror på utövande/deltagande i äventyrssporter, multisporter, motorsporter omfattas inte heller av försäkringen.

Oriktiga eller ofullständiga uppgifter

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter, om förhållanden som är av betydelse för bedömning av försäkringsrisken, har lämnats kan det medföra att försäkringen sägs upp eller ändras och att rätten till försäkringsersättning helt eller delvis bortfaller

Vistelse utanför Norden

Försäkringen gäller endast ett år utanför Norden.

Krig eller krigsliknande situationer och terrorism

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande i eller utanför Sverige. Försäkringen gäller inte skada som kan antas vara direkt eller indirekt, helt eller till någon del, om skadan helt eller delvis orsakats av terrorhandling.

Allmän information

Viktiga begrepp

Sjukdom - en av läkare konstaterad försämring av hälsotillståndet som inte kan betraktas som en olycksfallsskada

Olycksfallsskada - en kroppsskada som drabbar någon ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse

Medicinsk invaliditet - en bestående nedsättning av funktionsförmågan

Ekonomisk invaliditet - en bestående nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 %

Vid skada

Försäkringsfall regleras enligt de villkor som gäller när försäkringsfallet inträffar.

Anmälan om sjukdom, olycksfall och dödsfall, som kan ge rätt till ersättning, ska snarast möjligt anmälas till försäkringsgivaren. Anmälan ska alltid göras skriftligen eller via angiven digital länk.

Om vi inte är överens

Missförstånd eller oenigheter kan ofta klaras upp på ett enkelt sätt. Ta därför först kontakt med den som handlagt ärendet på skaderegleringsbolaget eller handläggarens närmaste chef. Om vi ändå inte skulle komma överens, finns följande instanser att vända sig till.

Written Insurance Försäkringsnämnd

Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av Written Insurance Försäkringsnämnd efter att ärendet först har prövats av Klagomålsansvarig hos Written Insurance. Adress: Written Insurances försäkringsnämnd, Artillerigatan 6, 114 51 Stockholm.

Personförsäkringsnämnden

Blanketten skickas till: Written Insurance, Artellerigatan 6, 114 51 Stockholm

Samtliga typer av försäkringsärenden där det rör medicinska bedömningar kan prövas i Personförsäkringsnämnden (Box 24067, 104 50 Stockholm, besöksadress Karlavägen 108, telefon 08-522 787 20). Hemsida: forsakringsnamnder.se
För flera instanser/nämnder se villkor

Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot försäkringsgivaren inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd eller ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning eller annat försäkringsskydd förlorad.

Utbetalning

Utbetalda försäkringsbelopp beskattas inte.

Behandling av personuppgifter

De uppgifter som du lämnar till försäkringsgivaren kommer att behandlas och arkiveras av försäkringsgivarens samt dess återförsäkrare i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter (GDPR). Detta för fullgörande av ingångna avtal eller skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar. Uppgifterna kan även komma att användas för marknadsanalyser, statistik och för att utvärdera tjänster och produkter. Vidare kan uppgifterna komma att användas för att informera om försäkringsgivarens tjänster och produkter.

Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att utlämnas till andra bolag som försäkringsgivaren samarbetar med såväl inom som utom EU- och EES-området. I de fall vi behöver lämna ut uppgifterna utanför EU/EES, d.v.s. i ett s.k. tredjeland, skyddas dina personuppgifter enligt de krav som gäller enligt dataskyddsförordningen, exempelvis genom användande av EU-kommissionens standardavtalsklausuler.

All behandling av personuppgifter kommer att ske med stor försiktighet för att skydda den enskildes personliga integritet. Personuppgifter kommer därför endast vara tillgängliga för personer som behöver ha tillgång till uppgifterna för att utföra sitt arbete. Uppgifterna kommer vidare endast att göras tillgängliga i den utsträckning som behövs för ovanstående ändamål.

Läs mer på: www.writteninsurance.se/integritetspolicy

Fullständiga villkor

Det här är en kortfattad information om Written Insurances gruppförsäkring, WIP00-01. För fullständiga försäkringsvillkor ber vi dig att ta kontakt med din kontaktperson/mäklare. Villkor: Written Open Cover WIP00-01.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare för alla produkter utom livförsäkringen är Accelerant Insurance Europa SA org. nr. 0758.632.842 respektive Idun Liv Försäkring AB org. nr. 556740-1590 för livförsäkring. Båda försäkringsgivarna företräds av Written Insurance Sweden AB, org. nr. 559317-8691. Avtal om gruppförsäkring tecknas mellan företrädare för de försäkringsberättigade och Written Insurance. Verksamheten står under tillsyn av Finansinspektionen och lyder under svensk lag.