

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.

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.

Möjlighet att medförsäkrad framgår av gruppavtalet.

Förutsättning för att medförsäkrade får teckna försäkring är att gruppmedlemmen har beviljats och har en gällande grupp-försäkring.

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 olycksfall.

- 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 försäkringens 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.

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. 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,
- 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
- Motoneuronsyndrom (motoneuronsjukdom) G12.22
- Multipel skleros (MS) G35
- Parkinsons sjukdom G20
- Stroke I64
- Kvarstående men av hjärnhinneinflammation (meningit)
- Nerborrelios
- 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 försäkringen trätt ikraft.

Olycksfallsförsäkring

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

Försäkringen 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 misspyrdande ärr.

Undantag och begränsningar

Försäkringen ersätter t ex 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 olycksfallsförsäkringen. 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

Försäkringen gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symptom som den man haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den man varit helt behandlings- och symptomfri 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)

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 försäkringen ersättning för bl a för Medicinsk eller Ekonomisk invaliditet, ersättning vid sjukhusvistelse och vård i hemmet.

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

Undantag och begränsningar

Försäkringen gäller inte till följd av någon befintlig åkomma, symptom som barnet haft innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symptomfri 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,

- drogmisbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.
- Fibromyalgi (ICD M79,7)

Försäkringen 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
- 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
- sensorineutral hörselnedsättning H90.5

Om symtom på sådan åkomma inte framkommit när det försäkrade barnet fyllt 6 år och genomfört sista obligatoriska undersökning vid barnvårdscentral, 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 arbetsförmåga 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,
- drogmisbruksrelaterad 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

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/NV respektive Idun Liv Försäkring AB 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.