Vidareförsäkring

för dig som har haft gruppförsäkring

Det är viktigt att du läser och sparar den här informationen

Livförsäkring
Månatlig sjukförsäkring
Sjukkapitalförsäkring
Medicinsk invaliditet vid sjukdom
Diagnosförsäkring
Olycksfallsförsäkring
Barnförsäkring

För- och efterköpsinformation

Gäller från 2024-01-01, villkor FVF 920:3

Vår vidareförsäkring innehåller flera olika försäkringar som ger dig fortsatt ekonomiskt skydd vid sjukdom, olycksfall eller dödsfall. Du får teckna vidareförsäkring som motsvarar det du haft i din gruppförsäkring, men du kan välja lägre försäkringsbelopp.

Detta är endast en översiktlig information som du har rätt att få innan och efter att du tecknat försäkringen och det är viktigt att du läser igenom den. Om något skydd är särskilt viktigt för dig bör du ta reda på om det ingår i försäkringen. Kontakta vår kundservice på 08-588 427 00 eller *info.halsa@lansforsakringar.se*. Vi lämnar rådgivning om denna försäkringsprodukt. Det fullständiga försäkringsvillkoret hittar du på vår webbplats *lansforsakringar.se/halsa.* Du kan också kontakta oss så skickar vi det till dig.

När du tecknat försäkringen är det också viktigt att du noga läser igenom ditt försäkringsbesked och kontrollerar att allt stämmer, till exempel namn och personnummer, försäkringsbeloppets storlek och under vilken tid försäkringen gäller.

Vem som kan försäkras

Försäkringen kan tecknas av dig som varit försäkrad och som haft vår gruppförsäkring i minst sex månader då du inte längre kan vara försäkrad på grund av att du slutat din anställning eller inte längre tillhör den kategori av personer som kan försäkras.

Du ska vara folkbokförd och stadigvarande bosatt i Sverige, eller har din huvudsakliga sysselsättning i Sverige men bosatt i annat nordiskt land.

Din medförsäkrade make/sambo kan också teckna vidare-försäkring om du avlider, uppnår slutåldern eller om äktenskapet eller samboförhållandet upplöses.

Detta gäller under förutsättning att du inte på annat sätt fått eller uppenbarligen kan få skydd av samma slag till exempel genom en grupp- eller fortsättningsförsäkring.

Du ska ansöka om vidareförsäkringen inom 3 månader till oss från det att försäkringen upphörde.

Vad du kan du söka och vad det kostar

Du får teckna motsvarande försäkringsskydd som du varit försäkrad för i din gruppförsäkring. Du får betala försäkringen från och med att gruppförsäkringen upphörde.

Du hittar priset på din ansökan eller i prisbladet.

Krav på din hälsa – Hälsoprövning

Du tecknar försäkringarna utan något krav på din hälsa.

Hur försäkringen gäller

Försäkringarna gäller utan självrisk, dygnet runt och har ingen begränsning för sportaktiviteter.

Hur du gör för att få ersättning

Om det inträffat något som du vill ha ersättning för behöver du kontakta oss. Du kan ringa oss på 08-588 424 12 eller mejla *skada.grupp@lansforsakringar.se*.

För att vi ska kunna reglera din skada så snabbt som möjligt är det viktigt att vi får in all information som behövs.

Begränsningar i försäkringen

I försäkringsvillkoren finns begränsningar som talar om ifall det är något som försäkringen inte gäller för. I det här dokumentet har vi har lyft ut de viktigaste begränsningarna ur villkoret.

När vi använder begränsningar som hänvisar till sjukdomar eller olycksfall som du sökt vård för innan försäkringen tecknades kommer vi att göra en sambandsbedömning. Det betyder att vi tittar på vilket samband det finns mellan sjukdomen eller olycksfallet som orsakat det du nu söker ersättning för och den sjukdom eller det olycksfall du drabbats av innan försäkringen tecknades. I sambandsbedömningen tar vi främst hänsyn till vilken typ av sjukdom eller skada du haft, samt hur lång tid det gått sedan du senast sökte vård för sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Vid krig och krigsliknande situationer, vissa terroristhandlingar och atomkärnprocesser gäller inte försäkringen.

Om du avlider

Livförsäkringen är för dig som även i fortsättningen vill ge ekonomisk trygghet till någon om du skulle avlida.

En livförsäkring innebär att ett engångsbelopp betalas ut till förmånstagaren vid dödsfall. Ibland minskar engångsbeloppet beroende på din ålder vid dödsfallet. Du kan se i ansökan och försäkringsbeskedet var som gäller för dig.

Om du har andra livförsäkringar kan ersättning betalas ut från samtliga.

Om du haft livförsäkring tidigare kan du välja motsvarande eller lägre nivå på dödsfallsbeloppet.

Förmånstagare är
a) make eller sambo
b) dina arvingar.

Om du önskar att någon annan ska vara förmånstagare kan du hämta en särskild blankett på *www.lansforsakringar.se/halsa*.

Försäkringen gäller i hela världen oavsett hur länge utlandsvistelsen varat.

Om ditt barn avlider - Barnskydd

Barnskydd är ett tillägg till livförsäkringen för dig som önskar att ett dödsfallskapital utbetalas om ditt barn avlider innan det fyller 18 år. Om barnskydd ingår i din livförsäkring innebär det att om ditt barn avlider efter 22a havandeskapsveckan men före 18 års ålder, betalar vi ett prisbasbelopp till barnets dödsbo. Om barnskydd ingår i din livförsäkring kan du inte välja bort det. Du kan se på ansökan och ditt försäkringsbesked vad som gäller för dig.

Viktiga begränsningar

Försäkringen ersätter inte om

- ditt barn har fyllt 16 år när din försäkring började gälla, eller
- rätt till omvårdnadsbidrag fanns för barnet enligt social-försäkringsbalken, eller
- barnet vårdades på hem för vård och boende (HVB), när din livförsäkring började gälla.

Upphör din livförsäkring tidigare, upphör också barnets försäkring att gälla.

Om du får nedsatt arbetsförmåga

Månatlig sjukförsäkring är för dig som fortfarande önskar ekonomiskt skydd vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall för att kompensera en viss del av din inkomstförlust. Att du fått en nedsatt arbetsförmåga innebär att du är sjukskriven eller har rätt till annan ersättning som har samband med sjukdom eller olycksfall. Den månatliga sjukersättningen kan du få i som längst tre år.

Du kan få ersättning när du får nedsatt arbetsförmåga till minst 25 procent. Vi börjar betala ersättning månadsvis i efterskott efter att din arbetsförmåga varit nedsatt under minst tre månader. Vi kallar dessa tre månader innan du får ersättning för karenstid.

Hur stort belopp du får beror på hur mycket din arbetsförmåga är nedsatt. När du fått maximal ersättning måste du ha varit fullt arbetsför och inte varit sjukskriven mer än 14 dagar i 12 månader för att du ska ha rätt att få en ny ersättningsperiod.

Viktiga begränsningar

- När du vistas utanför Norden längre tid än 12 månader gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.
- Om ditt sammanlagda sjukförsäkringsskydd motsvarar mer än 90 procent av din arbetsinkomst och du därmed blir överförsäkrad kan det innebära att sjukförsäkringens omfattning begränsas eller att sjukförsäkringen upphör att gälla. Du ansvarar själv för att fortlöpande kontrollera att du har rätt ersättningsnivå i din sjukförsäkring och att du inte blir överförsäkrad.

Om du får en bestående nedsatt arbetsförmåga

Sjukkapitalförsäkringen är för dig som fortfarande önskar ekonomiskt skydd när du har fått bestående nedsättning av din arbetsförmåga som har samband med sjukdom eller olycksfall där ersättningen ska kompensera en viss del av din framtida inkomstförlust. Vi kallar denna ersättning för Ekonomisk invaliditet.

Du kan få ersättning för ekonomisk invaliditet om du får nedsatt arbetsförmåga med minst 50 procent under tre sammanhängande år. Vi betalar ut ersättningen som ett engångsbelopp och det är det försäkringsbelopp som gäller då din rätt till ersättning börjar som vi betalar ut.

Det år du fyller 46 år minskar försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet med 5 procentenheter varje år, men till lägst 25 procent.

Viktiga begränsningar

- Försäkringen ersätter inte om din arbetsförmåga var bestående nedsatt helt eller delvis nedsatt när du tecknade försäkringen.
- När du vistas utanför Norden längre tid än 1 år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.

Om du får en bestående nedsatt funktionsförmåga på grund av sjukdom

Medicinsk invaliditet vid sjukdom är för dig som fortfarande önskar

ekonomiskt skydd om du får en bestående nedsatt funktionsförmåga för att kompensera dig till en viss del.

Försäkringen ger ett försäkringsskydd vid sjukdom. Med sjukdom menas en konstaterad försämring av hälsotillståndet som inte kan betraktas som en olycksfallsskada. Sjukdom anses ha visat sig då försämringen för första gången dokumenterats av läkare, psykolog eller på psykiatrisk mottagning, oavsett om diagnosen kunnat fastställas.

Du får ersättning om du får en bestående funktionsnedsättning som blir bedömd som en medicinsk invaliditet.

Storleken på ersättningen vid invaliditet bestäms av försäkringsbeloppet, din ålder vid skadetillfället samt din invaliditetsgrad.

Det år du fyller 46 år minskar försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet med 5 procentenheter varje år, men till lägst 25 procent.

Viktiga begränsningar

- När du vistas utanför Norden längre tid än 1 år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.

Försäkringen ersätter inte

- sjukdom, funktionshinder, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning eller för följder av sådana som visat sig innan försäkringen började gälla.
- om du haft symtom innan försäkringen började gälla, även om diagnos kan fastställas först efter det att försäkringen började gälla.
- frivilligt orsakad kroppsskada.
- behandling/operation i förebyggande syfte.
- sjukdom som enligt medicinsk erfarenhet är en följd av missbruk av alkohol, narkotiska medel, andra berusningsmedel, sömnmedel eller andra läkemedel.
- skada som uppkommit genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av sjukdom, t.ex skönhetsoperationer.

Vi ersätter inte heller för följande sjukdomar:

- Rörelseapparaten ICD M25, M40-M99
- Medfödda missbildningar, ICD Q00-Q99
- Psykiska sjukdomar och beteenden ICD F00-F99
- Ospecificerade hjärnsjukdomar som i vissa fall leder till trötthetssyndrom, som exempelvis ME/CFS, ICD G93
- Kroniskt smärttillstånd ICD R52
- Dystoni ICD G24.

Om du får en allvarlig diagnos

Diagnosförsäkringen passar dig som önskar ett ekonomiskt skydd om du får en viss diagnos och ger dig ekonomisk kompensation vid omställningen som en allvalig diagnos innebär.

Försäkringen ger ett försäkringsskydd vid vissa sjukdomar. Försäkringsbeloppet är 1 prisbasbelopp och kan betalas tidigast 30 dagar efter att du fått din diagnos fastställd eller operationen genomfördes.

Försäkringen kan tecknas av dig och även av din make eller sambo som varit försäkrad i gruppförsäkringen.

Du kan få ett engångsbelopp om du får någon av följande sjukdomar/tillstånd:

- Malign tumör (elakartad), samt leukemi
- Benign tumör (godartad) i hjärna och nervsystem
- Stroke
- Hjärtinfarkt
- Morbus Crohn
- Ulcerös kolit
- Diabetes 1 (insulinbehandlad)
- MS
- ALS
- SLE
- Parkinsons sjukdom
- Njursvikt
- Hjärtsjukdom som kräver byte av kranskärl eller klaff
- Sjukdom som kräver organtransplantation.

Viktiga begränsningar

- Du kan få ersättning för högst tre olika diagnoser.
- Om du har haft en diagnos före du tecknade försäkringen, kan du inte få ersättning för samma diagnos igen.
- Om du insjuknar i en diagnos under första året efter försäkringen började gälla, kan du inte få ersättning om det visar sig att du vid något tillfälle haft symtom de senaste 12 månaderna före försäkringen började gälla. Denna begränsning gäller inte om du får stroke eller hjärtinfarkt.
- När du vistas utanför Norden längre tid än 1 år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.

Om du råkar ut för ett olycksfall

Olycksfallsförsäkringen passar dig som

- i första hand fortfarande önskar ekonomiskt skydd vid nedsatt arbetsförmåga eller bestående skada på grund av olycksfall, så kallad invaliditet.
- vill ha en försäkring som inte innehåller vare sig självrisk för kostnader eller några begränsningar för riskfylld verksamhet.

Försäkringen ger ett försäkringsskydd vid olycksfall.

En olycksfallsskada är en kroppsskada som du ofrivilligt drabbas av genom en plötslig utifrån kommande händelse. Hjärtinfarkt är exempelvis inget olycksfall eftersom den är plötslig men inifrån kommande händelse. Olycksfallsskadan ska också ha krävt vård hos legitimerad och opartisk läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut. Detta innebär att vi inte ersätter om du själv eller anhörig behandlat skadan. Läs mer om den fullständiga beskrivningen i försäkringsvillkoret.

Du kan få ersättning för följande om du råkar ut för ett olycksfall:

- nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - medicinsk invaliditet
- nedsatt arbetsförmåga - ekonomisk invaliditet
- ärr
- olycksfallshjälpen med upp till 4500 kronor
- engångsbelopp vid vård 800 kronor
- engångsbelopp för personliga tillhörigheter 1500 kronor
- merkostnader med upp till tre prisbasbelopp
- kostnader för hjälpmedel med upp till ett prisbasbelopp
- tandskadekostnader i längst 5 år
- krishjälp med upp till ett halvt prisbasbelopp
- dödsfall med ett prisbasbelopp.

Försäkringsbeloppet för medicinsk och ekonomisk invaliditet

minskar med 5 procentenheter per år från och med det år du fyller 56 år, men aldrig till lägre än 25 procent.

Ersättning för invaliditet bestäms av försäkringsbeloppet, vilken ålder du har samt storleken på din invaliditetsgrad.

Viktiga begränsningar

- Du får inte ersättning för kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.
- Du kan inte få ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet som fanns innan olycksfallsskadan.
- Du kan inte få ersättning både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.
- Försäkringen gäller inte för ekonomisk invaliditet som fastställs efter 60 årsdagen eller när du är bosatt och folkbokförd utanför Norden.
- När du vistas utanför Norden längre tid än 1 år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.
- Det finns fler begränsningar och undantag för varje del i olycksfallsförsäkringen som framkommer av försäkringsvillkoret.

Om du vill ha ett extra skydd för barn

Barnförsäkringen passar dig som

- vill skydda ditt barn ekonomiskt om barnet drabbas av bestående skada eller bestående nedsatt arbetsförmåga på grund av vissa sjukdomar och olycksfall.
- vill ha ersättning för kostnader vid ditt barns olycksfallsskada.
- vill komplettera ditt barns försäkring. Vi uppmanar dig att du inte säger upp barnets individuella barnförsäkring.

Försäkringen gäller dygnet runt vid olycksfall och sjukdom.

Ersättning för medicinsk och ekonomisk invaliditet bestäms av försäkringsbeloppet och storleken på invaliditetsgraden.

Olycksfall

Vid olycksfallsskada kan ersättning lämnas för

- nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga - medicinsk invaliditet
- nedsatt arbetsförmåga - ekonomisk invaliditet
- ärr
- månadsersättning vid omvårdnadsbidrag till 19 års ålder med upp till ett prisbasbelopp per år
- sjukhusvistelse med upp till en halv procent av prisbasbeloppet per dygn
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader med upp till två prisbasbelopp
- läke- och resekostnader i längst fem år
- tandskadekostnader
- skadade kläder och glasögon med upp till ett halvt prisbasbelopp
- övriga merkostnader med upp till tre prisbasbelopp
- dödsfall med ett prisbasbelopp.

En olycksfallsskada är en kroppsskada som barnet ofrivilligt drabbas av genom en plötslig yttre händelse. Läs mer om detta i försäkringsvillkoret.

Sjukdom

Vid sjukdom kan ersättning lämnas för

- ersättning vid nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga – medicinsk invaliditet
- ersättning vid nedsatt arbetsförmåga - ekonomisk invaliditet
- ärr
- månadsersättning vid omvårdnadsbidrag till 19 års ålder med upp till ett prisbasbelopp per år
- sjukhusvistelse med upp till en halv procent av prisbasbeloppet per dygn
- dödsfall med ett prisbasbelopp.

Viktiga begränsningar

Försäkringen ersätter inte

- sjukdom, kroppsfel, psykomotorisk försening eller utvecklingsstörning, och inte heller följder av sådana tillstånd, där symtom visat sig innan försäkringen började gälla, eller har sitt ursprung från sjukdom som uppkommit under första levnadsmånaden.
- invaliditet, ärr eller kosmetisk defekt som barnet redan har när försäkringen började gälla.
- kostnader som ersätts på annat sätt enligt lag, konvention, författning, kollektivavtal, annan försäkring (exempelvis trafik- eller arbetsskadeförsäkring) eller från kommun, region eller staten.

Fler begränsningar

Medicinsk eller ekonomisk invaliditet: Du kan inte få ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet som fanns innan olycksfalls--skadan. Du kan inte få ersättning både för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Vi betalar ersättning för den invaliditet som ger den högsta ersättningen.

Undantag för specifika sjukdomar: Vissa sjukdomar är helt undantagna från ersättning, exempelvis ospecificerade hjärnsjukdomar som i vissa fall leder till trötthetssyndrom, medfödda ämnesomsättningssjukdomar, psykiska sjukdomar och beteendestörningar. Läs mer om vilka sjukdomar som är undantagna i försäkringsvillkoret.

Försäkringen gäller inte heller för epilepsi ICD G40 under vissa förutsättningar som du också kan läsa mer om i försäkringsvillkoret.

Barn som är över 10 år när den ursprungliga försäkringen börjat gälla: Om den ursprungliga gruppförsäkringen börjat gälla efter tio års ålder och barnet får en sjukdom inom sex månader från försäkringens började gälla så gäller inte försäkringen för den sjukdomen eller för följder av den.

Vistelse utanför Norden: När du vistas utanför Norden längre tid än 1 år gäller inte försäkringen. Om du vistas utanför Norden med anledning av utlandstjänst gäller speciella regler som du kan läsa om i försäkringsvillkoret.

Allmän information om försäkringen

Vad är en vidareförsäkring?

En vidareförsäkring är en individuell försäkring som tecknas för dig som inte längre kan vara med i gruppförsäkringen. Alla våra vidareförsäkringar är riskförsäkringar vilket innebär att de saknar värde om de upphör. Försäkringarna är kapitalförsäkringar enligt inkomstskattelagen, vilket bland annat innebär att ersättningen från

försäkringarna är skattefria.

Försäkringsavtalet om vidareförsäkring ingås mellan oss och dig.

Försäkringsvillkoret har vi rätt att ändra när vi förnyar din försäkring. Om vi ändrar villkoren börjar vi använda det ändrade försäkringsvillkoret först vid närmast följande förfallodag.

Vi har även rätt att ändra villkoren under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras på grund av ändrad lagstiftning.

Svensk lag tillämpas på avtalet och all kommunikation sker på svenska.

När börjar försäkringen gälla - avtalstid

Försäkringen börjar gälla dagen efter att vi fått din fullständiga ansökan och vi kan godkänna den.

Hur länge gäller försäkringen - avtalstid

Försäkringen gäller längst till du fyller 67 år. Barnförsäkringen gäller längst till utgången av kalenderåret då barnet fyller 25 år.

Om du inte betalar försäkringen upphör den att gälla 14 dagar efter det att vi har skickat meddelande om att den är uppsagd, om premien inte betalas inom denna tid.

Försäkringen kan du återuppliva till samma omfattning som du haft tidigare, om du betalar resterande premier inom 3 månader efter att försäkringen har upphört. Försäkringen börjar då gälla dagen efter att du har betalat.

Om du inte betalar din första premie kan försäkringen inte återupplivas.

Hur priset beräknas samt när priset kan ändras

Priset kan förändras vid varje huvudförfallodag bland annat på grund av förändrat prisbasbelopp, villkorsändring samt i förekommande fall din ålder.

Om du ångrar dig

När du köpt din försäkring på internet, telefon eller utanför våra kontor, så kallat distansköp, har du möjlighet att ångra köpet inom 30 dagar. Kontakta oss så hjälper vi dig.

Närmare bestämmelser om ångerrätt finns i lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler.

När försäkringen förnyas

Avtalstiden löper ett år i taget, men det första försäkringsåret kan avse en kortare period. Avtalet förnyas därefter ett år i taget.

Om du vill säga upp försäkringen

Du kan när som helst säga upp din försäkring. Om inte annat anges, upphör försäkringen dagen efter den dag uppsägningen kom fram till oss.

Hit vänder du dig med frågor

Du kan även vända dig till Konsumenternas försäkringsbyrå, *www.konsumenternas.se*, 0200-22 58 00. Även den kommunala konsumentvägledaren kan ge råd och information. Rådgivningen är kostnadsfri för dig.

Skaderegistrering

Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk.

Ändamålet med GSR är att till försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk tillhandahålla ett underlag för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad eller pseudonymiserad form för statistiska ändamål och analyser på aggregerad nivå.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se *www.gsr.se* för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Behandling av personuppgifter

Detta är en kort beskrivning av hur vi behandlar personuppgifter. Fullständig information om hur vi behandlar personuppgifter finns i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats *lansforsakringar.se/personuppgifter*. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall oss på telefonnummer 08-588 427 00 eller e-postadress *info.halsa@lansforsakringar.se*.

De personuppgifter som vi samlar in om dig behandlas enligt de lagar och förordningar som gäller vid tidpunkten. Uppgifterna samlas in för att vi ska kunna teckna och fullgöra försäkringsavtal, vidta åtgärder som begärts av dig innan ett avtal har träffats, ge en helhetsbild av ditt engagemang inom länsförsäkringsgruppen, framställa rättsliga anspråk och marknadsföring. De kan också användas till statistik, marknads- och kundanalyser, produktutveckling, att förebygga skador och övriga ändamål som framgår av den fullständiga informationen "Behandling av personuppgifter". Vill du inte att dina personuppgifter används till direktmarknadsföring kan du anmäla det till oss.

I första hand använder vi uppgifterna inom länsförsäkringsgruppen men de kan i vissa fall lämnas till företag, föreningar och organisationer som länsförsäkringsgruppen samarbetar med inom och utanför EU och EES-området. Personuppgifter kan också lämnas ut till myndigheter om vi är skyldiga till det enligt lag. Uppgifter om dina sakförsäkringar kan även lämnas ut till personer du delar hushåll med.

Du kan alltid få information om vilka personuppgifter vi behandlar om dig. Personuppgiftsansvarig är Länsförsäkringar Grupplivförsäkringsaktiebolag (publ) för livförsäkring och Länsförsäkringar AB (publ) för övriga försäkringar. Allmänna uppgifter om dig såsom namn, kontaktuppgifter och uppgifter om engagemang, behandlas också i länsförsäkringsgruppens gemensamma kundregister.

Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut eller hanteringen av ditt ärende är vi naturligtvis beredda att ompröva det. Kontakta i första hand den person du haft kontakt med eller vår klagomålsansvariga.

Om du ändå är missnöjd kan du vända dig till Personförsäkringsnämnden med medicinska tvistefrågor, *www.forsakringsnamnder.se*, 08-522 787 20. Gäller tvisten andra frågor kan du vända dig till Allmänna reklamationsnämnden, *www.arn.se*, 08-508 860 00.

Du kan även vända dig till domstol för att få ditt ärende prövat. Dina ombudskostnader kan oftast ersättas om du har en rättsskyddsförsäkring. Du betalar då enbart självrisken.

Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Länsförsäkringar Grupplivförsäkrings-aktiebolag (publ), org.nr 516401-6692, för livförsäkring, och Länsförsäkringar AB (publ), org.nr 502010-9681, för övriga försäkringar. Styrelsernas säte är Stockholm.

Vi står under Finansinspektionens tillsyn.

Kontakta Länsförsäkringar eller din försäkringsförmedlare

Länsförsäkringar Bergslagen 021-19 01 00 | **Länsförsäkringar Blekinge** 0454-30 23 00 | **Dalarnas Försäkringsbolag** 023-930 00 | **Länsförsäkringar Gotland** 0498-28 18 50 | **Länsförsäkringar Gävleborg** 026-14 75 00 | **Länsförsäkringar Göinge-Kristianstad** 044-19 62 00 | **Länsförsäkringar Göteborg och Bohuslän** 031-63 80 00 | **Länsförsäkringar Halland** 035-15 10 00 | **Länsförsäkringar Jämtland** 063-19 33 00 | **Länsförsäkringar Jönköping** 036-19 90 00 | **Länsförsäkringar Kalmar län** 020-66 11 00 | **Länsförsäkring Kronoberg** 0470-72 00 00 | **LF Norrbotten** 0920-24 25 00 | **Länsförsäkringar Skaraborg** 0500-77 70 00 | **Länsförsäkringar Skåne** 042-633 80 00 | **Länsförsäkringar Stockholm** 08-562 830 00 | **Länsförsäkringar Södermanland** 0155-48 40 00 | **Länsförsäkringar Uppsala 0**18-68 55 00 | **Länsförsäkringar Värmland** 054-775 15 00 | **Länsförsäkringar Västerbotten** 090-10 90 00 | **Länsförsäkringar Västernorrland** 0611-36 53 00 | **Länsförsäkringar Älvsborg** 0521-27 30 00 | **Länsförsäkringar Östgöta** 013-29 00 00

Länsförsäkringar

lansforsakringar.se

LF 10190 utg 12 2023-11