

TryggaVuxna

För- och efterköpsinformation



Det här är en kortfattad beskrivning av försäkringen och information som du har rätt att få enligt lag. Läs igenom och spara den. Om något skydd är särskilt viktigt för dig så kontakta oss för att ta reda på om det ingår i försäkringen.

De fullständiga villkoren **TryggaVuxna 81:5** tillsammans med försäkringsbrevet utgör avtalet mellan dig och oss. Villkoren hittar du på trygghansa.se/villkor, eller kontakta oss så skickar vi dem.

Varför behöver du en sjuk- och olycksfallsförsäkring?

Du har troligen en olycksfallsförsäkring via din arbetsgivare. En sådan försäkring gäller under arbetstid, men inte på fritiden. TryggaVuxna är mer omfattande. Den gäller dygnet runt, för både olycksfall och sjukdomar och för fler saker än de försäkringar du har genom jobbet.

För vem, när och var gäller försäkringen?

TryggaVuxna kan tecknas av dig som är 18–54 år, och du kan behålla den tills du är 65 år. Försäkringen gäller dygnet runt och även utomlands, men utanför Norden får du inte ersättning för läke-, rese-, tandskade- och merkostnader. Dessa kostnader ersätts vanligen av reseskyddet i hemförsäkringen.

För vad gäller försäkringen?

TryggaVuxna gäller för en rad sjukdomar och om du skadas i ett olycksfall. Vad som ingår i just din försäkring framgår av försäkringsbrevet.

TryggaVuxna ger dig bland annat ersättning för medicinsk invaliditet om du drabbas av en bestående nedsättning av funktionsförmågan. Hur stor den ersättningen blir beror på vilket försäkringsbelopp du har valt och hur stor nedsättningen är.

Du får även hjälp om du till exempel drabbas av en krisreaktion, och ersättning om du hamnar på sjukhus och om du har kostnader vid ett olycksfall. Vid vissa sjukdomar betalar vi ut ett engångsbelopp direkt när du får en diagnos.

Du kan också teckna tilläggförsäkringar. Då kan du till exempel få ersättning om en skada eller sjukdom leder till en bestående nedsättning av din arbetsförmåga så att du inte kan arbeta heltid.

När vi ger ersättning utgår vi från det villkor och de försäkringsbelopp som var aktuella när olycksfallet skedde eller när sjukdomen första gången dokumenterades av en läkare (är inte alltid samma tidpunkt som när sjukdomen debuterade).

Försäkringen gäller inte för olycksfall som redan skett eller sjukdomar där symtomen visat sig innan du tecknade försäkringen.

Försäkringen ger inte ersättning för kostnader som ersätts från annat håll, till exempel enligt lag eller kollektivavtal.

Hur väljer du försäkringsbelopp?

Hur stor ersättningen för bland annat medicinsk och ekonomisk invaliditet blir beror på vilket försäkringsbelopp du har. När du tecknar försäkringen kan du välja mellan nedanstående belopp. När du väljer belopp, ta hänsyn till vilket skydd du och din familj redan har och vilka ekonomiska behov ni skulle ha om något händer dig.

- 400 000 kr
- 600 000 kr
- 800 000 kr
- 1 miljon kr.

Du kan ändra försäkringsbelopp under försäkringstiden, fram till din 55-årsdag. Kontakta oss så hjälper vi dig.

Det försäkringsbelopp du väljer justeras utifrån Konsumentprisindex och följer inflationen tills du fyller 50 år.

Premie och betalning

Försäkringen gäller normalt ett år och förnyas genom att du betalar premien för den nya perioden. Hur mycket du betalar beror bland annat på hur gammal du är och vilket försäkringsbelopp du har valt.

Du väljer själv om du vill betala per helår, halvår eller månad. Om du betalar med pappersfaktura tillkommer en fakturaavgift.

Enkelt att anmäla så fort något hänt

Om något händer anmäler du det på vår webbplats. Under dagtid når du oss även på telefon.

Viktiga begrepp

Medicinsk invaliditet – en bestående nedsättning av funktionsförmågan.

Ekonomisk invaliditet – en bestående nedsättning av arbetsförmåga med minst 50 procent.

Olycksfallsskada – en kroppsskada som drabbar någon ofrivilligt genom en plötslig och yttre händelse.

Sjukdom – en av läkare konstaterad försämring av hälsotillståndet, som inte kan betraktas som en olycksfallsskada.

ICD-koder för diagnoser – Både här och i försäkringsvillkoren benämner vi alla sjukdomar med koder enligt ICD, en internationell klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem. Se socialstyrelsen.se



Vad ersätter försäkringen - och inte?

Här kan du läsa vad försäkringens olika delar ersätter. Detta är en kortfattad beskrivning och i vissa fall exempel på vad som ersätts och inte ersätts. Exakt vad som ingår kan du läsa i det fullständiga villkoret.

Medicinsk Invaliditet

Vad får du ersättning för?

Vi betalar ut ett engångsbelopp om du drabbas av en bestående nedsättning av funktionsförmågan, på grund av ett olycksfall eller något av följande:

- akromegali (ICD E22.0)
- Addisons sjukdom (ICD E27.1)
- amputation av kroppsdel
- Cushings syndrom (ICD E24.0)
- diabetes typ 1 (ICD E10)
- epilepsi (ICD G40)
- förlust av lukt och/eller smak (ICD R43)
- glutenintolerans (celiaki) (ICD K90.0)
- hjärtsjukdom (ICD I20-I25, I30-I52)
- hörselnedsättning (förutom tinnitus)
- ledsjukdom vid psoriasis och tarmsjukdom (ICD M07)
- njursjukdom som kräver varaktig dialys eller en njurtransplantation (ICD N00-N08, N14-N19)
- organförlust (bröst och inre organ)
- schizofreni (ICD F20-F29)
- sköldkörtelsjukdom som ger ögonförändringar eller nedsatt kroppsfunktion (ICD E03-E05)
- stroke (ICD I60-I64)
- synnedsättning som inte kan korrigeras med glasögon eller linser.

Ersättningens storlek

Ersättningen räknas i procent av försäkringsbeloppet och bestäms av hur nedsatt din funktionsförmåga är. Om nedsättningen är 20 procent eller mer får du även en tilläggsersättning.

Högsta ersättning inklusive tilläggsersättningen är 300 procent av försäkringsbeloppet.

Vad ersätts inte?

Försäkringen gäller inte för andra sjukdomar än de som nämns ovan.

Händelseförsäkring

Vad får du ersättning för?

Du får ett engångsbelopp vid följande sjukdomar, direkt när du får diagnosen. Det betalas ut en gång per diagnos och följer därav:

- alopeci, totalt håravfall (ICD L63.0-L63.1)
- ALS (ICD G12.2)

- Alzheimers sjukdom och andra degenerativa sjukdomar i nervsystemet (ICD G30-G31)
- anorexi och bulimi (ICD F50.0 och F50.2)
- aortaaneurysm (bräck på stora kroppspulsådern) som kräver kirurgiskt ingrepp (ICD I71)
- Bechterews sjukdom (ICD M45)
- cancer, malign sjukdom (ICD C00-C43, C45-C97)
- Crohns sjukdom (ICD K50)
- godartad hjärntumör (ICD D32-D33, D35.2-D35.4, D43)
- MS (ICD G35)
- muskeldystrofi (ICD G71)
- Parkinsons sjukdom (ICD G20)
- ledgångsreumatism (ICD M05-M06)
- sjukdom orsakad av blod- eller plasmatransfusion
- SLE (ICD M32)
- ulcerös kolit (ICD K51).

Ersättningens storlek

10 procent av det försäkringsbelopp du har valt, se ditt försäkringsbrev.

Vad ersätts inte?

Försäkringen gäller inte för andra sjukdomar än de som nämns ovan.

Förstahjälpersättning

Vad får du ersättning för?

Du får ett engångsbelopp om du blir akut inskriven på sjukhus och måste stanna över natten.

Ersättningens storlek

600 kr för hela vistelsen (oavsett antalet nätter).

Vad ersätts inte?

- Planerad sjukhusvistelse.
- Besök på akutmottagning eller vårdcentral som inte leder till inskrivning.

Sjukhusvistelse

Vad får du ersättning för?

Om du blir inskriven för vård på sjukhus betalar vi ut en ersättning för varje dag du är där.

Ersättningens storlek

250 kr per dag. Du får ersättning för upp till 365 dagar på sjukhuset. Om du har tecknat försäkringen tidigare kan du ha ett annat belopp, se försäkringsbrevet. Kontakta oss om du vill ändra beloppet. Det går att göra fram till 55-årsdagen.

Vad ersätts inte?

Besök på till exempel akutmottagning eller vårdcentral som inte leder till inskrivning.





Sjuk- och olycksfallshjälp

Vad får du ersättning för?

Du får ett engångsbelopp om du blir sjukskriven minst 30 dagar i sträck.

Ersättningens storlek

3 000 kr.

Vad ersätts inte?

- Om din sjukskrivning börjar mer än fem år efter att sjukdomen dokumenterades första gången av en läkare.
- Om din sjukskrivning börjar mer än fem år efter att du skadades i olycksfallet.

Rehabilitering och hjälpmedel

Vad får du ersättning för?

Efter en sjukdom eller ett olycksfall kan du få ersättning för rehabiliterande behandling hos till exempel en sjukgymnast eller naprapat, och för rehabiliteringshjälpmedel.

Ersättningens storlek

Ersättningen är högst 50 000 kr och betalas ut senast tre år efter att du blev sjuk eller skadades.

Vad ersätts inte?

- Akut behandling.
- Hjälpmedel i förebyggande syfte eller hjälpmedel för idrotts- eller fritidsaktivitet.
- Behandling utanför Sverige.

Kris

Vad får du ersättning för?

Du får behandling hos en legitimerad psykolog som vi hänvisar dig till, om du drabbas av en krisreaktion i samband med något av följande:

- sjukdom eller olycksfall
- nära anhörigs död
- överfall, hot, rån eller våldtäkt som polisanmälts.

Ersättningens storlek

Vi står för kostnaden för upp till tio behandlingstillfällen, inklusive resorna till och från behandlingen.

Vad ersätts inte?

Psykologbehandling senare än ett år efter händelsen som orsakade din krisreaktion.

Läke-, rese- och tandskadekostnader efter olycksfall

Vad får du ersättning för?

Om du skadas i ett olycksfall får du ersättning för dina kostnader, i upp till fem år efter olycksfallet.

Några exempel på vad vi ersätter:

- Besök hos läkare och tandläkare.
- Resor till och från sjukhuset eller vårdcentralen.

Vad ersätts inte? Några exempel:

- Kostnader vid sjukdom.
- Kostnader utanför Norden.
- Kostnader för privat vård.
- Tandskada på grund av tuggning eller bitning.
- Förlorad arbetsinkomst.

Merkostnader efter olycksfall

Vad får du ersättning för?

Vi ersätter nödvändiga merkostnader som du har till följd av ett olycksfall som kräver läkarbehandling, under den akuta behandlingstiden.

Några exempel:

- Kläder, glasögon, hörapparat och handikapphjälpmedel som har skadats vid olycksfallet.
- Kostnader för hjälp i hemmet.

Vad ersätts inte? Några exempel:

- Skador på andra saker än de som nämns ovan.
- Kostnader utanför Norden.
- Kostnader vid sjukdom.
- Förlorad arbetsinkomst.

Ärr efter olycksfall

Vad ersätter försäkringen?

Du får ett engångsbelopp för ärr eller andra utseendemässiga förändringar efter en olycksfallsskada som krävt läkarbehandling. Bedömningen av ärrer kan göras tidigast ett år efter skadan.

Ersättningens storlek

Ersättningens storlek påverkas av din ålder, hur ärrer ser ut och var på kroppen de sitter, och bestäms av vår ersättningstabell.

Vad ersätts inte? Några exempel:

- Ärr eller annan utseendemässig förändring som orsakas av en sjukdom.
- Ärr efter en olycksfallsskada som inte har krävt läkarbehandling.

Livförsäkring

Vad ersätter försäkringen?

Vi betalar ut ett engångsbelopp om du skulle avlida under försäkringsperioden. Ersättningen betalas ut till dödsboet om du inte har valt en annan förmånstagare.

Ersättningens storlek

50 000 kr. Du kan välja att höja beloppet, se nedan.

Livförsäkring med högre belopp

Fram till din 55-årsdag kan du höja beloppet i livförsäkringen med 50 000 kr, 250 000 kr, 500 000 kr, 750 000 kr, 1 miljon kr, 1,5 miljoner kr, 2 miljoner kr, 2,5 miljoner kr eller 3 miljoner kr.

Livförsäkring utan sjuk- och olycksfallsförsäkring

Du kan teckna vår livförsäkring fristående, utan sjuk- och olycksfallsförsäkring. Du kan då välja mellan samma belopp som ovan.





Tilläggsförsäkringar

Du kan välja att teckna en eller två tilläggsförsäkringar för att utöka ditt skydd.

Ekonomisk invaliditet

Vad får du ersättning för?

Vi betalar ut ett engångsbelopp om du får en bestående nedsättning av arbetsförmågan, till följd av ett olycksfall eller en sjukdom som har medfört nedsatt kroppsfunction (fysisk funktionsnedsättning).

Din arbetsförmåga ska vara nedsatt med 50 procent eller mer innan du fyller 60 år, och möjlig arbetsträning och rehabilitering ska vara genomförd.

Ersättningsens storlek

Ersättningen räknas i procent av försäkringsbeloppet och bestäms av hur nedsatt din arbetsförmåga är: 50, 75 eller 100 procent.

Vad ersätts inte?

- Om arbetsförmågan är nedsatt med mindre än 50 procent.
- Sjukdom som dokumenterades första gången av en läkare efter att du fyllt 55 år.
- Olycksfall som inträffade efter att du fyllt 55 år.
- Psykiska sjukdomar och beteendestörningar (ICD F00–F99).
- Sjukdomar i muskelsystemet och bindväven (ICD M40–M99).
- Medfödda missbildningar (ICD Q00–Q99).

Månadersersättning

Vad får du ersättning för?

Du får en månadersersättning om du blir sjukskriven på minst halvtid i mer än 90 dagar i sträck. Ersättningen kan betalas ut i upp till tre år.

Ersättningsens storlek

När du tecknar försäkringen väljer du ett månadsbelopp på 1 000–4 000 kr. Ersättningsnivån bestäms sedan av din sjukskrivningsgrad: 50, 75 eller 100 procent. Exempel: Om du väljer månadsbeloppet 2 000 kr och är sjukskriven på 50 procent, får du en ersättning på 1 000 kr per månad (50 procent av 2 000 kr).

Vad ersätts inte?

- Om arbetsförmågan är nedsatt med mindre än 50 procent.
- Om du under försäkringens två första år blir sjukskriven på grund av psykisk sjukdom (ICD F00–F99), myalgier eller fibromyalgi (ICD M79) eller tinnitus (ICD H93.1).
- Om din sjukskrivning börjar mer än fem år efter att sjukdomen dokumenterades första gången av en läkare.
- Om din sjukskrivning börjar mer än fem år efter att du skadades i olycksfallet.

Bra att veta om försäkringen

Så beräknar vi ersättningen

För medicinsk invaliditet

När vi ska räkna ut ersättningen samråder vi först med medicinska rådgivare om hur stor den bestående funktionsnedsättningen är. Sedan utgår vi från en invaliditetstabell som är gemensam för hela försäkringsbranschen.

Om du får ersättning för medicinsk invaliditet för 20 procents funktionsnedsättning eller mer, betalar vi även ut tilläggsersättning. Några exempel:

- 20 procents funktionsnedsättning ger 5 procents tillägg, totalt 25 procent av försäkringsbeloppet
- 50 procents funktionsnedsättning ger 70 procents tillägg, totalt 120 procent av försäkringsbeloppet.
- 100 procents funktionsnedsättning ger 200 procents tillägg, totalt 300 procent av försäkringsbeloppet.

Som mest kan den totala ersättningen för medicinsk invaliditet bli 300 procent av försäkringsbeloppet. Det är det belopp som anges i försäkringsbrevet som högsta ersättning

För ekonomisk invaliditet

Ersättning för ekonomisk invaliditet betalas ut med 50, 75 eller 100 procent av försäkringsbeloppet beroende på hur stor nedsättningen av arbetsförmågan är.

Vad du gör kan påverka din ersättning

Din ersättning kan sänkas eller utebli helt, om du lämnar felaktiga eller ofullständiga uppgifter i din hälsodeklaration. Det gäller också om det finns ett samband mellan en olycksfalls-skada och din användning av alkohol, andra berusningsmedel, narkotika eller läkemedel.

Du får ingen ersättning alls för följande:

- skador som du får när du deltar som professionell idrottsutövare i sporter, idrottstävlingar eller organiserad träning
- olycksfall som inträffar om du utför eller medverkar till en brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse
- sjukdomar som antas vara en följd av ditt missbruk av alkohol, andra berusningsmedel, narkotika eller läkemedel.

Vänta inte med att anmäla en skada

Om något händer är det viktigt att du anmäler det till oss så snart du kan. Det finns prescriptionsregler som bestämmer hur lång tid efter skadan du kan få ersättning.

Ångerrätt

När du tecknar försäkringen har du ångerrätt i 30 dagar. Om du ångrar dig, kontakta oss senast 30 dagar efter att du har fått ditt försäkringsbrev. Försäkringen sägs då upp från dag ett. Har du redan hunnit betala får du pengarna tillbaka.



Hjälp att välja försäkring

Våra rådgivare hjälper dig gärna att välja rätt försäkring. Anmäl dig för en kostnadsfri rådgivning på trygghansa.se/gratisradgivning.

Du kan också få hjälp med ditt köp av försäkring av konsumentvägledaren i din kommun eller hos Konsumenternas försäkringsbyrå, se konsumenternas.se.

Om du inte är nöjd

Om du inte är nöjd med ett beslut från oss kan du begära prövning hos någon av de nämnder som finns för detta. Mer information om nämnderna och hur du kommer i kontakt med dem hittar du i våra villkor och på trygghansa.se/intenoid.

Försäkringsgivare, tillsynsmyndigheter och tillämplig lag

Codan Försäkring A/S är, genom Trygg-Hansa Försäkring filial, försäkringsgivare för sjuk- och olycksfallsdelarna i försäkringen. Danska Finanstilsynet är tillsynsmyndighet. För livförsäkringen är Holmia Livförsäkring AB försäkringsgivare, och svenska Finansinspektionen är tillsynsmyndighet. Trygg-Hansa står även under svenska Finansinspektionens tillsyn, och Konsumentverket är tillsynsmyndighet för vår marknadsföring. Du hittar tillsynsmyndigheternas kontaktuppgifter på trygghansa.se. Svensk lag tillämpas på ditt avtal med oss.

Så behandlar vi dina personuppgifter

Trygg-Hansa Försäkring filial är personuppgiftsansvarig för behandlingen av dina personuppgifter. Personuppgifterna kan innehålla information om din hälsa och fackliga tillhörighet. Vi behandlar dina personuppgifter för att administrera din försäkring, till exempel för att kunna beräkna premier, betala ut ersättning om du drabbas av en skada samt göra analyser och beräkningar på statistiskt material. Läs gärna hela vår "Information om behandling av personuppgifter" på trygghansa.se/personuppgifter. Där kan du bland annat se vilka uppgifter vi använder för vilka ändamål, vilka parter vi delar dina uppgifter med och vilka rättigheter du har gällande dina personuppgifter. Om du inte har tillgång till internet kan du ringa vår kundservice på 0771-111 110 för att få informationen. Du är alltid välkommen att kontakta vårt dataskyddsombud om du har frågor eller vill ha hjälp. Skriv till dpo@trygghansa.se.

Information om vår försäkringsdistribution

Trygg-Hansa Försäkring filial (org.nr 516404-4405) är ett försäkringsföretag som tillhandahåller försäkringar.

Postadress: Trygg-Hansa, 106 26 Stockholm. Telefon: 0771-111 110. Fler kontaktvägar finns på trygghansa.se/kontakt.

Den här informationen har du rätt att få enligt lag. Om du tecknar våra försäkringar genom en mäklare eller annan försäkringsförmedlare, är de skyldiga att informera dig om sin försäkringsdistribution. Det är i så fall uppgifterna i deras information som gäller för dig.

Vi erbjuder rådgivning

När du vill teckna eller ändra en försäkring hos oss kan du först få rådgivning av våra anställda.

Provision till våra anställda

När våra anställda säljer försäkringar kan de få provision, det vill säga en ersättning utöver den fasta lönen.

Tillsyn av vår distribution

Vår verksamhet står under tillsyn av bland annat Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm • 08-408 980 00 • fi.se • finansinspektionen@fi.se

Vår marknadsföring står under tillsyn av Konsumentverket, Box 48, 651 02 Karlstad • 0771-42 33 00 • konsumentverket.se • konsumentverket@konsumentverket.se

Om du inte är nöjd - hit vänder du dig

Din handläggare

Om du har ett klagomål till oss ska du i första hand kontakta den person som du haft kontakt med hos oss. Det kan ge nya upplysningar och eventuella missförstånd kan klaras upp.

Klagomålsansvarig på Trygg-Hansa

Du kan också vända dig till klagomålsansvarig hos oss, antingen skriftligt eller på telefon. Det är kostnadsfritt, och ditt klagomål behandlas sakligt och korrekt. För att vi ska kunna ta hand om ditt klagomål på ett bra sätt behöver du uppge ditt namn, telefonnummer och försäkringsnummer eller personnummer samt namnet på din handläggare hos oss.

Klagomålsansvarig, 106 26 Stockholm • 0771-111 110 • trygghansa.se/intenoid

Försäkringsnämnden på Trygg-Hansa

Om ett beslut från oss får ekonomiska konsekvenser för dig kan du begära att det prövas av Försäkringsnämnden. Det är en självständig och opartisk instans inom företaget, och dess beslut är bindande för oss. Prövningen är kostnadsfri.

Nämnden måste få din begäran skriftligt och senast 6 månader efter vårt slutliga beslut.

Försäkringsnämnden prövar inte alla ärenden, till exempel inte ärenden som handlar om belopp under 1 000 kronor eller över 1 miljon kronor och inte ärenden som rör medicinska frågor och ärr.

Försäkringsnämnden, 106 26 Stockholm • 075-243 10 00 • trygghansa.se/forsakringsnamnden

Alternativa tvistlösningsorgan och allmän domstol

Om du inte är nöjd med ett beslut från oss eller Försäkringsnämnden kan du gå vidare till en av de nämnder som vi beskriver här eller till allmän domstol.

Nämndernas prövning är kostnadsfri. I vissa ärenden kan du vända dig till nämnderna utan att först kontakta Försäkringsnämnden. Några av nämnderna prövar bara tvister när du är privatkund hos oss (konsument), inte företagskund.

Du som privatkund kan få hjälp att välja rätt instans på EU:s sajt Tvistlösning på nätet: ec.europa.eu/odr/sv. Om du har tecknat försäkringen på nätet erbjuder sajten även en digital plattform för att lösa tvisten.

Allmänna reklamationsnämnden (ARN) är en myndighet som prövar tvister mellan konsumenter och näringsidkare. De måste få din anmälan senast 12 månader efter att du klagade till oss.

Box 174, 101 23 Stockholm • 08-508 860 00 • arn.se

Svensk Försäkrings Nämnder

- Nämnden för Rättsskyddsfrågor prövar tvister om rättsskyddsförsäkring, och om juridiska ombudets kostnader och lämplighet vid personskador i trafiken.
- Personförsäkringsnämnden prövar tvister om sjuk-, olycksfalls- och livförsäkringar, när du är privatkund och det krävs en medicinsk bedömning för att avgöra tvisten.

Dessa nämnder måste få din anmälan senast 12 månader efter att du klagade till oss.

Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm • 08-522 787 20 • forsakringsnamnder.se

Trafikskadenämnden prövar tvister om ersättning till personer som skadas i trafiken.

Box 240 48, 104 50 Stockholm • 08-522 787 00 • trafikskadenamnden.se

Allmän domstol. Du kan få tvisten prövad genom att ansöka om stämning hos tingsrätten. Om du har rättsskydd hos oss kan du få ersättning för dina ombudskostnader, även när vi är motpart. Läs mer hos Sveriges Domstolar: domstol.se/tvist

Har du frågor?

Hos **Konsumenternas Försäkringsbyrå** kan du som privatkund få oberoende och kostnadsfri vägledning om allt som rör försäkringar.

0200-22 58 00 • konsumenternas.se

Trygg-Hansa Försäkring filial

106 26 Stockholm Bolagsverket organisationsnummer 516404-4405
VAT SE 663000-077301 Bankgiro 5097-1282 Plusgiro 495 91 02-7
Försäkringsgivare Codan Försikring A/S Säte Frederiksberg Erhvervsstyrelsen CVR 10529638
Trygg-Hansa ingår i den skandinaviska försäkringsgruppen Codan Trygg-Hansa