



DET FINNS EN BÄTTRE VÄG

Sluta resonera om arbetsrelaterad ohälsa
– arbeta holistiskt istället

EURO
ACCIDENT
försäkring + hälsa

Innehåll

Rapportens syfte	3
I korthet – Några nyckelsiffror	3
Inledning	4
Småföretagare missgynnas på flera sätt – Främsta utmaningarna med den rådande rehabmodellen	5
Varannan småföretagare upplever utmaningar med rehabprocessen	5
Tids- och kunskapsbrist samt dålig kommunikation med Försäkringskassan	6
Längre sjukskrivningar och högre kostnader – stora konsekvenser för småföretagare	8
Nyckeln till förbättring – Kunskapshöjning och förebyggande arbete	9
Vår metod – Ett holistiskt synsätt att förebygga hälsa	10
Vägen till en bättre rehabiliteringsmodell	11
Om Euro Accident	12

Rapportens syfte

På Euro Accident vill vi bidra till en trygg och frisk värld. Vi strävar efter att skapa Hållbara medarbetare genom att förebygga ohälsa och sjukfrånvaro, samt stötta våra kunder att hålla sig friska. Som specialister på risk-, grupp- och sjukvårdsförsäkringar vill vi hjälpa till att förhindra eller åtgärda långa sjukskrivningar. Med tidig hjälp och stöd från experter tillsammans med snabb tillgång till aktiv rehabilitering bidrar vi till att sjukskrivningar många gånger kan undvikas eller förkortas.

För att undersöka och belysa vilka utmaningar som mindre och mellanstora företag upplever när en anställd blir sjuk gav

vi undersökningsföretaget Novus i uppdrag att genomföra en undersökning bland företag i privat sektor med 10–249 anställda kring deras inställning till dagens rehabiliteringsmodell när en anställd blir sjuk. Undersökningen genomfördes 2022 bland över 300 företag.

Genom undersökningens resultat, och övrigt informationsmaterial som ligger till grund för denna rapport, belyser vi utmaningarna med den rådande rehabmodellen för svenska arbetsgivare och deras medarbetare i allmänhet och småföretagare i synnerhet.

I korthet

Några nyckelsiffror

- Den arbetsrelaterade psykiska ohälsan ökar i samhället, enligt flera rapporter från bland andra Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket.
- Vår undersökning visar att närmare var tredje medarbetare (31 procent) i företag med 10–249 anställda i privat sektor har varit sjukskriven för arbetsrelaterad ohälsa i över två veckor.¹
- Bland arbetsgivare som har haft minst en medarbetare sjukskriven för arbetsrelaterad ohälsa har tre av fyra fall rört sig om långtidsfrånvaro (över 60 dagar).²
- ”Brist på tid”, ”brist på egen kompetens” samt ”bristande kommunikation med koordinator på Försäkringskassan” upplever arbetsgivarna som de främsta utmaningarna med rehabprocessen vid arbetsrelaterad ohälsa.³
- En överväldigande andel av regeringens bidragsmedel går även efter reformen om förstärkt rehabilitering för återgång till arbete till stora organisationer med fler än 200 anställda. Insatserna missar därmed mindre företag.
- Drygt fyra av tio arbetsgivare (44 procent) i vår Novus-undersökning säger sig ha mycket lågt eller ganska lågt förtroende för det offentliga rehabiliteringssystemet.⁵
- Samma undersökning visar att enbart en tredjedel (34 procent) upplevt kontakten med Försäkringskassan som tillfredsställande.⁶
- Euro Accidents metod lyckas återinföra 79 procent av antalet sjukskrivna kunder i arbete. Och bland de som är fortsatt kvar i sjukskrivning, har fyra av tio delvis ökat sin arbetsförmåga.⁷

4 av 10

småföretagare har lågt förtroende för det offentliga rehabiliteringssystemet
– s. 7

Endast

1 av 3

småföretagare har upplevt kontakten med Försäkringskassan som tillfredsställande
– s. 6

8 av 10

– Så många sjukskrivna individer lyckas Euro Accident återinföra i arbete med sin holistiska metod
– s. 10

¹ Euro Accident/Novus (2022), ² Ibid, ³ Ibid, ⁴ ISF. Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete (2021),
⁵ Euro Accident/Novus (2022), ⁶ Ibid, ⁷ Ibid.

Inledning

Den här rapporten fokuserar på utmaningarna som omger så kallad arbetsrelaterad ohälsa. Men begreppet är problematiskt eftersom psykisk ohälsa i stort sett aldrig enbart kan hänvisas till arbetsplatsen, oftast beror det på en kombination av arbetet, privatlivet, genetiska förutsättningar och personlighet. Detsamma gäller till exempel smärtproblematik och andra livsstilsrelaterade sjukdomar. All ohälsa blir arbetsrelaterad när man är på arbetsplatsen, men det innebär alltså inte nödvändigtvis att arbetsplatsen är enda orsaken till symptomen.

Eftersom det saknas ett mer heltäckande alternativ till begreppet arbetsrelaterad ohälsa, och då de flesta rapporter och undersökningar som hänvisas till i den här skrivelsen använder det begreppet, är det så det även fortsättningsvis refereras till här.

Efter flera år med en snabbt ökande sjukfrånvaro lanserade regeringen ett åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro 2015, med ett mål om att sjukpenningtalet under 2020 skulle uppgå till högst 9,0 dagar. Enligt officiell statistik från Försäkringskassan bröts trenden med den ökande sjukfrånvaron, framför allt under 2017. Den nedåtgående trenden gäller de flesta grupper oavsett kön, diagnos, ålder, län och huruvida personen har en anställning eller är arbetslös. Men bakom den till synes positiva statistiken döljer sig också en alarmerande ökning av sjukfall till följd av psykisk ohälsa. Samma rapport visar nämligen att antalet startade sjukfall har ökat för både kvinnor och män i åldrarna 30–39 år med en psykiatrisk diagnos.⁸

Det som kallas "psykiatriska diagnoser" i rapporten från Försäkringskassan behöver förtydligas. Det är nämligen inte psykiatriska diagnoser i ordens rätta bemärkelser som ökat i samhället exempelvis bipolaritet, schizofreni, psykoser och liknande. Ökningen i statistiken innefattar psykologiska reaktioner som en följd av människors bristande resiliens eller motståndskraft till samhällets och arbetslivets utmaningar vilket yttrar sig i stress, utmattningsdiagnoser, depressioner, ångest och livskriser. Kvinnor drabbas oftare och hade under 2018–2020 sjuktal som var 2,5 gånger så höga som männens. I de högre lönenivåerna är skillnaden ännu större⁹. Med vår metod har vi fått ner det gapet till 1,9.

De senaste åren har distansarbete ökat. Många upplever att de får mer gjort samtidigt som de trivs i hemmets lugna vrå, medan andra trivs bättre på en gemensam arbetsplats. Det finns indikationer på kopplingar mellan hem- och distansarbete och en ökning av antalet sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa¹⁰, men det allmänt oroliga läget, som vid tiden av den här rapportens publicering präglas av kriget i Ukraina, den skyhöga inflationen samt stigande ränte- och energikostnader, bidrar också i hög grad till att göra människor oroliga, stressade och deprimerade. Även i rapporten *Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser* visar Försäkringskassan att den psykiska ohälsan ökar, och understryker allvaret i det eftersom den psykiska ohälsan leder till längre sjukskrivningar än andra diagnoser. En av de vanligaste konsekvenserna är utmattningssyndrom, vilket ofta innebär halvårslånga sjukskrivningar.¹¹



Försäkringskassans rapport "[Socialförsäkringen i siffror 2022](#)" visar på en konstant ökning av den psykiska ohälsan.

⁸ Försäkringskassan, Rapport, uppföljning av sjukfrånvarons utveckling 2020 (2020), ⁹ <https://www.alecta.se/globalassets/dokument/rapporter/sjukfall-inom-itp-2009-2020-ny.pdf> ¹⁰ Previa, Kraftigt ökning av fysisk och psykisk ohälsa efter långvarigt hemarbete (2020), ¹¹ Försäkringskassan, Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser (2020).

Småföretagare missgynnas på flera sätt

Främsta utmaningarna med den rådande rehabmodellen

Reformen om förstärkt rehabilitering för återgång i arbete, som trädde i kraft den 1 juli 2018, syftade till att på olika sätt motivera arbetsgivare att förebygga och minska sjukfrånvaro hos sina anställda.

När en anställd blir sjukskriven är det i huvudsak arbetsgivaren som ansvarar för personens rehabilitering och återgång i arbete. Om en medarbetare antas vara sjuk mer än 60 dagar är arbetsgivaren ansvarig för att ta fram en plan för återgång i arbete.¹¹

Regeringens reform om förstärkt rehabilitering för återgång i arbete kräver bland annat att arbetsgivare ska ta fram en plan för återgång i arbete tillsammans med arbetstagararen senast då medarbetaren varit frånvarande på grund av sjukdom i 30 dagar, samt att planen inkluderar anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder.

För att en arbetsgivare ska kunna få bidrag för arbetsplatsinriktad rehabiliteringsstöd måste denne anlita en anordnare som är godkänd av Försäkringskassan, som företagshälsövård eller annan aktör.¹² Bidrag kan sökas på högst 10 000 kr per arbetstagarare och kalenderår och maximalt 200 000 kr per arbetsgivare och kalenderår.

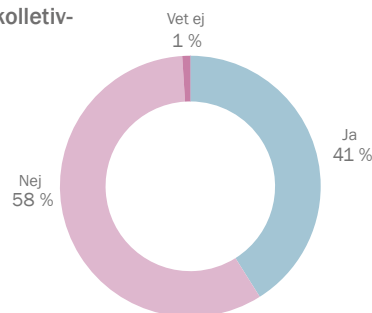
På större arbetsplatser inom privat och offentlig sektor finns ofta stöd i form av en HR-representant, arbetsmiljöansvarig, administrativ stödfunktion, eller liknande, som kan stötta och bistå arbetsgivaren i rehabiliteringsarbetet.

Drygt 1,3 miljoner svenskar arbetar i företag med färre än 200 anställda.¹³ Många små och medelstora företag i Sverige saknar kompetensen och resurserna för att lyckas med att framgångsrikt stödja medarbetare i en ofta komplicerad rehabiliteringsprocess.

Den tidigare regeringen var väl medveten om att resursfrågan gör arbetsmiljöarbetet särskilt utmanande för mindre företag, vilket de understryker i en skrivelse rörande arbetsmiljöstrategin för åren 2021–2025.¹⁴ Under åren som gått har flera olika insatser gjorts för att försöka motivera arbetsgivare att förebygga och minska sjukfrånvaro hos sina anställda. Reformen om förstärkt rehabilitering för återgång i arbete är den senaste i raden av sådana åtgärder.

På arbetsplatser som är kollektivavtalsanslutna finns många gånger ett utökat skydd i form av försäkringar som stöttar arbetsgivaren med såväl rådgivning som administrativt stöd när en anställd blir sjuk. Närmare sex av tio företag inom privat sektor med 10–249 anställda, det vill säga små och medelstora företag, saknar dock kollektivavtal. En siffra som dessutom är något högre bland företag med färre än 20 anställda.¹⁵

Har ditt företag tecknat kollektivavtal för medarbetarna?



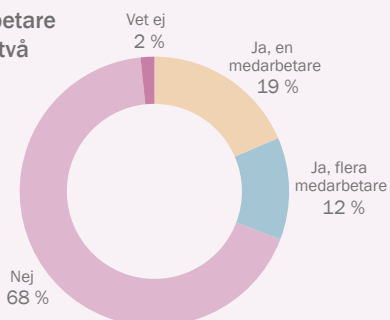
Euro Accident/Novus (2022)

Varannan småföretagare upplever utmaningar med rehabprocessen

Bland de undersökta företagen i vår Novusundersökning har en tredjedel haft minst en medarbetare sjukskriven för arbetsrelaterad ohälsa mer än två veckor¹⁶, vilket är gränsen för när en anställd ska söka sjukpenning från Försäkringskassan.¹⁷

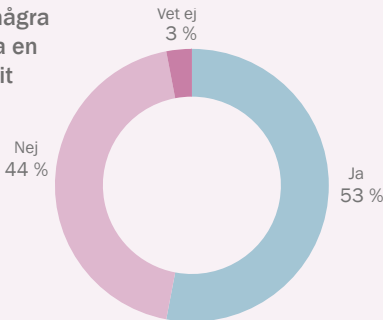
Över hälften av arbetsgivarna i undersökningen upplever att de haft utmaningar med att stötta sina sjukskrivna medarbetare.

Har någon av dina medarbetare blivit sjukskriven i mer än två veckor för arbetsrelaterad ohälsa, t.ex. stress, ångest eller utmattningssyndrom?



Euro Accident/Novus (2022)

Har du som chef upplevt några utmaningar med att stötta en medarbetare som har blivit sjukskriven pga. arbetsrelaterad ohälsa?



Euro Accident/Novus (2022)

¹¹ Försäkringskassan (2022), ¹² Arbetsmiljöverket, Arbetsorsakade besvär 2020 (2020),

¹³ Statistikmyndigheten SCB, Företagsregistret (2020), ¹⁴ Regeringen, En god arbetsmiljö för framtiden – regeringens arbetsmiljöstrategi 2021–2025, ¹⁵ Euro Accident/Novus (2022), ¹⁶ Ibid, ¹⁷ Försäkringskassan (2022).

Tids- och kunskapsbrist samt dålig kommunikation med Försäkringskassan

När arbetsgivarna tillfrågats om vilka de främsta utmaningarna med rehabprocessen är uppger flest tidsbrist, tätt följt av brist på egen kompetens samt bristande kommunikation med Försäkringskassan. Många upplever också att det är otydligt vilket ansvar de själva har eller vad som förväntas av dem i rehabprocessen. Endast en av tio uppger att de inte upplever några utmaningar alls.

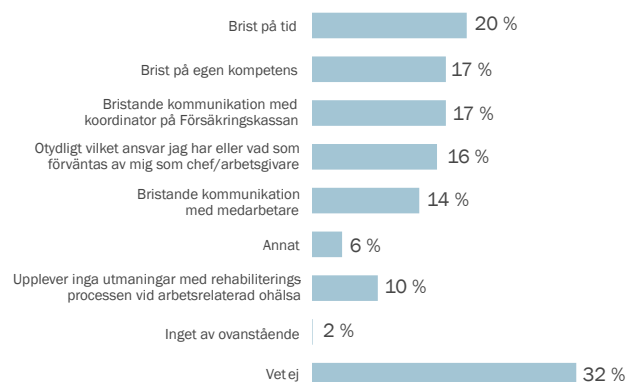
Bland arbetsgivarna som haft en medarbetare sjukskriven för arbetsrelaterad ohälsa uppger drygt fyra av tio att de saknat stöd i processen, i någon form. Det vanligaste stödet arbetsgivarna saknat är stöd från någon med kompetens i HR- eller

rehabiliteringsfrågor. Drygt var tionde arbetsgivare uppger detta. Nästan lika många uppger stöd i kontakt med vården och/eller Försäkringskassan följt av stöd med att koordinera ärendet och rehabinsatserna.¹⁸

Inte mer än en tredjedel upplever att kontakten med Försäkringskassan har varit tillfredsställande.¹⁹

Vår Novusundersökning visar även att närmare hälften av arbetsgivarna har mycket lågt eller ganska lågt förtroende för att de får det stöd de behöver från det offentliga rehabiliterings-systemet när en medarbetare blir sjuk till följd av arbetsrelaterad ohälsa.²⁰

Vad upplever du är de främsta utmaningarna med rehabiliteringsprocessen vid arbetsrelaterad ohälsa?



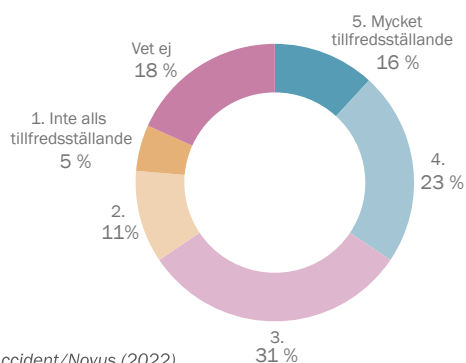
Euro Accident/Novus (2022)

Vilket stöd, om något, har du som arbetsgivare saknat då en medarbetare blivit sjukskriven p.g.a. arbetsrelaterad ohälsa?



Euro Accident/Novus (2022)

Hur har du på det stora hela upplevt kontakten med Försäkringskassan?



Euro Accident/Novus (2022)

¹⁸ Euro Accident/Novus (2022), ¹⁹ Ibid, ²⁰ Ibid.

44 %

Drygt fyra av tio småföretagare inom privat sektor har mycket lågt eller ganska lågt förtroende för det offentliga rehabiliteringssystemet när en medarbetare blir sjukskriven för arbetsrelaterad ohälsa.

(Euro Accident/Novus 2022)

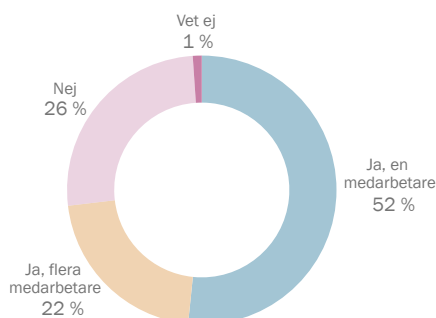


Längre sjukskrivningar och högre kostnader – stora konsekvenser för småföretagare

Sjukskrivningstalen i mindre företag är lägre än i de större, men medarbetare i mindre företag med färre anställda än 50 löper en större risk att inte komma tillbaka när de väl blivit sjukskrivna. Särskilt tydligt är detta för anställda hos de allra minsta företagen där sannolikheten för återgång i arbete är 13 procent lägre än för anställda hos de största arbetsgivarna.²¹ Vår erfarenhet är att den som arbetar i ett mindre företag drar sig för att sjukanmäla sig, kanske av missriktad lojalitet, och därför väntar.

Av de företag som haft minst en medarbetare sjukskriven för arbetsrelaterad ohälsa i vår undersökning, har tre av fyra fall rört sig om långtidssjukskrivningar.

Har någon av dina medarbetare blivit långtidssjukskriven, minst 60 dagar, för arbetsrelaterad ohälsa, t.ex. stress, ångest eller utmattningssyndrom?

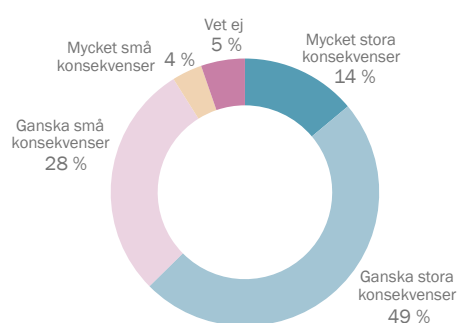


Euro Accident/Novus (2022)

För arbetsgivaren blir det också svårt. Varje fall av långtidssjukskrivning kostar företag runt 100 000 kronor. Bland annat i form av sjuklöner, förlorad produktion, ökad administration och utgifter för exempelvis vikarier eller overtid/mertid för övriga medarbetare enligt beräkningar från aktörer inom företagshälsovården.²²

Vår Novusundersökning bekräftar de stora konsekvenser som en sjukskrivning kan leda till i ett mindre företag – närmare två av tre arbetsgivare uppgav att det skulle få ganska eller mycket stora konsekvenser om en medarbetare blev långtidssjukskriven.²³

Överlag, hur stora eller små konsekvenser skulle en långtidssjukskrivning av en medarbetare få för ditt företags leveransförmåga? Skulle det få...?



Euro Accident/Novus (2022)

”

För ett företag med 50 anställda med en genomsnittlig månadslön på 30 000 kr och en korttidssjukskrivning på 6 procent är sjukfrånvarokostnaden 1 300 000 kronor/år.

→ Genom att minska sjukfrånvaron med 1 procentenhet sparar företaget 198 000 kronor/år.²⁵

²¹ Försäkringskassan, *Storlek på arbetsplatsen påverkar sjukfrånvaron mer än driftsform (2018)*, ²² Medhelp, *Sjukfrånvaron i siffror (2022)*, ²³ Euro Accident/Novus (2022), ²⁴ Sjukvårdsförsäkringen, Svenskt Näringsliv (2021)

²⁵ Medhelp, *Sjukfrånvaron i siffror (2022)*.

Nyckeln till förbättring

Kunskapshöjning och förebyggande arbete

Det råder en stor brist på information och kunskap kring vad som förväntas av arbetsgivaren när en medarbetare blir sjukskriven. Ett informationsansvar som regeringen utgått från att Försäkringskassan ska ta, men som myndigheten saknar tid och resurser för att kunna hantera.²⁶

Utbildning i psykisk ohälsa är avgörande för om chefer arbetar förebyggande, visar en studie från Göteborgs universitet.²⁷ Kunskapshöjande insatser bidrar till att tydliggöra det ansvar som arbetsgivaren har, även om vi vet att det inte löser de tids- och resursutmaningar som särskilt mindre bolag har. En studie bland 3 000 arbetsgivare som genomförts av Svenskt Näringsliv visar att många företag önskar bättre stöd från Arbetsmiljöverket i råd och tolkning av regelverket.²⁸

Det finns omfattande forskning som visar att det finns goda möjligheter att få både kortsiktiga och mer långsiktiga effekter på olika former av psykiska besvär, genom arbetsplatsbaserade insatser på organisationsnivå och individnivå. En rapport från Folkhälsomyndigheten som kartlagt och sammanställt flera studier på området visar att insatser på organisationsnivå har positiva effekter på

bland annat sömnproblem, stress och oro. Insatser på individnivå ledde till minskad stress och ångest, samt minskad risk för depression och utbrändhet. Insatserna resulterade också i förbättrad sömn, mer energi och minskad trötthet.²⁹

Endast

6 av 10

i en enkätundersökning genomförd av Svenskt Näringsliv anser att Arbetsmiljöverket har god eller mycket god kunskap om sakfrågor då man haft kontakt vid till exempel inspektioner eller via mejl och telefon.

(Svenskt Näringsliv, 2021)



²⁶ ISF. Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete (2021), ²⁷ Göteborgs universitet. Utbildning i psykisk ohälsa avgörande för om chefer arbetar förebyggande (2019), ²⁸ Svenskt Näringsliv. Arbetsmiljöverket behöver bli bättre (2021),

²⁹ Folkhälsomyndigheten. Att förebygga psykisk ohälsa i arbetslivet (2021).

Vår metod

Ett holistiskt synsätt för att förebygga ohälsa

Vi på Euro Accident har erfarenhet, kompetens och verktyg för att skapa Hållbara medarbetare. Vår forskningsbaserade metod bygger på praktiska erfarenheter, kunskap och expertis. Den kunskapen förmedlas till kunderna, som blir varse om att det är en modell som fungerar. Kunskaper som även ansvariga myndigheter skulle kunna ta till sig av i syfte att framgent skapa reformer som minskar antalet sjukskrivna och ökar antalet rehabiliterade, samtidigt som den administrativa och krävande arbetsbördan minskar för arbetsgivarna i framförallt mindre och medelstora svenska företag.

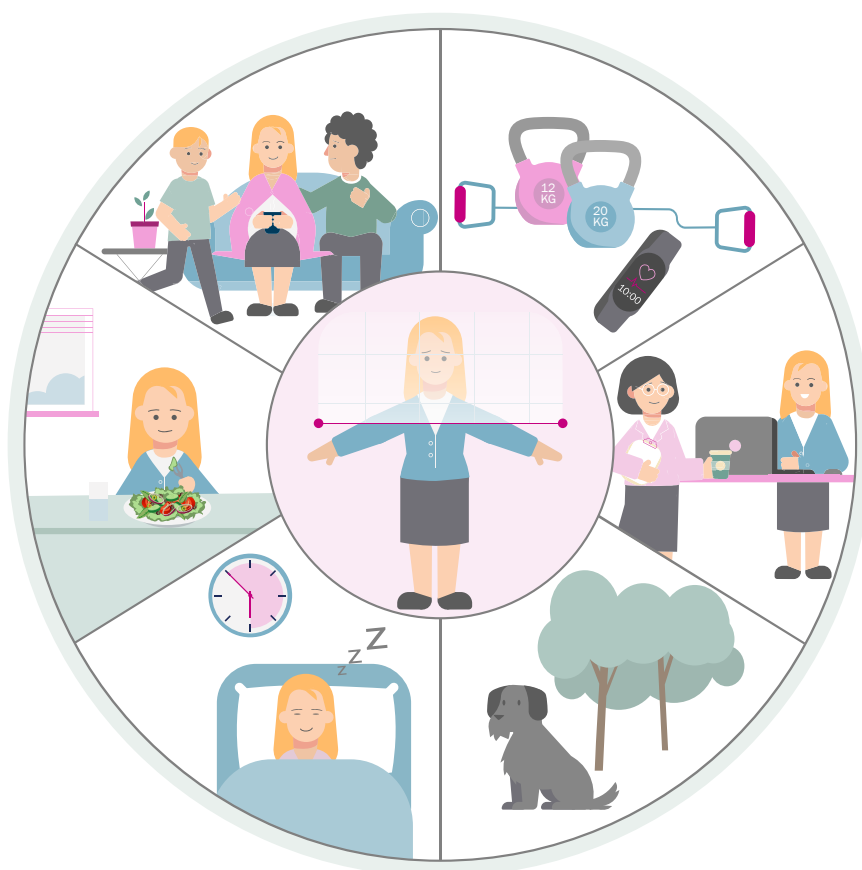
Euro Accident utgår från en holistisk modell som grundar sig på WHO:s definition och forskning kring hälsa: "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity". Det betyder att vi skapar oss en bild av varje individs totala hälso- och livssituation för att kunna föreslå rätt åtgärd för varje kund. Vår strävan är att stötta våra kunder att bli friska och långsiktigt hållbara, vilket innebär att vi vill rusta de som söker vår hjälp med kunskap och verktyg för att öka deras resiliens och därmed bibehålla hälsan över tid.

Med det uttryckliga målet att skapa hållbara medarbetare, bygger Euro Accident på en modell där resurser sätts in redan innan sjukskrivningen är ett faktum. Vår sjukförsäkring, Sjukförsäkring PlanSjuk, har laddats med förebyggande moment för att motverka ohälsa och minska risken för en längre sjukskrivning. Förutom den ekonomiska ersättningen som ska

kompensera medarbetarens förlorade inkomst, ingår även försäkringen. Rehabiliteringsstöd kan fås redan då arbetsgivaren ser tecken på att en medarbetare inte mår bra och det finns risk för en framtida sjukskrivning. Som ett första steg får arbetsgivaren kontakt med en professionell hälso- och rehabprocessledare på Euro Accident som tar hand om ärendet och kartlägger behoven och vilka åtgärder som kan tänkas behövas. En åtgärdsplan tas fram och insatser såsom friskvård, ergonomiskt stöd och samtalsstöd samordnas utifrån individens unika behov, med ett holistiskt synsätt, för att sedan följas upp och utvärderas. Vid avslut får arbetsgivaren en sammanfattning med förslag på hantering framöver.

Samtalsstöd kan en försäkrad individ få utan ett påbörjat ärende med rehabiliteringsstöd. Den anställda kan när som helst och utan att informera sin arbetsgivare, själv ringa till Euro Accident och få kontakt med psykolog, ekonom, jurist, hälsocoach, ergonom eller HR-konsult. Oavsett om problemen finns på jobbet eller i privatlivet.

De senaste utvärderingarna av våra mest komplexa sjukfallsärenden visar att vi lyckats återinföra 79 procent i arbete. Med vår metod lyckas vi återinföra åtta av tio i arbete. Ytterligare 1 av tio har förbättrat sin arbetsförmåga – totalt har vi hjälpt nio av tio. Slår man ihop dessa grupper innebär det att Euro Accidents metod helt eller delvis återinför 88 procent av de försäkrade individerna i arbete.



Förändring behövs

Vägen till en bättre rehabiliteringsmodell

Den psykiska ohälsan ökar i hela samhället. Att på ett hållbart sätt hjälpa människor tillbaka i arbete är en ödesfråga för både samhällsekonomi och folkhälsa.

Vi hävdar följande:

Den rådande rehabiliteringsmodellen ger inte det resultat vi behöver.

Målet bör vara att hjälpa människor så att de långsiktigt

får en förmåga att leva ett hälsosamt och hållbart liv, som gör att de vill och klarar av att ge under hela arbetsdagen och har energi kvar till fritid och familj.

Detta är våra förslag för en bättre rehabiliteringsmodell:

1. Sätt mål på helheten, inte delarna. Hur kan vi se det som en framgång när en avgränsad diagnos avhjälppts eller en enskild sjukskrivning avslutats om det finns ytterligare ohälsa som resulterar i återkommande sjukskrivningar?
2. Vi är olika. Det betyder att insatser och behandling som anpassas till den specifika individen har långt mycket större chans att lyckas.
3. Människan vill vara frisk. Vi behöver skapa möjlighet för varje individ att hitta sin förmåga att acceptera och anpassa sig och på ett sunt sätt förhålla sig till yttre faktorer som man själv inte kan förändra.
4. Tidiga insatser. Omedelbart stöd vid tecken på ohälsa och tidig kartläggning för att upptäcka risker och sårbarheter.
5. Samordnade insatser. Tydlig koordinering genom exempelvis en rehabprocessledare. Samverkan mellan olika discipliner.

Med vår metod lyckas vi återinföra åtta av tio i arbete. Ytterligare 10 procent har förbättrat sin arbetsförmåga – totalt har vi hjälpt 90 procent.

Vi lyckas också minska gapet mellan män och kvinnor.

Kvinnor drabbas oftare och hade under 2018–2020 sjuktal som var 2,5 gånger så höga som männens. I de högre lönenivåerna är skillnaden ännu större¹. Med vår metod har vi fått ner det gapet till 1,9.

Det finns en bättre väg – ytterst är en fungerande rehabiliteringsmodell en fråga om folkhälsa och samhällsekonomi.

¹ <https://www.alecta.se/globalassets/dokument/rapporter/sjukfall-inom-itp-2009-2020-ny.pdf>

Om Euro Accident

Euro Accident är ett svenskt livförsäkringsbolag med över 2,1 miljard kronor i bruttopremieinkomst och över 350 medarbetare på kontor i Göteborg, Köpenhamn, Malmö, Oslo, Stockholm, Växjö och Örnsköldsvik.

Med visionen om en trygg och frisk värld bidrar Euro Accidents försäkringar till att företag har hållbara medarbetare som kan arbeta och mår bra. Euro Accidents försäkringar distribueras av försäkringsförmedlare och partners till företag och deras medarbetare.

Vill du veta mer?

Kontakta oss på redaktionen@euroaccident.com