

Anvisning till ad hoc insamling avseende

Vårdförsäkringsstudie 2025

Årlig statistik 2016–2024

Fastställd av Statistikkommittén: 2025-02-10

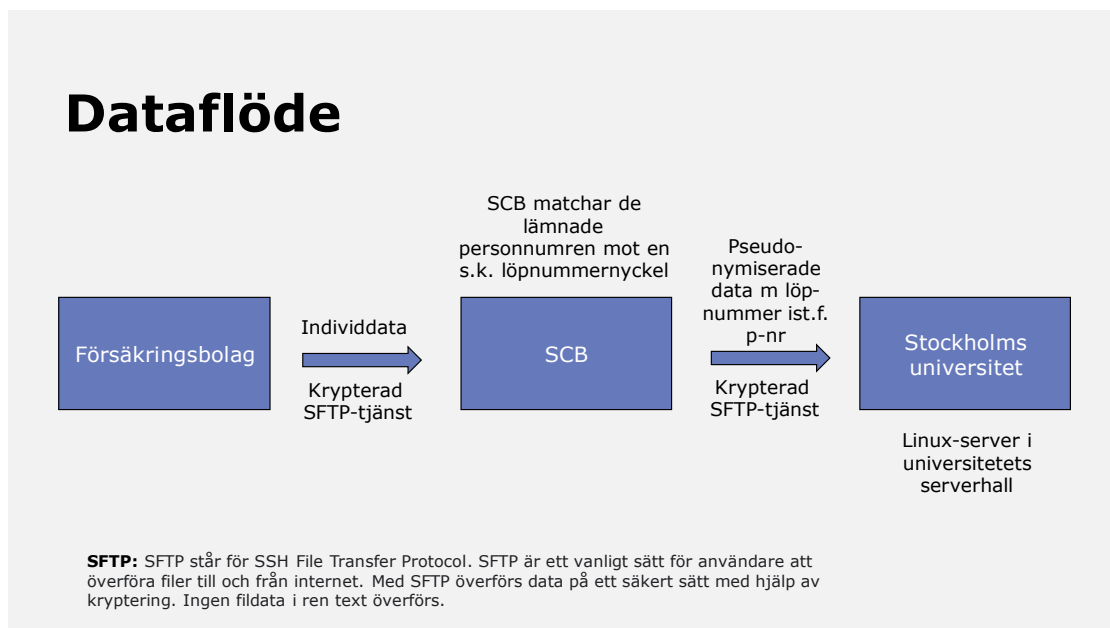
Rapportering görs av livförsäkrings- och skadeförsäkringsföretag som erbjuder vårdförsäkring (tidigare benämnd sjukvårdsförsäkring)

Statistiken rapporteras senast 2025-04-30.

Vid frågor om statistiken eller statistikrapporteringen skicka e-post till statistik@insurancesweden.se.

Vid frågor om filöverföringen till SCB, skicka e-post till jonas.farnstrand@scb.se.

Övergripande beskrivning dataflöde och leverans



Studiens syfte och mål I takt med att det blir allt vanligare med vårdförsäkring (tidigare kallad sjukvårdsförsäkring) ökar intresset för en beskrivning av vilka som omfattas av försäkringsprodukten. Genom denna datainsamling och matchning mot olika register kan försäkringsbranschen bättre tillgodose den efterfrågan som finns från politiker, media, allmänhet med flera vad gäller kunskap om vilka som omfattas av försäkringen.

Målet med studien är därmed att kunna presentera statistik om försäkringsprodukten vårdförsäkring som förmedlas på den svenska försäkringsmarknaden.

Studiens innehåll

Genom insamling, som avser individer med vårdförsäkring fördelat på typ av försäkringsavtal, kommer data att kunna matchas mot olika register hos SCB för att beskriva vilka som omfattas av försäkringsprodukten med avseende på bransch, kön, ålder, utbildning, inkomst m.m. Data kommer att bearbetas och sammanställda uppgifter kommer endast att redovisas på aggregerad nivå.

Uppgifterna ska lämnas av livförsäkrings- och skadeförsäkringsföretag som är försäkringsgivare. Den vårdförsäkring som omfattas är motsvarande den som årligen rapporteras i mallen SOOY (årlig rapportering om sjuk-, olycksfalls- och vårdförsäkringar) till Svensk Försäkring. Det innebär därmed att det är försäkringar som ersätter kostnader för både vård- och rehabiliteringsinsatser som ska ingå i rapporteringen.

Svenska risker

De risker som ska inkluderas avser direkt försäkring av svenska risker. Det är det land där risken är belägen som avgör fördelningen på direkt försäkring av svenska respektive utländska risker.

Vad ska ingå?

Antalet rapporterade rader (med undantag av den första raden som innehåller rubriker) ska motsvara antalet försäkringsavtal avseende vårdförsäkringar som har rapporterats till Svensk Försäkring i mallen SOOY den 31/12 för respektive år. Data ska avse försäkrade (personnummer) vid utgången av respektive räkenskapsår för perioden 2016–2024. Varje rad avser data för en person med vårdförsäkring. Även omyndiga ska ingå på samma sätt som i rapporteringen till SOOY.

- Om en person har både en arbetsgivarbetald och en individuell försäkring samma år ska båda tas med om de båda är giltiga den 31 december aktuellt år.
- Om en försäkringstagare har två arbetsgivarbetalda försäkringar som är giltiga den 31 december ska endast den senast tecknade tas med.
- Endast personer som har försäkring den 31 december ska ingå, vilket innebär att om personen har haft vårdförsäkring mellan mars och september samma år ska personen ej ingå i rapporteringen. Personer med skyddad identitet ska ej tas med.

Rapportering

Data rapporteras med en tabb-separerad .csv-fil som ser ut som följer:

Bild på exempelfil

Personnummer	Organisationsnummer	Typ	År	Startdatum/Förnyelsedatum	Försäkringsgivare
195004302120	165566440752	1	2016	20160101	ABC Försäkring
195104172555		2	2018	20180101	ABC Försäkring
195602192683	165598735685	1	2020	20200101	ABC Försäkring
196010272661	165511384341	1	2020	20200101	ABC Försäkring
196104032898	165578745669	1	2018	20180101	ABC Försäkring
196307312774		2	2022	20220101	ABC Försäkring
197201079295	169289785929	1	2024	20240801	ABC Försäkring
197601062396		2	2023	20230401	ABC Försäkring
197809232395		2	2023	20230101	ABC Försäkring
197908172385	195301069296	1	2024	20241101	ABC Försäkring

Uppgifterna ovan är fiktiva och eventuell liknelse med någon person eller något företag är en tillfällighet.

Första raden

Första raden ska bestå av namnen på kolumnerna dvs. personnummer, organisationsnummer, typ, år, startdatum/förnyelsedatum och försäkringsgivare med tabb mellan respektive rubrik.

Resterande rader

Resterande rader i filen ska innehålla en rad per individ och år. Varje rad anges med följande variabler med tabb mellan respektive variabelvärde:

Personnummer: Personnummer för samtliga personer som har vårdförsäkring anges med 12 siffror utan bindestreck i formatet ÅÅÅÅMMDDNNNN. Om personnummer saknas på försäkringstagaren anges 999999999999 i fältet för personnummer. Om ett avtal om vårdförsäkring omfattar flera personer i en familj är det den som försäkringen står skriven på (den försäkrade) som ska anges med personnummer, övriga personer i familjen ska inte tas med.

Organisationsnummer: För arbetsgivarbetalda försäkringar ska, om möjligt, organisationsnumret för arbetsgivaren anges med 12 siffror utan bindestreck. För **juridisk person** anges 16 + företagets tilldelade organisationsnummer (som består av 10 siffror) och för **fysisk person (enskild firma)** anges personnummer/samordningsnummer med 12 siffror.

Om organisationsnumret saknas eller om det är individen som betalar premierna lämnas fältet organisationsnummer blankt.

För försäkringar som är tecknade via fackförbund eller individuellt lämnas fältet organisationsnummer blankt.

Om personnumret saknas (och anges med 999999999999) så upprepas organisationsnumret på så många rader som motsvarar antalet försäkrade individer. Det innebär att om 10 individer, som saknar personnummer, omfattas av försäkringen blir det 10 rader med personnummer 999999999999 för samma organisationsnummer.

Typ: Typ av försäkringsavtal anges med antingen 1 eller 2 enligt nedan:

1 = Gruppförsäkring, arbetsgivarbetald, gruppförsäkring som tecknas av arbetsgivare och innebär att alla som omfattas av gruppavtalet automatiskt är försäkrade. Arbetsgivaren betalar premien och är försäkringstagare. Försäkringen kan, men behöver inte, omfatta alla anställda på företaget.

2 = Gruppförsäkring, ej arbetsgivarbetald och Individuell försäkring¹ inkluderar

- gruppförsäkring med frivillig anslutning där individer som omfattas av gruppavtalet själva avgör om de vill omfattas av försäkringsavtalet (vara försäkrad) eller inte. Vanligtvis betalar den försäkrade premien.
- individuell försäkring innebär att den inte har tecknats i grupp. Försäkringen har antingen betalats av den försäkrade själv eller av den försäkrades arbetsgivare.

Om det, vid en gruppförsäkring, är oklart huruvida det är den försäkrade eller arbetsgivaren som har betalat premien, ska försäkringen redovisas som **2 = Grupp, ej arbetsgivarbetald/Individuell**.

År: Året som rapporteringen avser, dvs denna person har en vårdförsäkring per den 31 december detta år, ska anges i formatet ÅÅÅÅ.

Startdatum/förnyelsedatum för respektive år: Datum för när försäkringen varje år börjar gälla på formatet ÅÅÅÅMMDD. Startdatum/förnyelsedatum ska upprepas för varje år försäkringen är giltig, dvs alla rader ska innehålla uppgift om startdatum/förnyelsedatum.

- Om en person har flera startdatum/förnyelsedatum samma år anges det senaste datumet.
- Om det är till exempel en 3-årig försäkring med startdatum 1 mars år 1, så blir startdatum första mars år 1 och förnyelsedatum 1 januari år 2 osv
- Ifall endast år och månad är känt antas försäkringen vara startad den 1:a i månaden, vilket innebär att data anges i följande format: ÅÅÅÅMM01. Ifall endast år för startandet av försäkringen är känt antas försäkringen vara startad den 1 januari, vilket innebär att data anges i följande format: ÅÅÅÅ0101.

Försäkringsgivare: Här anges namnet på försäkringsgivaren. Uppgiften används endast för att kunna stämma av vilket företag som har rapporterat.

Datafilen

Den sammanställda datafilen ska vara i text-format (tabbavgränsad .csv-fil). Filen med data för samtliga år 2016–2024 ska krypteras och komprimeras innan den levereras till SCB. SCB rekommenderar att *Winzip* (datafiler erhåller då .zip som filändelse) eller *7-zip* (datafiler erhåller då .7z som filändelse) används. Därefter lösenordskyddas filen. När filen

¹ Notera att denna indelning avviker från den som rapporteras i mallen SOOY, där gruppförsäkring som inte betalas av arbetsgivaren och individuell försäkring särredovisas. I studien rapporteras dessa i samma kategori.

sparas och namnges tänk på att filnamnet inte bör innehålla fler än 20 tecken och inte innehåller ÅÄÖ, mellanslag eller specialtecken (understreck är dock tillåtet).

Lösenord till den inskickade datafilen meddelas till SCB:s handläggare (jonas.farnstrand@scb.se) separat via e-post. Meddela samtidigt antal rader och kolumner i den sparade filen, så att SCB kan avgöra om filen har blivit korrekt inläst.

Filen levereras till ett SFTP-konto. Inloggning till kontot meddelas separat till den på det rapporterande företaget som ansvarar för att leverera filen till SCB.

Observera att inga datafiler innehållande identiteter får skickas till handläggarna via e-post.

Sekretess

De enskilda företagens och personernas uppgifter behandlas konfidentiellt. Redovisning sker enbart aggregerat för hela branschen och visar varken företags- eller individspecifika data.

Publicering

Preliminärt beräknas rapporten vara klar under hösten 2025.