

Barnförsäkring



Försäkringsvillkor – april 2020

Läs det här försäkringsvillkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev, så ser du vad som gäller vid en eventuell skada.

Ring oss gärna på 0771-655 655 eller besök if.se



Innehållsförteckning

Viktig information	3	7. Diagnoskriterier	8
1. Vem försäkringen gäller för	4	7.1 Händelseförsäkring	8
2. Var försäkringen gäller	4	7.2 Ekonomisk första hjälp	8
3. När försäkringen gäller	4	8. Åtgärder vid anspråk på ersättning	9
4. Vad försäkringen gäller för	4	9. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	9
4.1 Försäkrade händelser	4	10. Allmänna villkor	9
4.2 Försäkringsbelopp	4	10.1 Allmänna bestämmelser	9
4.3 Värdesäkring	4	10.2 Försäkringstiden	10
4.4 Försäkringsersättning	4	10.3 Ändring av premie eller andra villkor	10
4.5 Fortsatt försäkring utan ny hälsoprövning ..	8	10.4 Betalning av premie	10
5. Vad försäkringen inte gäller för	8	10.5 Premiebefrielse	10
5.1 Krig, krigsliknande händelser eller	8	10.6 Preskription	10
vistelse i farliga områden	8	10.7 Skaderegistrering	10
5.2 Sanktion	8	10.8 Personuppgifter	10
5.3 Atomskador	8	11. Begreppsförklaringar	10
5.4 Brottslig handling	8	12. Om du tycker att vi handlat fel i ett ärende	11
5.5 Våldsamma aktiviteter	8		
5.6 Sport och idrott	8		
6. Framkallande av försäkringsfall och säkerhetsföreskrifter	8		

Hur ska villkoren läsas?

Försäkringen kan tyvärr inte täcka varje tänkbar skada du kan drabbas av. Försäkringen skulle i så fall bli alltför dyr. Det är därför viktigt att du vet vilka skador försäkringen omfattar samt var, när och hur den gäller.

Av praktiska skäl har vi samlat allt vad vår Barnförsäkring kan omfatta i detta villkorshäfte. Det är viktigt att du ser på villkoren och ditt försäkringsbrev tillsammans. Då kan du avgöra vad som gäller för just din försäkring.

Viktig information

Här kan du läsa en kort sammanfattning av försäkringens omfattning, vilka viktiga begränsningar som finns samt hänvisningar till var i villkoret du kan hitta ytterligare information.

Försäkringens omfattning

Din försäkring ger dig ett skydd vid sjukdom eller olycksfall. Vad som menas med olycksfall eller sjukdom framgår av p. 11 Begreppsförklaringar. Skyddet i försäkringen omfattar medicinsk och ekonomisk invaliditet. I försäkringen ingår även ärr-ersättning, en händelseförsäkring för allvarliga frakturer, allvarlig brännskada och hälseneruptur, en direktersättning om barnet drabbas av någon av de diagnoser som räknas upp i momentet ekonomisk första hjälp samt ersättning vid dödsfall.

Försäkringen ger också ersättning för sjukhusvistelse och vård i hemmet efter sjukhusvistelse, vårdersättning, periodisk sjukersättning, ersättning för rehabilitering och hjälpmedel samt kristerapi.

Vid olycksfall kan du dessutom få ersättning för tandskador samt rese- och behandlingskostnader.

Vissa uppräknade diagnoser inom 4.1 A. Medicinsk invaliditet och 4.1 L. Ekonomisk första hjälp ingår endast om din försäkring omfattar dessa delar. Det framgår av ditt försäkringsbrev om du saknar dessa omfattningar.

Av ditt försäkringsbrev framgår vilket försäkringsbelopp du har valt för försäkringen. Svårighetsgraden av en ekonomisk eller medicinsk invaliditet avgör hur stor andel av den totala försäkringssumman som du får i ersättning vid en skada. För information om ersättningsnivåerna för det övriga skyddet i försäkringen hänvisas till villkorets täckningsschema i p. 4.1.

Begränsningar av försäkringens omfattning

Här följer en sammanfattning av de viktigaste begränsningarna i försäkringen.

Försäkringen betalar inte ersättning för sjukdomar eller skador som du hade innan du köpte försäkringen. Exempel på sådant som inte täcks är sjukdomar som fanns innan födseln eller där den fysiska eller psykiska förmågan var nedsatt redan innan försäkringen köptes.

Vissa sjukdomar och tillstånd omfattas inte av momenten medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet, vårdersättning och periodisk sjukersättning. Exempel på dessa är ADHD, autism, Aspergers syndrom och Tourettes syndrom. Inte heller omfattas utbrändhet, depressiva tillstånd, psykomotorisk utvecklingsförsening och generell utvecklingsstörning. Är försäkringen köpt efter 10 års ålder så omfattas inte kroniska smärttillstånd eller kroniska magbesvär utan klar organisk orsak, under de första två åren som du har försäkringen.

En fullständig förteckning över de sjukdomar och tillstånd som inte omfattas av försäkringen finner du i p. 4.1. i villkoret. För psykiska och neuropsykiatriska diagnoser (F00-99) som exempelvis ADHD, autism, Aspergers syndrom kan ersättning istället lämnas under moment 4.1 L. Ekonomisk första hjälp. En förutsättning för att ersättning ska betalas är att vårdbidrag,

omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn har beviljats av Försäkringskassan.

Gällande 4.1 L Ekonomisk första hjälp upphör rätten till ersättning efter tre år från det att försäkringen senast var i kraft.

Försäkringen gäller inte för olycksfall i samband med att den försäkrade utför eller medverkar till en brottslig handling som kan leda till fängelse, eller vid deltagande i våldsamma aktiviteter. Försäkringen omfattar inte heller olyckor som inträffar i samband med deltagande i sport och idrott om ersättning utgår med mer än ett prisbasbelopp. I vissa andra speciella situationer gäller inte heller försäkringen. Det är i händelse av krig, krigsliknande tillstånd, vistelse i farliga områden eller vid atomskada. Försäkringsersättningen kan också sättas ned om du med uppsåt eller med grov vårdslöshet framkallar ett försäkringsfall. Mer information finner du under p. 5 och p. 6 i villkoret.

Vid vistelse utanför Norden ersätter försäkringen aldrig kostnader för tandskador eller rese- och behandlingskostnader. Tänk på att försäkringen endast gäller under tillfällig utlandsvistelse upp till 12 månader. Det är därför viktigt att du tar kontakt med If om du planerar en utlandsvistelse under mer än ett år.

Uppsägning av försäkringen

Vi på If kan säga upp försäkringen vid försenad betalning samt i samband med den årliga förnyelsen av försäkringen. Vi förbehåller oss också rätten att säga upp försäkringen under löpande försäkringstid om du har för avsikt att vistas utomlands längre tid än 12 månader eller vid deltagande i väpnad konflikt i främmande land. Som kund har du rätt att säga upp din försäkring när som helst under försäkringstiden.

Enkelt att betala

Du väljer själv det betalningssätt och det intervall som passar dig bäst; helår, halvår eller månadsvis. Vid betalning med pappersfaktura tillkommer en fakturaavgift med 25 kr per faktura. Ingen fakturaavgift tillkommer när du betalar med e-faktura till din Internetbank eller via Autogiro.

1. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbrevet anges som försäkrad och som är bosatt i Sverige. Med bosatt i Sverige menar vi att du har din egentliga hemvist och är folkbokförd i Sverige.

UTBETALNING AV ERSÄTTNING

Ersättning för bestående skada, förlorad arbetsförmåga, händelseförsäkring och periodisk sjukersättning utbetalas till den försäkrade (barnet). Om barnet inte fyllt 18 år sätts ersättning som överstiger ett prisbasbelopp in på överförmyndarsparrat konto.

Ersättning vid dödsfall utbetalas till den försäkrades dödsbo.

Övriga ersättningar betalas ut till vårdnadshavare om barnet är under 18 år. Från och med 18 års ålder betalas ersättning ut till den försäkrade.

2. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen med följande begränsningar:

- Vid vistelse utanför Norden ersätter försäkringen inte kostnader för tandskada samt rese- och behandlingskostnader.
- Vid tillfällig vistelse utanför Norden gäller försäkringen i högst 12 månader. Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

Om avsikten är att du ska vistas utomlands i mer än 12 månader eller om du utvandrar från Sverige upphör försäkringsskyddet att gälla per det datum du flyttar från Sverige. Efter anmälan kan If i vissa fall godkänna att försäkringsskyddet fortsatt ska gälla vid utlandsvistelse längre tid än 12 månader. Ett sådant godkännande måste skrivas in i ditt försäkringsbrev för att vara giltigt.

Om du byter hemvist till Danmark, Finland eller Norge kan du i vissa fall fortsätta vara försäkrad i motsvarande försäkring i det nya landet, omfattning och villkor kan dock skilja sig åt. Kontakta If för besked.

3. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller dygnet runt och från den tid som anges i försäkringsbrevet. Ifs ansvar börjar dagen efter den dag du ansökt om försäkring under förutsättning att försäkring meddelas på normala villkor eller på sådana särskilda villkor som har angetts i ansökan om försäkringen. Ska försäkringen börja gälla senare gäller Ifs ansvar först från denna tidpunkt.

4. Vad försäkringen gäller för

4.1 FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Försäkringen gäller för sjukdom och olycksfall som visat sig respektive inträffat under försäkringstiden. Vad som utgör sjukdom eller olycksfall beskrivs i p. 11. Vad ersättning betalas för framgår av Täckningsschemat.

Det står i ditt försäkringsbrev om din försäkring omfattar 4.1 B Ekonomisk invaliditet.

Det står i ditt försäkringsbrev om din försäkring inte omfattar

de uppräknade diagnoserna där försäkringen lämnar ersättning med högst 19 % i 4.1 A Medicinsk invaliditet och Neuropsykiatriska diagnoser (F70-99) i 4.1 L Ekonomisk första hjälp.

4.2 FÖRSÄKRINGSBELOPP

De försäkringsbelopp och den premie som ska gälla till nästa årsförfallodag bestäms vid försäkringens tecknande och där efter varje år på försäkringens årsförfallodag, utifrån uppgifter i försäkringsbrevet och den premiatariff som tillämpas då. Utbetalning från försäkringen är baserad på det försäkringsbelopp som gällde den dag sjukdomen visade sig eller olycksfallet inträffade. Vid beräkning av försäkringsbeloppets värde i kronor används det värde som anpassats enligt p. 4.3 det försäkringssår då If utbetalar försäkringsbeloppet.

4.3 VÄRDESÄKRING

Försäkringsbeloppen för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet och dödsfall ändras vid varje årsförfallodag motsvarande förändringen av prisbasbeloppet sedan januari föregående år. Sådan ändring sker också efter skadedagen fram till dagen då If betalar ersättning.

Om rätt till dröjsmålsränta enligt p. 9 föreligger tillämpas istället det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten då rätt till dröjsmålsränta inträdde.

4.4 FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Rätt till ersättning för medicinsk invaliditet uppkommer när tillståndet är stationärt och inte livshotande. Rätten till ersättning inträder i regel tidigast 12 månader efter att sjukdomen visade sig eller olycksfallet inträffade. Fastställelsen kan uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt.

Kan den definitiva medicinska invaliditetsgraden inte fastställas, när rätt till invaliditetsersättning uppkommer och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, utbetalas förskott på begäran av dig.

Om invaliditetsgraden är 20 % eller högre uppräknas ersättningen med en faktor enligt tabellen nedan. Har du exempelvis valt ett försäkringsbelopp på 1 000 000 kr och den medicinska invaliditeten fastställs till 40 % får du 1 000 000 kr.

Invaliditetsgrad	Faktor
20–29 %	1,5
30–39 %	2,0
40–59 %	2,5
60–100 %	3,0

Rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet bedöms i förhållande till arbetsförmågan när sjukdomen visade sig eller olycksfallet inträffade.

Nedsättningen av arbetsförmågan ska av If bedömas vara för framtiden bestående. Bestämningen sker med hänsyn till din förmåga att utföra ditt vanliga arbete eller annat arbete som motsvarar dina krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av dig med hänsyn till din ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller liknande åtgärd samt boställningsförhållande. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när möjligheterna till arbete i annat yrke prövats. Samtliga möjligheter till rehabilitering ska också vara utredda.

Om förskott på ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet har utbetalats avräknas utbetalt belopp. Beloppet omräknas då med hänsyn till förändringen av prisbasbeloppet under mellantiden.

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA BARNFÖRSÄKRING (PUNKT A–C)

	A. Medicinsk invaliditet (bestående skada)	B. Ekonomisk invaliditet (förlorad arbetsförmåga)	C. Tandskada
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	<p>invaliditetsersättning vid sjukdom eller olycksfall som leder till medicinsk invaliditet.</p> <p>Om invaliditetsgraden för en eller flera nedan uppräknade sjukdomar sammantaget bedöms till mer än 19 % lämnas ersättning med maximalt 19 %. Dessa sjukdomar är:</p> <ul style="list-style-type: none"> – hemangiom och lymfangiom (D18)* – blödarsjuka (D66, D67)* – androgenitala rubbningar (E25.0)* – medfödda ämnesomsättningssjukdomar (E70 – E90)* – sjukdom inom centrala nerv- och muskelsystemet (G11, G12, G60, G71, G80, G91)* – epilepsi (G40)* – ögonsjukdom (H35, H55)* – sensorineural hörselnedsättning (H90)* – medfödda virusjukdomar (P35)* – andra medfödda infektions- och parasitsjukdomar (P37)* – missbildning och kromosomavvikelse (Q00 – Q99)* <p>*) Diagnoskod enligt ICD-10.</p> <p>För de sjukdomar som uppräknas lämnas ej ersättning enligt p. 4.1. B Ekonomisk invaliditet, 4.1.I Vårdersättning, 4.1.J Periodisk sjukersättning, eller 4.1.K Rehabilitering och hjälpmedel.</p> <p>Det framgår av ditt försäkringsbrev om du inte omfattas av de uppräknade sjukdomarna där försäkringen lämnar ersättning med högst 19 %.</p>	<p>invaliditetsersättning vid sjukdom eller olycksfall som leder till bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 %. En förutsättning är att arbetsförmågan kan fastställas senast på 30-årsdagen. En ytterligare förutsättning är att sjukdomen eller olycksfallet medfört medicinsk invaliditet.</p> <p>Innan ersättning betalas ska samtliga möjligheter till arbetsutbildning och rehabilitering vara utredda.</p> <p>Nedsättningen av arbetsförmågan bedöms i förhållande till arbetsförmågan vid skadetillfället.</p>	<p>kostnad för tandbehandling vid olycksfall.</p> <p>Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna lämnas endast ersättning för merkostnader som olycksfallet har medfört.</p> <p>Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.</p> <p>Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till Försäkringskassan i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.</p> <p>Behandling utanför Sverige men inom Norden ersätts endast om olycksfallet inträffat där.</p> <p>Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If. Nödvändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat godkännande.</p>
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<p>invaliditetsersättning för</p> <ul style="list-style-type: none"> – försämring av funktionsförmågan som uppkommit då försäkringen inte längre är i kraft – sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följer av sådana tillstånd, där symtomen visat sig före försäkringens begynnelse – sådan funktionsnedsättning som redan fanns när sjukdomen eller olycksfallet inträffade – sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följer av sådana tillstånd om symtom på sådan åkomma visat sig före sex års ålder och det är sannolikt att <ul style="list-style-type: none"> - åkomsten funnits sedan födseln eller - anlag till åkomsten funnits vid födseln <p>Om din försäkring omfattar de diagnoser som är uppräknade under 4.1 A där ersättning begränsas till 19 % så gäller inte undantaget för de uppräknade diagnoserna.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Psykiska sjukdomar, syndrom och beteendestörningar samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (F00-F99) och inte heller för följer av sådana tillstånd. – följande sjukdomar om försäkringen har begynnelse efter tio års ålder och har varit gällande mindre än två år innan sjukdomen blir aktuell <ul style="list-style-type: none"> - kroniskt smärttillstånd utan klar organisk orsak - kroniskt mag-/tarmbesvär utan klar organisk orsak. <p>Undantaget tillämpas inte för försäkring som tecknats som direkt fortsättning på motsvarande försäkring i annat bolag.</p> <ul style="list-style-type: none"> – olycksfall eller sjukdom om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt – mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning för de sjukdomar och olycksfall som undantas i p. 4.1 A. – ersättning för de sjukdomar som finns uppräknade i p. 4.1 A. där försäkringen lämnar ersättning med högst 19 %. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige – kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning – kostnader för behandling som sker senare än fem år efter olycksfallet – skada vid bitning eller tuggning.
ERSÄTTNING	<p>Ersättning betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.</p> <p>Om du avlider när rätt till invaliditetsersättning inträtt lämnas ersättning för den medicinska invaliditet som skadan eller sjukdomen mest sannolikt skulle ha graderats till.</p> <p>Uppgår den medicinska invaliditetsgraden till 20 % eller mer för ett och samma olycksfall eller sjukdom betalas förhöjd ersättning (se p. 4.4).</p>	<p>Ersättning betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden.</p>	<p>Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.</p> <p>Högsta ersättning enligt 4.1 C och 4.1 D är sammantaget 5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.</p> <p>Om tandbehandling måste skjutas upp för att du är så ung att tänderna inte är färdigutvecklade ersätts sådan uppskjuten behandling om den ges innan du fyller 25 år.</p>

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA BARNFÖRSÄKRING (PUNKT D–N)

	D. Rese- och behandlingskostnader	E. Händelseförsäkring	F. Akut-ersättning	G. Sjukhusvistelse	H. Vård i hemmet	I. Vårdersättning
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	<p>av olycksfall orsakad kostnad för</p> <ul style="list-style-type: none"> – läkarbesök – medicin föreskriven av läkare – egenavgift för behandling och rehab inom offentlig vård – nödvändiga resor för vård och behandling (taxi ersätts endast vid akutbesöket, vid återbesök hos läkare ersätts endast egenavgift för beviljad sjukresa med taxi). – fördrade resor till/från arbete/skola under den akuta läkningstiden – tillfälliga hjälpmedel under akuttid som läkare föreskriver för skadans läkning. <p>Kostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land.</p>	<p>engångsersättning om du genom olycksfall drabbas av</p> <ul style="list-style-type: none"> – allvarlig fraktur – hälseneruptur – allvarlig brännskada, minst andra graden (djup delhudsbrännskada) <p>Vad som är avgörande för att ersättning ska betalas beskrivs i p. 7.1.</p>	<p>ersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att du blir skrivin för vård på sjukhus över natt.</p> <p>Se p. 11 vad som avses med sjukdom.</p>	<p>dagersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att du blir inskriven och inlagd för vård (över natt) på sjukhus inom Norden (in- och utskrivningsdag inräknade).</p> <p>Klimatresa föreskriven av läkare jämställs med sjukhusvistelse.</p> <p>Se p. 11 vad som avses med sjukdom.</p>	<p>dagersättning under högst 30 dagar för ett och samma olycksfall eller sjukdom, om du efter sjukhusvistelse är i behov av fortsatt vård i hemmet i minst 10 dagar i följd räknat från första sjukhusvårdsdagen.</p> <p>Vårdbehovet ska styrkas av läkarintyg. Läkarintyget ska också ange hur länge vård krävs.</p> <p>Vid olycksfall lämnas ersättning även om du inte är berättigad till ersättning enligt moment 4.1 G.</p> <p>Se p. 11 vad som avses med sjukdom.</p>	<p>vårdersättning vid sjukdom eller olycksfall som innebär ett ökat behov av omvårdnad och tillsyn i sådan utsträckning att din vårdnadshavare blir berättigad till vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn från Försäkringskassan.</p>
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<ul style="list-style-type: none"> – kostnader som uppkommit utanför Norden – ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige – kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning – kostnader senare än tre år efter olyckstillfället – kostnader efter att den medicinska invaliditeten fastställts. 	<p>ersättning för fraktur mer än en gång under avtalstiden. Om du drabbas av flera frakturer vid samma skadehändelse betalas endast en engångsersättning.</p>	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – för i förväg planerad sjukhusvistelse – om försäkringen inte är i kraft. 	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – om försäkringen inte är i kraft – för vanliga läkarbesök (även långvariga besök på akutmottagning). – för sjukhusvistelse på grund av sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig före försäkringens begynnelse. 	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – om försäkringen inte är i kraft – efter 16 års ålder – om rätt till Vårdersättning föreligger enligt försäkringen. – om tillfällig föräldrapenning för vård av barn (VAB) från Försäkringskassan inte tagits ut. 	<ul style="list-style-type: none"> – vårdersättning för period då försäkringen inte är i kraft – vårdersättning om vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn upphör – vårdersättning för de sjukdomar och olycksfall som undantas i p. 4.1 A. – vårdersättning för de sjukdomar som finns uppräknade i p. 4.1.A där försäkringen lämnar ersättning med högst 19 %.
ERSÄTTNING	<p>Högsta ersättning enligt 4.1 C och 4.1 D är sammantaget 5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.</p>	<p>Ersättning betalas med 0,5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.</p>	<p>Engångsersättning betalas med 600 kr för en och samma diagnos, sjukdom eller olycksfallsskada.</p>	<p>Ersättning betalas med 600 kr per dag. Ersättning betalas under högst 365 dagar för vård av en och samma sjukdom eller ett och samma olycksfall samt följder därav.</p>	<p>Ersättning betalas med 150/300/450/600kr/dag beroende på om tillfällig föräldrapenning för vård barn (VAB) från Försäkringskassan har beviljats och tagits ut med 25/50/75/100 %.</p>	<p>Ersättning betalas med 80/160/240/320 kr/dag beroende på om vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn har beviljats med 25/50/75/100 %.</p> <p>Försäkringstagaren ska underrätta If om ändringar i beviljat vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.</p> <p>Vårdersättning från denna försäkring betalas ut med maximalt 320 kr per dag, oavsett antal vårdnadshavare som är berättigade till ersättning från Försäkringskassan.</p>

J. Periodisk sjukersättning	K. Rehabilitering och hjälpmedel	L. Ekonomisk första hjälp	M. Kris	N. Dödsfall
<p>ersättning från och med 18 års ålder vid sjukdom eller olycksfall som medför att arbetsförmågan blir nedsatt med minst 50 % under minst 90 dagar i följd.</p> <p>I sådant fall betalas ersättning från och med 91:a dagen. Om utbetalning av vårdersättning pågår eller har lämnats inom de senaste 12 månaderna gäller ingen karenstid.</p>	<p>ersättning för kostnader för</p> <ul style="list-style-type: none"> – handikappanpassning i bil och bostad – rehabiliteringsbehandling för att förbättra funktionsförmågan – hjälpmedel för att förbättra funktionsförmågan – kvalsterskydd. <p>Kostnaderna ska vara en följd av sjukdom eller olycksfall, medicinskt motiverade och styrkas av läkarintyg. Kostnaderna ska på förhand godkännas av lf.</p>	<p>engångsersättning om du drabbas av</p> <ul style="list-style-type: none"> – cancer (elakartad tumör C00 – C97)* – godartad hjärntumör (D32.0, D33.0 – D33.3, D35.2, D35.3)* – diabetes typ 1 (E10)* – psykiska sjukdomar, syndrom och beteendestörningar samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (F00-99)* – multipel skleros (G35)* – allvarlig hjärnskada (I60 – I69, S06.1 – S06.9)* – barnreumatism (M08)* – SLE (M32)* – Crohns sjukdom (K50)*, Ulcerös kolit (K51)* – njursvikt (N17 – N19)* – amputation – transplantation (hjärta, lever, njure, lunga, benmärg). <p>Vad som är avgörande för att ersättning ska betalas beskrivs i p. 7.2.</p> <p>Det framgår av ditt försäkringsbrev om du inte omfattas av ersättning för diagnoser inom F70-99.</p> <p>*) Diagnoskod enligt ICD-10.</p>	<p>ersättning för kristerapi av legitimerad psykolog om du drabbas av krisreaktion på grund av</p> <ul style="list-style-type: none"> – nära anhörigs död (make, registrerad partner, sambo, barn, förälder eller syskon) – du drabbas av ett ersättningsbart olycksfall eller sjukdom enligt 4.1 A – mobbing. <p>Behandlingen ska i förväg vara godkänd av lf.</p>	<p>ersättning vid dödsfall.</p>
<p>ersättning efter att försäkringen upphört eller senast fram till 30-årsdagen för de ärenden där ekonomisk invaliditet inte har kunnat fastställas.</p> <ul style="list-style-type: none"> – ersättning för de sjukdomar och olycksfall som undantas i p. 4.1 A. – ersättning för de sjukdomar som finns uppräknade i p. 4.1.A där försäkringen lämnar ersättning med högst 19 %. 	<p>ersättning för kostnader</p> <ul style="list-style-type: none"> – som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning – om försäkringen inte är i kraft – som uppstår senare än fem år efter sjukdomen blev aktuell eller olycksfallet inträffade – för åtgärder i annan bostad än där barnet är folkbokfört. I de fall barnet bor växelvis hos två vårdnadshavare kan ersättning lämnas för åtgärder i båda bostäderna, kontakta lf för besked. – för förändring i boendemiljön föranledd av mögel, fukt, radon, flytspackel, ventilation eller andra byggnadstekniska brister – som avser centraldammsugare, luftrenare, luftfuktare – för glasögon vid brytningsfel (när- eller översynthet och/eller astigmatism) – som avser datorer, mobiltelefoner och liknande teknisk utrustning samt kringutrustning eller programvaror till datorer, mobiltelefoner eller liknande teknisk utrustning. – ersättning lämnas inte heller för de sjukdomar och olycksfall som undantas i p. 4.1 A. eller de sjukdomar som finns uppräknade i p. 4.1.A där försäkringen lämnar ersättning med högst 19 %. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning om dödsfall inträffar inom 24 timmar efter att diagnosen fastställts eller olyckan inträffat – ersättning mer än en gång för varje diagnosgrupp/händelse enligt ovan – ersättning för diagnos inom F00-99 om vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn (styrkt i minst sex månader) inte beviljats av Försäkringskassan – anspråk om höjd ersättning på grund av höjt vårdbidrag, omvårdnadsbidrag, tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn eller försämrade arbetsförmåga som inte inkommit inom tre år från det att försäkringen senast var i kraft – ersättning för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig före försäkringens begynnelse. 	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – för behandling utanför Sverige – för behandling av tillstånd/sjukdom som inte är krisreaktion – för annan behandling än kriserapeutisk behandling – för behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen. – ersättning för behandling senare än ett år från anmälningstillfället – om försäkringen inte är i kraft. 	
<p>Ersättning betalas med 160/240/320 kr/dag om arbetsförmågan är nedsatt med 50/75/100 %.</p> <p>En förutsättning för att ersättning ska betalas är att du har beviljats sjukpenning, aktivitetsersättning eller motsvarande ersättning från Försäkringskassan.</p>	<p>Ersättning för rehabiliteringsbehandling ges endast i Sverige med högst 10 behandlingstillfällen per skadehändelse.</p> <p>För handikappanpassning i bil och bostad och rehabiliteringsbehandling lämnas ersättning med nödvändig och skäligen kostnad. För kvalsterskydd lämnas ersättning för maximalt tre uppsättningar totalt.</p> <p>Högsta sammanlagda ersättning är 225 000 kr.</p>	<p>Ersättning lämnas med det belopp som framgår av försäkringsbrevet. Beloppet betalas ut efter att diagnosen är fastställd och säkerställd av läkare.</p> <p>Vissa psykiska sjukdomar, syndrom och beteendestörningar samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (F00-99) ersätts i förhållande till storleken på vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn vid tidpunkt för diagnosens fastställande. Fr.o.m. 18 års ålder inträder rätt till ersättning då arbetsförmågan varit minst 50 % och utan avbrott i 180 dagar. För diagnoser inom F00-99 psykiska sjukdomar, syndrom och beteendestörningar samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, utbetalas bara ersättning en gång.</p>	<p>Ersättning lämnas för högst 10 behandlingstillfällen per skadehändelse.</p> <p>Kostnader för nödvändiga och skäligen resor inom Sverige över 30 km per behandlingstillfälle ersätts också.</p>	<p>Ersättning betalas med det belopp som framgår av försäkringsbrevet.</p>

4.5 FORTSATT FÖRSÄKRING UTAN NY HÄLSOPRÖVNING

När försäkringen upphör på årsförfallodagen på eller närmast efter din 25-årsdag har du, om inte annat anges i försäkringsbrevet, rätt att teckna en Sjuk- och olycksfallsförsäkring utan ny hälsoprövning. If tillämpar då de allmänna villkor, premier och regler i övrigt som gäller för nytecknad Sjuk- och olycksfallsförsäkring.

Om barnförsäkring beviljats med förbehåll ska premier och villkor för Sjuk- och olycksfallsförsäkring grundas på ditt hälsotillstånd då barnförsäkring tecknades.

5. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för de situationer som framgår av Täckningsschemat.

Försäkringen gäller inte heller i följande speciella situationer.

5.1 KRIG, KRIGSLIKNANDE HÄNDELSER ELLER VISTELSE I FARLIGA OMRÅDEN

Sjukdom eller olycksfall orsakat av krig, krigsliknande händelse eller som inträffar i land eller område dit UD allmänt på grund av säkerhetsläget avråder från att resa. Har sjukdom eller olycksfall orsakats av krig eller krigsliknande händelse utanför Sverige eller i land eller område dit UD allmänt avråder från att resa gäller dock försäkringen om olycksfallet inträffat inom 30 dagar från oroligheternas utbrott och om du vistades i det drabbade området vid utbrottet. En förutsättning är att du inte deltagit i händelserna eller tagit befattning med dem som rapportör eller dylikt.

5.2 SANKTION

Skada eller utbetalning av någon förmån i den utsträckning villkoret för sådant skydd, betalning av sådan skada eller villkor för sådan förmån skulle exponera If för någon sanktion, förbud eller inskränkning under en resolution från FN eller handels- eller ekonomiska sanktioner, lagar eller föreskrifter från EU, Storbritannien, Nordirland eller USA.

5.3 ATOMSKADOR

Sjukdom eller olycksfall som direkt eller indirekt orsakas av atomkärnprocess.

5.4 BROTTSLIG HANDLING

Olycksfall som orsakats av att du utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

5.5 VÅLDSAMMA AKTIVITETER

Olycksfall som orsakas av att du utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplopp, gänguppågörelser, huliganism eller liknande våldsamma aktiviteter.

5.6 SPORT OCH IDROTT

Olycksfall som inträffar vid deltagande i sport och idrott om du fått ersättning/sponsring med ett belopp som överstiger ett prisbasbelopp per år.

6. Framkallande av försäkringsfall och säkerhetsföreskrifter

Om du

- med uppsåt framkallar ett försäkringsfall får du ingen ersättning
- med grov vårdslöshet framkallar ett försäkringsfall kan ersättning utebli eller minskas med ett särskilt avdrag efter

vad som är skäligt med hänsyn till din vårdslöshet och omständigheterna i övrigt

- handlar eller underlåter att handla på ett sätt som medför betydande risk för skada och därigenom framkallar ett försäkringsfall, kan ersättning utebli eller minskas med ett särskilt avdrag efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna, om du insåg eller borde ha insett att handlandet eller underlåtenheten att handla innebar betydande risk för skada.

Faktorer som kan ha särskild betydelse vid denna bedömning är om du i samband med försäkringsfallet använder alkohol, annat berusningsmedel eller läkemedel på sådant sätt att det påverkar ditt handlande.

Detta moment tillämpas inte om barnet vid händelsens inträffande var under 15 år.

7. Diagnoskriterier

Enligt villkoren p. 4.1 E (Händelseförsäkring) och p. 4.1 L (Ekonomisk första hjälp) lämnas ersättning för vissa händelser, sjukdomar och olycksfall. För att du ska ha rätt till ersättning ska följande vara uppfyllt.

7.1 HÄNDELSEFÖRSÄKRING

ALLVARLIG FRAKTUR

Fraktur på skalle, bäcken, höft, lårben, ryggrad, bröstben, skuldra, arm, handled, knä, nyckelben, underben, hälben eller ankel som krävt operation eller att du lagts in för vård på sjukhus i mer än 24 timmar.

HÄLSENERUPTUR

Akut total hälseneruptur. Diagnos fastställd genom manuell undersökning eller MR/ultraljudsundersökning.

ALLVARLIG BRÄNNSKADA

För att ersättning ska betalas behöver skadan vara minst andra gradens brännskada (djup delhudsbrännskada) som krävt operation eller att du lagts in för vård på sjukhus i mer än 24 timmar.

7.2 EKONOMISK FÖRSTA HJÄLP

Med diagnosgrupp avses i detta försäkringsvillkor de diagnoser som finns uppräknade i samma strecksats i teckningsschemat, till exempel – Cancer (elakartad tumör C 00-C97)*.

PSYKISKA SJUKDOMAR, SYNDROM OCH BETEENDESTÖRNINGAR SAMT NEUROPSYKIATRISKA FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR

Oro, ångest, nedstämdhet, personlighetsstörning, fobier, ätstörningar och andra psykiska störningar.

ADHD, autism, Aspergers syndrom och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Diagnosen ska vara definierad av specialist eller av BUP. Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna F00 – F99.

CANCER (ELAKARTAD TUMÖR)

Elakartad tumör bekräftad genom vävnadsprov. Omfattar också blodcancer, elakartad tumör i lymfatisk vävnad (malignt lymfom) och elakartad födelsemärkestumör (malignt melanom).

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna C00 – C97.

GODARTAD HJÄRNTUMÖR

Intrakraniella tumörer som kräver operation. Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi eller neurokirurgi anlitad av If.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna D32.0, D33.0 – D33.3, D35.2, D35.3

DIABETES TYP 1

Insulinberoende diabetes där fastande blodsocker uppmätts till mer än 7 mmol/liter vid upprepade mätningar. Diagnosen ska vara verifierad av specialist i barnsjukdomar eller invärtes medicin anlitad av If.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod E10.

MULTIPEL SKLEROS

Spridda skador i nervcellutlöparna i hjärnan och ryggmärgen som ofta medför förlust av motoriska och andra funktioner.

En förutsättning för diagnosen är skov (utbrott av sjukdomen) som har varat i mer än sex månader eller har förekommit vid mer än ett tillfälle. Diagnosen ska vara verifierad av neurolog anlitad av If och bekräftad av typiska symtom, analys av spinalvätska och undersökning med magnetisk resonanstomografi.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod G35.

ALLVARLIG HJÄRNSKADA

Hjärnskada till följd av sjukdom eller olycksfall som medför ett tillstånd med betydande nedsatt medvetenhet (Glasgow Coma Scale 7 eller lägre i minst en timme) och/eller centralnervöst betingade neurologiska utfall i minst tio dygn. Tillståndet måste också medföra intensivbehandling under minst fyra dygn.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna I60 – I69, S06.1 – S06.9.

BARNREUMATISM

Juvenil artrit med systemisk debut eller som drabbar minst tre leder.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod M08.

SLE

Kronisk autoimmun sjukdom. Diagnosen ska vara fastställd genom symtombeskrivning och laboratorieundersökningar. Andra sjukdomar ska ha uteslutits.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod M32.

CROHNS SJUKDOM

Kronisk inflammatorisk tarmsjukdom som ska vara bekräftad genom röntgenologisk eller endoskopisk förändring och genom säkerställda histopatologiska fynd.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod K50.

ULCERÖS KOLIT

Kronisk inflammatorisk tarmsjukdom som ska vara bekräftad genom röntgenologisk eller endoskopisk förändring och genom säkerställda histopatologiska fynd.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod K51.

NJURSVIKT

Starkt nedsatt njurfunktion som kräver dialys.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna N17 – N19.

AMPUTATION

Amputation som medför funktionsnedsättning i arm och/eller ben motsvarande minst 30 % medicinsk invaliditet.

TRANSPLANTATION – (HJÄRTA, LEVER, NJURE, LUNGA, BENMÄRG)

Genomförd transplantation av hjärta, lever, njure, lunga eller benmärg. Transplantationen ska vara utförd i Sverige eller EES-land som är godkänt av Försäkringskassan. Autotransplantation (organ som transplanteras tillbaka till samma person) omfattas inte.

8. Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om sjukdom eller olycksfall som kan ge rätt till ersättning ska göras till If snarast möjligt. Du ska utan dröjsmål anlita läkare och under sjuktiden stå under fortlöpande läkar- tillsyn och iaktta läkarens föreskrifter samt följa anvisningar som lämnats av If i samråd med läkare. Du är skyldig att medverka till sådan behandling som enligt vetenskapens nuvarande ståndpunkt kan förbättra hälsotillståndet.

Den som gör anspråk på ersättning ska enligt Ifs anvisningar sända in läkarintyg och övriga handlingar som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning. Kostnad för läkarintyg och övriga handlingar ersätts av If.

If har rätt att föreskriva att du inställer dig för undersökning hos läkare som If anvisar, om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnader och nödvändiga resor för denna undersökning ersätts av If.

För att If ska kunna bedöma sin ansvarighet ska du lämna medgivande till If för att inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning, om If begär det.

Om du inte följer vad som sagts ovan riskerar du att ersättningen vid skada minskas med ett särskilt avdrag. Hur stort avdraget blir beror på omständigheterna.

9. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit enligt p. 4.1 ska utbetalning ske senast en månad efter att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom enligt p. 8. Invaliditetsersättning betalas dock tidigast när den definitiva invaliditetsgraden fastställts.

Sker utbetalning senare än vad som framgår ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

If är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall eller utbetalning fördröjs på grund av krig eller politiska oroligheter eller på grund av lagbud, myndighets åtgärd eller stridsåtgärd i arbetslivet.

10. Allmänna villkor

10.1 ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

För försäkringsavtalet gäller vad som står i försäkringsbrevet och därtill hörande handlingar, i dessa allmänna villkor, i Försäkringsavtalslagen och allmän lag i övrigt i Sverige. Tillsynsmyndighet är Finansinspektionen.

10.2 FÖRSÄKRINGSTIDEN

Försäkringen tecknas för en tid av ett år i sänder. Försäkringen gäller under den tid som framgår av försäkringsbrevet.

Om avtalet inte sägs upp av If eller dig senast vid årsförfallodagen förnyas försäkringen för ytterligare ett år. Försäkringen gäller dock längst till årsförfallodagen på eller närmast efter din 25-årsdag.

10.3 ÄNDRING AV PREMIE ELLER ANDRA VILLKOR

If har rätt att ändra premien eller övriga villkor. Sådan ändring meddelas minst 30 dagar innan årsförfallodagen. Ändringen blir i så fall gällande från årsförfallodagen.

If förbehåller sig rätten att säga upp försäkringen för upphörande eller ändring även under försäkringstiden när detta blir nödvändigt på grund av att du har för avsikt att vistas utomlands längre tid än 12 månader, utvandrar från Sverige eller vid deltagande i väpnad konflikt i främmande land. Uppsägning sker isåfall med en månads uppsägningstid.

10.4 BETALNING AV PREMIE

Premien för ny försäkring eller utökning av försäkringen (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar från den dag If sänder försäkringsbrev med faktura. Premien för förnyad försäkring ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar. Om premien inte betalas i rätt tid tar vi ut en påminnelseavgift och säger upp försäkringen. Försäkringen upphör att gälla 14 dagar därefter. Betalas premien under dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

Har försäkringen sagts upp med giltig verkan enligt föregående stycke kan försäkringen återupplivas om premien betalas inom tre månader från den tidpunkt försäkringen upphört på grund av uppsägning.

10.5 PREMIEBEFRIELSE

Om någon av dina vårdnadshavare avlider under försäkringstiden och före din 18-årsdag blir försäkringen premiefriad.

Premiefrielse lämnas från den tidpunkt då If får en anmälan om dödsfallet och fram till årsförfallodagen på eller närmast efter din 18-årsdag.

10.6 PRESKRIPTION

Den som har anspråk på ersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträde.

Har den ersättningsberättigade anmält skadan till If inom den tid som anges i föregående stycke, har han alltid sex månader på sig att väcka talan sedan If lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

10.7 SKADEREGISTRERING

För att minska försäkringsbolagens kostnader för ersättning som baseras på oriktiga uppgifter använder sig If av ett försäkringsbranschens gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Registret innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning och används endast i samband med skadereglering. Det innebär att If får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag.

Personuppgiftsansvarig för GSR är GSR AB, Box 241 71, 104 51 Stockholm.

10.8 PERSONUPPGIFTER

Vi behandlar våra kunders personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen och övrig dataskydds- och försäkringslagstiftning. Vi värnar om våra kunders integritet när vi behandlar personuppgifter. Vi behandlar våra kunders personuppgifter när det är nödvändigt för att administrera

försäkringarna och fullgöra våra skyldigheter, t.ex. vid tecknande av försäkringen och skadereglering. Personuppgifterna kan också komma att användas för marknadsföring genom t.ex. mejl eller SMS. Vi mottar personuppgifter direkt från våra kunder, från någon som företräder kunden, från olika myndigheters register samt från kreditupplysningsföretag. Vi lämnar inte ut personuppgifter till utomstående utan ett samtycke eller att det finns en laglig grund. Vi spelar in telefonsamtal i kvalitets- och utbildningssyfte samt för att säkerställa innehållet i samtalet. En mer utförlig information om behandling av personuppgifter finns på if.se.

11. Begreppsförklaringar

OLYCKSFALL

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor en fysisk kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, ofrivillig händelse, dvs. genom utifrån kommande våld mot kroppen. Kroppsskada som uppkommer genom förfrysning, värmeslag eller solsting samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämföras med olycksfall och anses ha inträffat den dag skadan visar sig. Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas också som olycksfall.

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av

- överansträngning, sträckning eller annan vridning än mot knä
- ensidig rörelse eller förslitning
- åldersförändring eller sjuklig förändring, handikapp
- smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, parasit (med undantag av smitta till följd av fästingbett) eller annat smittämne
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- användning av medicinska preparat
- ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfall som omfattas av denna försäkring.
- godkänd behandlings- eller läkemedelsskada.

Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfalls-skada är exempelvis ryggsnitt, diskbråck och muskelbristning.

SJUKDOM

Med sjukdom menas en konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, under försäkringstiden, som inte är att betrakta som olycksfall enligt ovan. En ny sjukdom anses bli aktuell varje gång den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga försämras. Sjukdomar med ett medicinskt samband räknas dock som en och samma sjukdom.

Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdom visar sig. En sjukdom anses ha visat sig då

- sjukdomen eller symptom på sjukdomen första gången konstaterades i samband med hälso- eller sjukvårdskontakt, oavsett om rätt diagnos då kunde fastställas
- den skadelidande första gången framställde krav mot försäkringsbolaget på grund av sjukdomen
- den skadelidande avled av sjukdomen utan att ha sökt läkarvård.

Med sjukdom avses inte

- plastikoperation eller liknande skönhetsbefrämjande behandling samt följer av detta

- havandeskap eller abort samt följer av detta
- godkänd behandlings- eller läkemedelsskada.

MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA)

Du kan få ersättning om du får en för framtiden bestående nedsättning av din fysiska funktionsförmåga.

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas.

Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfall eller sjukdom som beskrivs i Täckningsschemat 4.1 A.

För bedömning av den nedsatta funktionsförmågan (den medicinska invaliditetsgraden) används tabellverken "Medicinsk invaliditet – skador 2013" och "Medicinsk invaliditet – sjukdomar 2013" utgivna av Svensk Försäkring. Om tabellverken skulle ändras eller förnyas har If rätt att bestämma invaliditetsgraden enligt det nya tabellverket.

Bedömning av den nedsatta funktionsförmågan (den medicinska invaliditetsgraden) görs oberoende av i vilken grad arbetsförmågan påverkas.

ÄRR OCH AMPUTATION

Du kan också få ersättning för ärr och annan utseendemässig förändring som är orsakad av en ersättningsbar sjukdom eller ett olycksfall som krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringskyldighet. Ärr i ansikte och på hals ersätts från klassificeringen framträdande. Ärr på resterade del av kroppen ersätts från klassificeringen klart framträdande. För att ersättning ska betalas ut så krävs det att ärr eller den utseendemässiga förändringen är bestående.

Vid fastställande av hur framträdande ärr är används den bedömningsnorm som tillämpas av Trafikskadenämnden. För mer information se Ärrtjänsten på Trafikskadenämndens webbplats, trafikskadenamnden.se.

Ersättning betalas med högst 20 % av försäkringsbeloppet för en och samma sjukdom eller olycksfall.

Vid ärr och annan utseendemässig förändring betalas ersättning enligt Ifs ärrtabell, se nedan.

ÄRRTABELL						
	A	B	C	D	E	F
	Framträdande	Klart framträdande	Missprydande	Klart missprydande	Uppenbart missprydande	Synnerligen missprydande
1. Bål	-	0,3–1,0 %	1,1–2,2 %	2,3–3,5 %	3,6–4,9 %	5,0 %
2. Fot	-	0,3–1,0 %	1,1–2,2 %	2,3–3,5 %	3,6–4,9 %	5,0 %
3. Ben	-	0,4–1,2 %	1,3–2,6 %	2,7–4,2 %	4,3–5,9 %	6,0 %
4. Arm	-	0,5–1,4 %	1,5–2,8 %	2,9–4,8 %	4,9–6,9 %	7,0 %
5. Hand	-	1,0–2,9 %	3,0–4,9 %	5,0–7,9 %	8,0–9,9 %	10,0 %
6. Huvud/hals*	0,1–1,4 %	1,5–5,0 %	5,1–7,8 %	7,9–11,8 %	11,9–14,9 %	15,0 %

*I område 6 skall skador som finns på hela skallen bedömas.

Vid amputation av kroppsdel betalas ersättning enligt Ifs amputationstabell, se nedan. Amputationersättningen innefattar i amputationen vanligen förekommande ärr.

AMPUTATIONSTABELL			
Kroppsdel	% av försäkringsbelopp	Kroppsdel	% av försäkringsbelopp
Tå	0,6 %	Finger	1,2 %
Stortå	0,8 %	Tumme	1,4 %
Fot	5,6 %	Hand	7,8 %
Underben	6,7 %	Underarm	8,9 %
Lårben	7,8 %	Överarm	10 %
Lårben/höft	8,9 %		

Ersättning enligt ärrtabell och amputationstabell baseras på

det försäkringsbelopp som valts för bestående skada (medicinsk invaliditet) och justeras med hänsyn till den skadades ålder vid skadetillfället enligt Ifs ålderstabell, se nedan.

ÅLDERSTABELL	
Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet
Under 15 år	110 %
15–19 år	105 %
20–25 år	100 %

EKONOMISK INVALIDITET (FÖRLORAD ARBETSFÖRMÅGA)

Med ekonomisk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av den försäkrades arbetsförmåga. Nedsättningen ska vara orsakad av sjukdom eller olycksfall. Till grund för bestämmande av den ekonomiska invaliditeten läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

ICD-10

ICD-10 är en förkortning för den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och besläktade hälsoproblem, tionde revisionen, fastställd av klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida (www.sos.se).

12. Om du tycker att vi handlat fel i ett ärende

Ta alltid först kontakt med den som handlat ärendet. Ett samtal kan ge kompletterande uppgifter och eventuella missförstånd kan klaras upp. Är du fortfarande missnöjd, finns följande möjligheter att få ärendet omprövat.

IFS KUNDOMBUDSMAN

Kundombudsmannen kan pröva de flesta typer av ärenden och därvid bl.a. granska såväl själva handläggningen som beslutet i ersättningsfrågan - men några undantag finns. Kundombudsmannen prövar inte ärenden som är under prövning i domstol, skiljeförfarande, eller i annan extern ordning, t.ex. någon nämnd - och inte heller ärenden i vilka tvisten i sak har prövats i någon av dessa instanser.

HUR GÅR DET TILL?

Kundombudsmannen arbetar opartiskt och självständigt. Skriv ned dina synpunkter och skicka dessa till Kundombudsmannen via post, mejl eller via formuläret som finns under Kundombudsmannen på if.se. Ange alltid försäkrings- eller ärendenummer. Efter att du anmält ditt ärende kommer du att underrättas om den fortsatta handläggningen. Sedan Kundombudsmannen granskat ditt ärende kommer dennes skriftliga beslut att skickas till dig. Din begäran om prövning hos Kundombudsmannen måste senast ha inkommit sex månader från det att du fått del av vårt beslut i ärendet. Prövningen är kostnadsfri. POSTADRESS: Ifs Kundombudsman, 106 80 Stockholm BESÖKSADRESS: Barks väg 15 i Solna TELEFON: 0771 - 43 00 00 MEJL: kundombudsmannen@if.se

ANDRA VÄGAR FÖR PRÖVNING

Vill du hellre vända dig till någon annan instans än Kundombudsmannen har du följande möjligheter att få ditt ärende omprövat.

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN (PFN)

Nämnden prövar tvister gällande personförsäkring som kräver en medicinsk bedömning. Nämnden prövar även tvister som gäller avslag – helt eller delvis – på ansökan om individuell personförsäkring. Ansökan om prövning i PFN måste göras inom ett år från det att du lämnade in ditt klagomål till If.

POSTADRESS: Box 24067, 104 50 Stockholm

TELEFON: 08-522 787 20

HEMSIDA: www.forsakringsnamnder.se

ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN (ARN)

Nämndens avdelning för försäkringsfrågor prövar tvister inom försäkringsområdet. Nämnden prövar dock inte tvister rörande medicinska bedömningar. Anmälan till ARN måste göras inom ett år från det att du framfört ditt klagomål till If.

POSTADRESS: Box 174, 101 23 Stockholm

TELEFON: 08 - 508 860 00

MEJL: arn@arn.se

HEMSIDA: www.arn.se

DOMSTOL

Liksom vid andra tvister kan du också vända dig till domstol. Ta kontakt med närmaste tingsrätt om du vill veta mer. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta från rättsskydds-försäkringen i till exempel hemförsäkringen konsumenternas försäkringsbyrå

Du kan också få upplysningar och vägledning i försäkringsfrågor av Konsumenternas försäkringsbyrå.

BESÖKSADRESS: Karlavägen 108

POSTADRESS: Box 24215, 104 51 Stockholm

TELEFON: 0200-22 58 00

HEMSIDA: www.konsumenternas.se

