



Gruppförsäkring

Försäkringsvillkor – januari 2025

Här har vi samlat allt som vår gruppförsäkring omfattar. Läs det här försäkringsvillkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev, så ser du vad som gäller vid en eventuell skada.

Ring oss gärna på 08-121 880 90.



Innehållsförteckning

Allmänna bestämmelser	3
1. Gruppavtalet	3
2. Försäkringsvillkor	3
3. Försäkringstagare/försäkrad	3
4. Vad försäkringen gäller för	4
5. Vem försäkringen gäller för	4
6. Var försäkringen gäller	4
7. När försäkringen gäller	4
8. När försäkringen börjar gälla	4
9. Försäkringsbelopp	4
10. Ersättning	4
11. Premie	4
12. Premiefrielse	4
13. Uppsägning och upphörande av försäkring på grund av dröjsmål med betalning av premie	5
14. Återupplivning av försäkring	5
15. Överlåtelse	5
16. Vad försäkringen inte gäller för	5
17. Framkallande av försäkringsfall	6
18. Begreppsförklaringar	6
19. När gruppförsäkring upphör att gälla	7
20. Rätt att ansöka om fortsättningsförsäkring	7
21. När fortsättningsförsäkring upphör att gälla	7
22. Efterskydd	7
23. Vidareförsäkring	8
24. Åtgärder vid anspråk på ersättning	8
25. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	8
26. Förändrad grad av arbetsoförmåga	8
27. Preskription	8
28. Skaderegistrering	8
29. Personuppgifter	8
30. Om du tycker att vi handlat fel i ett ärende	9

Livförsäkring	9
1. Vad försäkringen omfattar	9
2. Förmånstagarförordnande	9
Livförsäkring med förtidskapital	10
1. Vad försäkringen omfattar	10
2. Förmånstagarförordnande	11
Trygghetskapital	12
1. Vad försäkringen omfattar	12
Sjukförsäkring	12
1. Vad försäkringen omfattar	12
Olycksfallsförsäkring	13
1. Vad försäkringen omfattar	13
Sjuk- och olycksfallsförsäkring	16
1. Vad försäkringen omfattar	16
Barnförsäkring	19
1. Vem försäkringen gäller för	19
2. När försäkringen gäller	19
3. Vad försäkringen omfattar	19
Kritisk sjukdom	23
1. Vad försäkringen omfattar	23



Allmänna bestämmelser

1. Gruppavtalet

Till grund för gruppförsäkringen ligger ett avtal – gruppavtal – mellan If och företrädare för de försäkringsberättigade. Gruppavtalet innehåller bestämmelser om ikraftträdande, omfattning, giltighetstid, automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet. Uppsägning som skett av företrädare för gruppen eller If gäller för samtliga försäkrade.

Till grund för tecknande av fortsättningsförsäkring ligger tidigare avtal om gruppförsäkring.

2. Försäkringsvillkor

För gruppförsäkring gäller vad som anges i gruppavtalet.

Dessutom gäller vad som anges i

- försäkringsbrevet

- avtalade försäkringsvillkor

- lagen (2005:104) om försäkringsavtal (FAL) och övrig svensk lag.

Försäkringsavtalet är ettårigt om inte annat avtalats i gruppavtalet. Om försäkringsavtalet sägs upp av någon av parterna förlängs inte försäkringsavtalet.

If har rätt att i samråd med avtalsparten ändra försäkringsvillkoren och premierna i samband med försäkringens årsförnyelse. If har även rätt att ändra försäkringsvillkoren vid annan tidpunkt om förutsättningarna för avtalet ändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller myndighets föreskrifter.

För fortsättningsförsäkring gäller vad som anges i

- försäkringsbrevet

- avtalade försäkringsvillkor

- lagen (2005:104) om försäkringsavtal (FAL) och övrig svensk lag.

Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller på skadedagen.

3. Försäkringstagare/försäkrad

FÖRSÄKRINGSTAGARE

Vid frivillig gruppförsäkring - gruppmedlem som har ingått avtal om gruppförsäkring med If.

Vid obligatorisk gruppförsäkring - den som har ingått gruppavtal med If.

FÖRSÄKRAD

Försäkrad är den person vars liv eller hälsa försäkringen gäller för.

GRUPPMEDLEM

Den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet.

MEDFÖRSÄKRAD

Gruppmedlems make/maka, registrerad partner eller sambo som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtalet.

När vi skriver "du", "dig" och "din" riktar vi oss främst till gruppmedlemmen, men i det fall gruppmedlem valt att lägga till försäkring för medförsäkrad innefattar det alla personer som försäkringen gäller för.

4. Vad försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för sjukdom och olycksfall som visat sig respektive inträffat under försäkringstiden. Vad som utgör sjukdom eller olycksfall beskrivs i punkt 18 "Begreppsförklaringar" under Allmänna bestämmelser.

5. Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för dig som i försäkringsbrevet anges som försäkrad och som är bosatt i Norden, samt är berättigad till ersättning från nordisk försäkringskassa. Med bosatt i Norden menar vi att du har din egentliga hemvist och är folkbokförd i Sverige, Norge, Danmark, Finland eller Island.

För Barnförsäkring se punkt 1 "Vem försäkringen gäller för" under Barnförsäkring.

Vid utlandstjänst kan vissa undantag göras, se punkt 6 "Var försäkringen gäller" under Allmänna bestämmelser.

6. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i Norden.

Försäkringen gäller även vid vistelse utanför Norden som är avsedd att vara högst ett år.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

UTLANDSTJÄNST

Om vistelsen utanför Norden beror på utlandstjänstgöring gäller försäkringen så länge utlandstjänsten varar, förutsatt att du är

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige som ingår i samma koncern som det företag som omedelbart före avresan var din arbetsgivare i Sverige,

eller

- i tjänst hos en internationell organisation med fast anknytning till Sverige som omedelbart före avresan var din arbetsgivare i Sverige.

Om försäkrad gruppmedlem tjänstgör utomlands har även medföljande medförsäkrad och barn rätt att behålla sin försäkring så länge utlandstjänsten varar.

BEGRÄNSNINGAR VID VISTELSE UTANFÖR NORDEN

Vid utlandstjänst och tillfällig vistelse utanför Norden gäller olycksfallsförsäkringen, sjuk- och olycksfallsförsäkringen och barnförsäkringen inte för

- tandskadekostnader
- behandlings- och resekostnader
- kostnader för rehabilitering och hjälpmedel
- merkostnader (med undantag för skadade kläder och tillhörigheter).

Övriga moment ersätts som vanligt.

7. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som inträffar under den tid du omfattas av försäkringen om lfs ansvar föreligger enligt dessa försäkringsvillkor, allmänna bestämmelser och gruppavtalet.

8. När försäkringen börjar gälla

Frivillig gruppförsäkring gäller från och med dagen efter ansökan om anslutning görs till lf under förutsättning att kraven för anslutning till försäkringen är uppfyllda och försäkring kan beviljas enligt lfs regler. Ska försäkringen börja gälla senare gäller lfs ansvar först från denna tidpunkt.

Frivillig gruppförsäkring kan i vissa fall börja gälla direkt vid inträde i den försäkringsberättigade gruppen, ett så kallat förskydd, om du inte tackar nej till försäkringen. Försäkringen gäller dock tidigast från och med den tidpunkt som avtalats i gruppavtalet.

Obligatorisk gruppförsäkring gäller från och med den tidpunkt som avtalats i gruppavtalet. Om du inträder i gruppen senare gäller försäkringen från och med dagen efter inträdet.

Höjning av försäkringsbelopp eller annan ändring av försäkringsskyddet gäller från och med dagen efter ny ansökan ankommer till lf under förutsättning att försäkring kan beviljas enligt lfs regler.

9. Försäkringsbelopp

Du väljer försäkringsbelopp enligt gruppavtalets erbjudande. Valt försäkringsbelopp framgår av ditt försäkringsbrev.

10. Ersättning

Ersättning lämnas med det försäkringsbelopp som gäller då försäkringsfallet inträffar. För trygghetskapital samt momentet förtidskapital i livförsäkring med förtidskapital lämnas ersättning med det försäkringsbelopp som gäller dagen då rätt till ersättning uppkommer. Åldersavtrappning kan ske enligt gruppavtalets regler.

11. Premie

Premien beräknas för ett år i sänder.

Premien för ny försäkring eller utökning av försäkringen (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar från den dag lf sänder försäkringsbrev med inbetalningskort. Premien för förnyad försäkring ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar.

12. Premiebefrielse

GRUPPMEDLEMMENS MÖJLIGHETER TILL

PREMIEBEFRIELSE

Det framgår av ditt gruppavtal om du omfattas av premiebefrielse.

Gruppmedlem som på grund av sjukdom eller olycksfallsskada uppbär hel sjukersättning eller hel aktivitetersättning har rätt till premiebefrielse för sig och eventuell medförsäkrad samt barn. Premiebefrielsen gäller så länge gruppmedlemmen är fullt arbetsoförmögen.

Försäkrad som inte längre är fullt arbetsoförmögen ska återuppta premiebetalningen av försäkringen.

FÖRSÄKRINGSSKYDDET MEDAN PREMIEBEFRIELSEN GÄLLER

Försäkringsskyddet under premiebefrielsetiden är det belopp i kronor som gällde då rätten till premiebefrielse

inträdde. Beloppet reduceras med hänsyn till din ålder enligt de bestämmelser som finns i gruppavtalet. Detta gäller både gruppmedlem och medförsäkrad.

Försäkringsskyddet kan inte utökas genom att premie betalas för tid då rätt till premiebefrielse föreligger.

Medförsäkrad och barn kan inte anslutas eller utöka sitt försäkringsskydd under tid då gruppmedlemmen har rätt till premiebefrielse.

13. Uppsägning och upphörande av försäkring på grund av dröjsmål med betalning av premie

Betalas inte premien i rätt tid tar If ut en påminnelseavgift och säger upp försäkringen. Försäkringen upphör att gälla 14 dagar därefter. Betalas premien under dessa 14 dagar fortsätter försäkringen att gälla.

14. Återupplivning av försäkring

Har en uppsägning av försäkring på grund av dröjsmål med premien fått verkan återupplivas försäkringen med sin tidigare omfattning dagen efter premien betalats om det utestående premiebeloppet betalas inom tre månader från den tidpunkt försäkringen upphört på grund av uppsägning.

Försäkringsfall som blivit aktuellt under den tid som försäkringen varit ur kraft, eller skada som inträffar under denna tid, omfattas inte av försäkringen.

15. Överlåtelse

Gruppförsäkring eller fortsättningsförsäkring får inte överlätas.

16. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för det som undantas under respektive försäkringsprodukt.

Försäkringen gäller heller inte för följande:

BEFINTLIGA BESVÄR

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada, sjukdom eller kroppsfel – och inte heller för följder av sådana tillstånd

- där olycksfallet inträffat eller symtomen visat sig innan försäkringen började gälla. Detta gäller även om diagnos kan fastställas först under försäkringstiden.

Vid höjning av försäkringsbelopp gäller den utökade försäkringen inte för olycksfallsskada, sjukdom eller kroppsfel – och inte heller för följder av sådana tillstånd

- där olycksfallet inträffat eller symtomen visat sig innan försäkringsbeloppet höjdes. Detta gäller även om diagnos kan fastställas först efter att höjningen skett.

Försäkringen gäller heller inte för följder av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp som du hade när olycksfallet inträffade eller som tillstött senare.

FÖRSÄMRING EFTER ATT FÖRSÄKRINGEN AVSLUTATS

Försäkringen gäller inte för försämring som uppstår när försäkringen inte längre är i kraft om

- du själv valt att avsluta försäkringen men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen,

- försäkringen upphört att gälla på grund av uppnådd slutålder, eller

- försäkringen upphört att gälla på grund av obetald premie.

Har försäkringen avslutats på grund av att gruppavtalet mellan If och företrädare för de försäkringsberättigade sagts upp eller att du inte längre tillhör den försäkringsberättigade gruppen gäller försäkringen inte för försämringar som uppstår

- mer än tio år efter det att försäkringen avslutats vad gäller sjukdom.

KRIG, KRIGSLIKNANDE HÄNDELSELLER VISTELSE I FARLIGA OMRÅDEN

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfall som kan anses orsakat av krig, krigsliknande händelse eller som inträffar i land eller område som UD på grund av säkerhetsläget avråder från att resa till.

Försäkringen gäller dock om du vistades i det drabbade området vid oroligheternas utbrott och sjukdomen eller olycksfallet inträffat inom 30 dagar från utbrottet. En förutsättning är att du inte deltagit i händelserna eller tagit befattning med dem som rapportör eller dylikt.

Försäkringen gäller också för dödsfall och invaliditet som inträffar till följd av en krigshandling under tid då det råder krigsförhållanden i Sverige, enligt lag (1999:890) om försäkringsverksamhet under krig eller krigsfara m.m. If har enligt samma lag en rätt att ta ut tilläggspremie (krigspremie) då det råder krigsförhållanden i Sverige.

SANKTION

Försäkringen gäller inte för 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.

ATOMKÄRNPROCESS

Försäkringen gäller inte för olycksfall, sjukdom eller dödsfall som direkt eller indirekt orsakats av atomkärnprocess.

BROTTLIG HANDLING

Försäkringen gäller inte för olycksfall som orsakas av att du utför eller medverkar till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

VÅLDSAMMA AKTIVITETER

Försäkringen gäller inte för skada som orsakats av att du utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplopp, gänguppställningar, huliganism eller liknande våldsam aktivitet.

DELTAGANDE I IDROTT PÅ ELITNIVÅ

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som inträffar under deltagande i sport och idrott om du får ersättning eller sponsring med ett belopp som överstiger ett prisbasbelopp per år.

PANDEMI

Försäkringen omfattar inte sådan sjukdom, eller följder därav, som av Världshälsoorganisationen (WHO) fastställts som pandemi eller epidemi. Begränsningen tillämpas inte på omfattningarna Sjukhusvistelse och Dödsfall.

FORCE MAJEURE

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om utredning eller utbetalning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelse, myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse.

17. Framkallande av försäkringsfall

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 för barn som vid händelsens inträffande var under 15 år.

18. Begreppsförklaringar

OLYCKSFALL

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor en fysisk kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, ofrivillig händelse, d.v.s. 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, funktionsnedsättning
- smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, parasit eller annat smittämne som inte är en direkt följd av ett olycksfall som omfattas av denna försäkring
- 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 olycksfallsskada är exempelvis ryggskott, diskbråck och muskelbristning.

SJUKDOM

Med sjukdom menas en konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk som inte är att betrakta som olycksfall enligt ovan.

En sjukdom anses ha visat sig då

- sjukdomen eller symtom 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.

Det innebär att en ny sjukdom anses bli aktuell varje gång den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga försämras. Sjukdomar med medicinskt samband räknas dock som en och samma sjukdom.

Med sjukdom avses inte

- plastikoperation eller liknande skönhetsbefrämjande behandling
- graviditet, förlossning eller abort
- godkänd behandlings- eller läkemedelsskada.

ARBETSOFÖRMÅGA

Med arbetsförmåga avses att den försäkrade uppbär ersättning från Försäkringskassan, eller annan myndighet, på grund av nedsatt arbetsförmåga.

MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA)

Med medicinsk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av den fysiska funktionsförmågan. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. För bedömning av den nedsatta funktionsförmågan (den medicinska invaliditetsgraden) används tabellverken för medicinsk invaliditet utgivna av Svensk Försäkring. If tillämpar det tabellverk som är gällande vid tidpunkten för bedömningen av den medicinska invaliditetsgraden.

Bedömning av den medicinska invaliditetsgraden görs oberoende av i vilken grad arbetsförmågan påverkas.

EKONOMISK INVALIDITET (FÖRLORAD ARBETSFÖRMÅGA)

Med ekonomisk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av arbetsförmågan. Symtom och funktionsnedsättning ska objektivt kunna fastställas.

ÄRR

Med ärr avses klart framträdande ärr och annan utseendemässig förändring som är orsakad av ersättningsbar sjukdom eller olycksfall. Sjukdomen eller olycksfallet ska ha krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringsskyldighet. Ärr i ansikte och på hals ersätts från klassificeringen framträdande.

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

Ersättningsnivån bestäms av lfs fastställda tabell. Högsta ersättning är 20 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.

PRISBASBELOPP

Det prisbasbelopp som fastställs varje år enligt 2 kap 7 § socialförsäkringsbalken (2010:110).

Prisbasbeloppet för år 2025 är 58 800 kr.

ICD-10

ICD-10 är en förkortning för den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och besläktade hälsoproblem, tionde revisionen, fastställd av Världshälsoorganisationen.

19. När gruppförsäkring upphör att gälla

Gruppmedlem, medförsäkrad och barn upphör att vara anslutna till försäkringen;

- per upphörandedagen då försäkringsavtalet upphör,
- vid månadsskiftet efter det att gruppmedlemmen har uppnått avtalets slutålder
- vid månadsskiftet efter det att gruppmedlemmen fått ålderspension eller avtalspension
- vid månadsskiftet efter det att gruppmedlemmen lämnat sin anställning hos försäkringstagaren, om inte annat avtalats mellan försäkringstagaren och If
- vid månadsskiftet efter det att medlemskapet för gruppmedlemmen upphört i den organisation eller det förbund som har avtalat om försäkring med If, om inte annat avtalats mellan försäkringstagaren och If
- vid uppsägning från din sida
- vid uppsägning från Ifs sida enligt FAL 19 kap 19§
- då premie inte betalats i rätt tid och försäkringen har upphört enligt punkt 13.

Medförsäkrad upphör att vara ansluten till försäkringen;

- vid månadsskiftet efter det att medförsäkrad har uppnått avtalets slutålder
- vid månadsskiftet efter det att medförsäkrad fått ålderspension eller avtalspension
- vid månadsskiftet efter då äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses.

Om gruppmedlemmen avlider upphör försäkringen för medförsäkrad och barn att gälla vid utgången av det försäkringsår under vilket gruppmedlemmen avlider.

Barnförsäkringen gäller längst till utgången av det kalenderår under vilket barnet fyller 25 år. Upphör gruppmedlemmens gruppförsäkring dessförinnan, upphör också barnets försäkringsskydd att gälla.

Retroaktiv annullation av försäkring samt återbetalning av premie kan i vissa fall göras, dock längst från senaste huvudförfallodag (max tolv månader).

20. Rätt att ansöka om fortsättningsförsäkring

Fortsättningsförsäkring i If får tecknas av dig som varit försäkrad i gruppförsäkring i If. Fortsättningsförsäkringen gäller med samma villkor som för denna försäkring, dock med en annan premiesättning.

Du har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om du har haft försäkringen i minst sex månader och

- gruppavtalet upphör och du inte erbjuds motsvarande försäkringsomfattning hos ny givare
- du lämnar kretsen av försäkringsberättigade (utträder ur gruppen) och du inte har möjlighet att teckna motsvarande försäkringsomfattning via annat gruppavtal.

Medförsäkrad och barn har samma rätt till fortsättningsförsäkring som gruppmedlemmen då gruppavtalet upphör eller då gruppmedlemmen lämnar kretsen av försäkringsberättigade. Medförsäkrad och barn har dessutom rätt att teckna fortsättningsförsäkring om;

- gruppmedlemmen avlider
- äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses
- gruppmedlemmen inte betalat premie i rätt tid och försäkringen därför har upphört enligt punkt 13.

Medförsäkrad har även rätt att teckna barnförsäkring för försäkrade barn som tidigare varit försäkrade genom gruppmedlem.

Rätt till fortsättningsförsäkring upphör vid den tidpunkt som inträffar först av följande händelser; den avlidne skulle ha uppnått avtalets slutålder eller den medförsäkrade/barnet uppnår avtalets slutålder.

Vid barnförsäkring gäller att fortsättningsförsäkring upphör vid den tidpunkt då gruppmedlemmens slutålder uppnås eller vid utgången av det kalenderår då barnet fyller 25 år. Rätten att teckna fortsättningsförsäkring gäller inte om du har valt att säga upp försäkringen men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen.

Fortsättningsförsäkring kan tecknas längst till och med den tidpunkt då motsvarande gruppförsäkring upphör på grund av den försäkrades ålder.

Du har rätt att inom tre månader från den dag gruppförsäkringen upphörde teckna fortsättningsförsäkring utan hälsoprövning för motsvarande försäkringar.

Fortsättningsförsäkring gäller från och med den tidpunkt ansökan om anslutning görs till If.

21. När fortsättningsförsäkring upphör att gälla

Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad du uppnår slutåldern enligt gruppavtalet.

Försäkringsskyddet för barn gäller längst till utgången av det kalenderår då barnet fyller 25 år.

Upphör din försäkring dessförinnan, upphör också barnets försäkringsskydd att gälla.

22. Efterskydd

För försäkrade som har försäkring inom ramen för ett gruppavtal gäller efterskydd. För gruppmedlem som före uppnådd slutålder enligt avtalet utträtt ur gruppen gäller ett oförändrat försäkringsskydd upp till tre månader efter utträde ur försäkringen. Rätt till efterskydd föreligger om den försäkrade varit försäkrad minst sex månader.

Medförsäkrad och barn har också rätt till efterskydd om – gruppmedlem utträder ur gruppen

- äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upplöses
- gruppmedlem avlider.

Efterskydd gäller inte

- om den försäkrade sagt upp försäkringen men står kvar i den försäkringsberättigade gruppen
- om den försäkrade, under efterskyddstiden, ansluter sig till annan, motsvarande försäkring
- vid uppnådd slutålder enligt avtalet.

23. Vidareförsäkring

SENIORFÖRSÄKRING

Du som omfattats av livförsäkring, olycksfallsförsäkring och/eller har en barnförsäkring har rätt att teckna seniorförsäkring i samband med ålderspensionering eller uppnådd slutålder enligt gruppavtalet. Du kan endast teckna seniorförsäkring för de försäkringar du tidigare omfattats av i gruppavtalet.

OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Du som omfattats av barngruppförsäkringen har rätt att teckna olycksfallsförsäkring i samband med uppnådd slutålder enligt gruppavtalet eller teckna en sjuk- och olycksfallsförsäkring mot godkänd hälsodeklaration.

Ansökan om vidareförsäkring ska vara If tillhanda senast inom tre månader från utträdet ur gruppavtalet. Vidareförsäkring blir gällande fr.o.m. det datum If erhåller fullständig ansökan.

24. Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om skada som kan ge rätt till ersättning ska göras till If snarast möjligt. Du ska utan dröjsmål anlita läkare och under sjuktiden stå under fortlöpande läkartillsyn och iaktta läkarens föreskrifter.

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. Kostnader och nödvändiga resor för denna undersökning ersätts av If.

För att If ska kunna bedöma sin ansvarighet ska du lämna medgivande till If 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 om försummelsen medfört skada för If. Hur stort avdraget blir beror på omständigheterna.

25. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit ska utbetalning ske senast en månad efter att den som gör anspråk på ersättning fullgjort vad som åligger honom. Invaliditetsersättning

betalas dock tidigast när den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas.

Om dödsfall inträffar sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit men innan slutgiltig utbetalning skett, fastställs den medicinska invaliditetsgraden till den vid dödsfallet säkerställda invaliditetsgraden. Utbetalning sker i sådant fall till den försäkrades dödsbo. Sker utbetalning senare än vad som framgår ovan betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

26. Förändrad grad av arbetsoförmåga

Du som på grund av arbetsoförmåga får ersättning från sjukförsäkringen ska utan dröjsmål underrätta If om arbetsoförmågan upphör eller om graden av arbetsoförmåga minskar.

If har rätt att återkräva för mycket utbetald ersättning för tid efter det att arbetsoförmågan upphörde eller minskade. If har även rätt att på motsvarande sätt kräva in för lite betalda premier.

27. 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 inträdde.

Har den ersättningsberättigade framställt anspråk på ersättning 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.

28. Skaderegistrering

If äger rätt att registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring i ett skadeanmälningsregister som är gemensamt för försäkringsbranschen (GSR). Personuppgiftsansvarig för GSR är GSR AB, Box 241 71, 104 51 Stockholm.

29. 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 försäkring och skadereglering. Personuppgifterna kan också komma att användas för marknadsföring genom t.ex. mejl eller SMS. Vi mottar personuppgifter direkt från våra kunder eller någon som företräder kunden samt från olika myndigheters register och kreditupplysningsföretag.

Vi lämnar inte ut personuppgifter till utomstående utan ett samtycke eller att det finns stöd i lag. Vi spelar in telefonsamtal i kvalitets- och utbildningssyfte samt för att säkerställa innehållet i samtalen. En mer utförlig information om behandling av personuppgifter finns på www.if.se. 30.

30. Om du tycker att vi har handlat fel i ett ärende

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

IFS KUNDOBUDSMAN

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 tolv 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
MEJL: kundombudsmannen@if.se
TELEFON: 0771-43 00 00

ANDRA VÄGAR FÖR PRÖVNING

Vill du hellre vända dig till någon annan instans än Ifs Kundombudsman 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: 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
HEMSIDA: 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 rättsskyddsförsäkringen 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: konsumenternas.se

Livförsäkring

Försäkringen lämnar ersättning till förmånstagare om du avlider under försäkringstiden.

Försäkringen innehåller även ett barnskydd som lämnar ersättning om ditt barn avlider.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om du avlider under försäkringstiden.

Skadedag är den dag då dödsfallet inträffar.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med gällande försäkringsbelopp för dödsfall. Det försäkringsbelopp som gäller för dig framgår i ditt försäkringsbrev. Beloppet utbetalas till förmånstagare. Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbrev. Åldersavtrappning sker inte om du har arvsberättigade barn under 18 år vid tidpunkten för dödsfallet.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller inte om den försäkrade har begått självmord.

Om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller från det att försäkringsbeloppet höjdes eller om det måste antas att försäkringen tecknats eller försäkringsbeloppet höjts utan tanke på självmord gäller dock försäkringen.

1.2 BARNSKYDD FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om ditt arvsberättigade barn avlider innan utgången av den månad barnet fyller 18 år, oavsett orsak. Även barn som avlidit från och med graviditetsvecka 22 (22+0) omfattas av barnskyddet.

Utländskt barn, som du avser att adoptera, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att det finns ett medgivande enligt socialtjänstlagen.

Skadedag är den dag då dödsfallet inträffar.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo.

2. Förmånstagarförordnande

Om du inte har anmält särskilt förmånstagarförordnande så gäller följande om du avlider under försäkringstiden. Försäkringsbeloppet för dödsfall betalas till den försäkrades make/sambo. Om make/sambo inte finns eller helt eller

delvis avstår från sin rätt betalas ersättningen till den försäkrades arvingar.

Sambo är förmånstagare endast om samboförhållande enligt sambolagen (2003:376) förelåg vid dödsfallet.

Med make avses även registrerad partner.

OM DU VILL ANMÄLA SÄRSKILD FÖRMÅNSTAGARE

Om du vill anmäla annan förmånstagare än ovan ska ett förmånstagarförordnande skriftligt anmälas till If.

Förmånstagarförordnande kan inte göras eller ändras genom testamente.

Livförsäkring med förtidskapital

Livförsäkringen betalas ut som ett skattefritt engångsbelopp. Förmånstagare är i första hand make, maka, sambo eller registrerad partner och i andra hand arvingar. Det finns möjlighet att välja en annan förmånstagare.

Förtidskapital ger ett ekonomiskt tillskott om du blir långvarigt arbetsoförmögen. Om förtidskapital har utbetalats reduceras dödsfallskapet.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 FÖRTIDSKAPITAL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Förtidskapital kan utbetalas om du före du har fyllt

60 år:

- beviljas minst 50 % sjukersättning från Försäkringskassan, eller

- om du blir arbetsoförmögen till minst 25 % i sammanlagt 30 månader under en 36-månadersperiod, på grund av sjukdom eller olycksfall (kvalificeringstid).

Skadedag är den första sjukskrivningsdagen. Med första sjukskrivningsdag menas den dag du eller din arbetsgivare anmält som första sjukdag till Försäkringskassan och som sedan blir godkänd som anmälningsdag.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Rätt till ersättning uppkommer vid den tidpunkt från vilken sjukersättning betalas ut från Försäkringskassan eller vid den tidpunkt då kvalificeringstiden har uppnåtts.

Förtidskapitalet betalas som ett engångsbelopp. Vid sjukersättning grundar sig ersättningen på det försäkringsbelopp som gäller den dag då rätt till ersättning uppkommer och den grad av sjukersättning som beviljats av Försäkringskassan.

Vid arbetsoförmåga som inte medfört sjukersättning grundar sig ersättningen på det försäkringsbelopp som gäller den dag då rätt till ersättning uppkommer och den lägsta graden av arbetsoförmåga som förelegat under de senaste tolv månaderna innan rätt till ersättning uppkom.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

OMPRÖVNING

Om du tidigare fått partiellt förtidskapital kan du få ytterligare förtidskapital om din arbetsoförmåga försämras under försäkringstiden.

Vid sjukersättning kan omprövning ske när Försäkringskassan beviljat en högre grad av sjukersättning. Vid arbetsoförmåga som inte medfört sjukersättning kan omprövning ske först när du haft den högre graden av arbetsoförmåga i en sammanhängande period av tolv månader. Ersättningen grundar sig på det försäkringsbelopp som var gällande när rätt till ytterligare ersättning uppkom och graden av ökad arbetsoförmåga.

1.2 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om du avlider under försäkringstiden. Skadedag är den dag då dödsfallet inträffar.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med gällande försäkringsbelopp för dödsfall. Det försäkringsbelopp som gäller för dig framgår i ditt försäkringsbrev. Beloppet utbetalas till förmånstagare.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

Åldersavtrappning sker inte om du har arvsberättigade barn under 18 år vid tidpunkten för dödsfallet.

Om förtidskapital har utbetalats så påverkar detta försäkringsbeloppet för dödsfall enligt tabellen nedan.

Ålder vid utbetalning av förtidskapital	Dödsfallskapital om förtidskapital har betalats ut i % av försäkringsbelopp
-29	20
30	20
31	20
32	20
33	20
34	20
35	18
36	21
37	24
38	27
39	30
40	33
41	36
42	39
43	42
44	45
45	48
46	51
47	54
48	57
49	60
50	63
51	66
52	69
53	72
54	75
55	78
56	81
57	84
58	87
59	90
60	92
61	94
62	96
63	98
64+	100

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller inte om den försäkrade har begått självmord.

Om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller från det att försäkringsbeloppet höjdes eller om det måste antas att försäkringen tecknats eller försäkringsbeloppet höjts utan tanke på självmord gäller dock försäkringen.

1.3 BARNSKYDD

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om ditt arvsberättigade barn avlider innan utgången av den månad barnet fyller 18 år, oavsett orsak. Även barn som avlidit från och med graviditetsvecka 22 (22+0) omfattas av barnskyddet.

Utländskt barn, som du avser att adoptera, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att det finns ett medgivande enligt socialtjänstlagen.

Skadedag är den dag då dödsfallet inträffar.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo.

2. Förmånstagarförordnande

Om du inte har anmält särskilt förmånstagarförordnande så gäller följande om du avlider under försäkringstiden.

Försäkringsbeloppet för dödsfall betalas till den försäkrades make/sambo. Om make/sambo inte finns eller helt eller delvis avstår från sin rätt betalas ersättningen till den försäkrades arvingar.

Sambo är förmånstagare endast om samboförhållande enligt sambolagen (2003:376) förelåg vid dödsfallet.

Med make avses även registrerad partner.

OM DU VILL ANMÄLA SÄRSKILD FÖRMÅNSTAGARE

Om du vill anmäla annan förmånstagare än ovan ska ett förmånstagarförordnande skriftligt anmälas till If.

Förmånstagarförordnande kan inte göras eller ändras genom testamente.

Trygghetskapital

Trygghetskapital ger ett ekonomiskt tillskott om du blir långvarigt arbetsoförmögen.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 TRYGGHETSKAPITAL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Trygghetskapital kan utbetalas om du före du har fyllt 60 år:

- beviljas minst 50 % sjukersättning från Försäkringskassan, eller
- om du blir arbetsoförmögen till minst 25 % i sammanlagt 30 månader under en 36-månadersperiod, på grund av sjukdom eller olycksfall (kvalificeringstid).

Skadedag är den första sjukskrivningsdagen. Med första sjukskrivningsdag menas den dag du eller din arbetsgivare anmält som första sjukdag till Försäkringskassan och som sedan blir godkänd som anmälningsdag.

PREMIEFRI TID

Premiefri tid gäller fr.o.m. årsförfallodagen på eller närmast efter din 57-årsdag.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Rätt till ersättning uppkommer vid den tidpunkt från vilken sjukersättning betalas ut från Försäkringskassan eller vid den tidpunkt då kvalificeringstiden har uppnåtts.

Trygghetskapitalet betalas som ett engångsbelopp. Vid sjukersättning grundar sig ersättningen på det försäkringsbelopp som gäller den dag då rätt till ersättning uppkommer och den grad av sjukersättning som beviljats av Försäkringskassan.

Vid arbetsoförmåga som inte medfört sjukersättning grundar sig ersättningen på det försäkringsbelopp som gäller den dag då rätt till ersättning uppkommer och den lägsta graden av arbetsoförmåga som förelegat under de senaste tolv månaderna innan rätt till ersättning uppkom.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

Försäkringen upphör när maximalt försäkringsbelopp har utbetalats.

OMPRÖVNING

Om du tidigare fått partiellt trygghetskapital kan du få ytterligare trygghetskapital om din arbetsoförmåga försämras under försäkringstiden.

Vid sjukersättning kan omprövning ske när Försäkringskassan beviljat en högre grad av sjukersättning. Vid arbetsoförmåga som inte medfört sjukersättning kan omprövning ske först när du haft den högre graden av arbetsoförmåga i en sammanhängande period av tolv månader. Ersättningen grundar sig på det försäkringsbelopp som var gällande när rätt till ytterligare ersättning uppkom och graden av ökad arbetsoförmåga.

Sjukförsäkring

Försäkringen ger skattefri ersättning om du varit arbetsoförmögen till minst 25 % under en längre period. Försäkringsbeloppet kan anpassas till din inkomstnivå.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 ARBETSOFÖRMÅGA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Om du blir minst 25 % arbetsoförmögen på grund av sjukdom eller olycksfall lämnas ersättning från försäkringen.

Skadedag är den första sjukskrivningsdagen. Med första sjukskrivningsdag menas den dag du eller din arbetsgivare anmält som första sjukdag till Försäkringskassan och som sedan blir godkänd som anmälningsdag.

KARENSTID

Ersättning betalas efter avtalad karenstid. Försäkringens karenstid framgår av gruppavtalet och ditt försäkringsbesked.

KARENSTIDSFÖRKORTNING

Karenstiden kan förkortas genom att du som karenstid får räkna varje sjukperiod om minst 15 dagar som vid den aktuella sjukperiodens början helt eller delvis ligger inom de senaste tolv månaderna.

Du kan endast tillgodoräkna dig tid för sådana sjukperioder som uppkommit då du omfattats av gruppsjukförsäkring hos If.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Vid fullständig arbetsoförmåga betalas hela det avtalade månadsbeloppet. Vid partiell arbetsoförmåga, dock lägst 25 %, betalas så stor del av månadsbeloppet som motsvarar graden av arbetsoförmågan.

ERSÄTTNINGSTID

Den maximala ersättningstiden framgår av ditt försäkringsbrev.

Om du fått ersättning från försäkringen och därefter återgått i arbete tillämpas ingen ny karenstid om du på nytt blir arbetsoförmögen inom tolv månader räknat från den sista ersättningsdagen. Du kan bara få ersättning för sjukperioder som varar längre än 14 dagar.

Om du fått ersättning i maximal ersättningstid upphör försäkringen att gälla.

ÅTERINTRÄDE I FÖRSÄKRINGEN

Du har möjlighet att återinträda i försäkringen när maximal ersättning utbetalats. Kravet är att du varit fullt arbetsför under tolv månader. Har du haft kortare sjukperioder än två veckor räknas det som om du varit fullt arbetsför under tolv månader. Du måste själv ansöka om återinträde.

ÖVERFÖRSÄKRING

Ersättningen från försäkringen, Försäkringskassan, arbetsgivaren och eventuell annan aktör får inte överstiga din lön efter skatt vid fullt arbete.

Om överförsäkring föreligger kan ersättningen från försäkringen minskas. Du ska på begäran av If lämna uppgifter om dina arbetsinkomster och sjukförmåner.

Inbetald premie avseende överförsäkrat belopp återbetalas inte.

Olycksfallsförsäkring

Försäkringen ger ersättning för bland annat vård och läkemedel, resekostnader, dödsfall, ärr samt medicinsk och ekonomisk invaliditet på grund av olycksfall.

Skadedag är den dag olycksfallet inträffar.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA)

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid olycksfall som inom tre år leder till mätbar medicinsk invaliditet.

Fastställande av definitiv invaliditetsgrad ska om möjligt ske inom tre år från olycksfallet men kan uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet är nödvändigt.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för medicinsk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Om du för samma skada har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna. Om du fått ersättning utbetald för medicinsk invaliditet avräknas denna från ersättningen för ekonomisk invaliditet.

Rätt till medicinsk invaliditetsersättning inträder tidigast ett år efter olycksfallet. Om den medicinska invaliditetsgraden inte kan fastställas efter ett år så inträder rätten till medicinsk invaliditetsersättning först vid den tidpunkt då den medicinska invaliditetsersättningen kan fastställas.

Om behandlingen är helt avslutad och den medicinska invaliditetsgraden definitivt kan fastställas redan innan ett år har förflutit inträder rätten till ersättning vid den tidpunkten.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

- olycksfall om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt
- mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall.
- försämring av funktionsförmågan som uppkommit senare än fem år efter olycksfallet.

1.2 EKONOMISK INVALIDITET (FÖRLORAD ARBETSFÖRMÅGA)

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid olycksfall som leder till ekonomisk invaliditet.

Rätt till ekonomisk invaliditet föreligger när olycksfallet enligt lfs bedömning medfört bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 % och Försäkringskassan beviljat sjukersättning tillsvidare till minst 50 % på grund av olycksfallet. Rätt att lyfta ersättningen finns dock tidigast från och med den dag sjukersättning tillsvidare betalas ut. Beviljas sjukersättning tillsvidare från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden till följd av olycksfallet är 50 % eller högre. Motsvarande gäller också om du först beviljats mindre än hel sjukersättning tillsvidare och efter fyllda 60 år får hel sjukersättning tillsvidare.

Om du vid olycksfallet uppbar partiell aktivitetsersättning eller partiell sjukersättning tillsvidare, kan du högst erhålla

så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om du vid olycksfallet uppbar hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning tillsvidare, har du inte rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för ekonomisk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Olycksfallet ska dessutom, innan den ekonomiska invaliditeten inträtt och inom tre år från skadedagen, ha medfört medicinsk invaliditet.

Om du för samma skada har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna. Om du fått ersättning utbetald för medicinsk invaliditet avräknas denna från ersättningen för ekonomisk invaliditet.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

- olycksfall om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt
- mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall.
- nedsättning av arbetsförmågan som uppkommit senare än fem år efter olycksfallet.

1.3 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen lämnar ersättning vid dödsfall som är en direkt följd av olycksfall.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallsersättningen är ett prisbasbelopp och utbetalas till ditt dödsbo.

1.4 ÄRR

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen ersätter klart framträdande ärr och annan utseendemässig förändring som är orsakad av ett ersättningsbart olycksfall och som krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringsskyldighet.

Rätt till ersättning inträder när ärrbedömning kan ske, men tidigast ett år efter olycksfallet.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Utbetalningen grundar sig på det försäkringsbelopp för medicinsk invaliditet som gäller den dag olycksfallet inträffar. Åldersavtrappning av försäkringsbelopp för medicinsk invaliditet kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

Ersättning betalas med högst 20 % av försäkringsbeloppet för ett och samma olycksfall.

Vid ärr och annan utseendemässig förändring betalas ersättning enligt lfs ärrtabell, se nästa sida.

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

Vid amputation av kroppsdel betalas ersättning enligt lfs 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 lfs ålderstabell, se nedan.

ÅLDERSTABELL			
Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet	Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet
Under 15 år	110 %	51–55 år	65 %
15–19 år	105 %	56–60 år	60 %
20–25 år	100 %	61–65 år	50 %
26–30 år	95 %	66–70 år	40 %
31–35 år	90 %	71–75 år	20 %
36–40 år	85 %	76–85 år	15 %
41–45 år	80 %	86 år eller äldre	10 %
46–50 år	75 %		

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning

- om du avlider innan rätt till ärrersättning har inträtt
- för försämring som uppkommit senare än fem år efter olycksfallet.

1.5 TANDSKADA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar kostnad för behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.

Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna lämnas endast ersättning för merkostnader som olycksfallet har medfört.

Behandling utanför Sverige, men inom Norden, ersätts endast om olycksfallet inträffat där.

Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If.

Nödändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat godkännande.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.

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.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- 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.

1.6 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- läkarbesök
- sjukhusvistelse
- receptbelagd medicin
- egenavgift för behandling och rehab inom offentlig vård
- nödvändiga resor för vård och behandling inom den offentliga vården
- merkostnader för resor till/från arbete/skola under den akuta läkningstiden
- tillfälliga hjälpmedel under akuttid som läkare föreskriver för skadans läkning.

Behandlings- och resekostnader ersätts bara om de uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare förtecknad av Försäkringskassan eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för dina behandlingskostnader samt för nödvändiga och skäliga resekostnader i samband med vård och behandling inom den offentliga vården som läkare föreskrivit för skadans läkning.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning
- kostnad för hjälpmedel för idrottsutövning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter olycksfallet
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.

1.7 REHABILITERING OCH HJÄLPMEDEL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- vård och behandling som behandlande läkare remitterat dig till
- arbetsprövning, arbetsträning och omskolning
- nödvändiga och skäligen hjälpmedel i bostaden eller i bilen som kan lindra ett invaliditetstillstånd eller öka rörelseförmågan
- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostad.

Kostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare förtecknad av Försäkringskassan eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land. Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Högsta ersättning är två prisbasbelopp för varje olycksfall.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för standardhöjning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- ersättning om behovet av rehabilitering uppstått genom olycksfall i arbetet
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning.

1.8 MERKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Om olycksfallet leder till behandling av läkare eller tandläkare lämnar If ersättning för:

- kläder och normalt burna tillhörigheter som skadas i samband med olycksfallet. Med personliga tillhörigheter menas tillhörigheter som en person normalt bär med sig. Ersättning lämnas i enlighet med Skadeståndslagen (1972:207)
- oundvikliga merkostnader som uppstått under den akuta läkningstiden.

Här är några exempel på saker som räknas som normalt burna personliga tillhörigheter:

- Armbandsklocka
- Glasögon
- Vigseling
- Mobiltelefon

En förutsättning är att olycksfallet leder till behandling av läkare/tandläkare. Du ska spara skadade kläder och personliga tillhörigheter och på begäran skicka in dessa till If tillsammans med kvitton. Ersättning ges antingen för reparationskostnader eller för nuvarande marknadsvärdet omedelbart före skadans inträffande.

Det åligger dig att styrka ditt innehav enligt ovan. Om du inte gör detta betalar If inte någon ersättning.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas enligt skadeståndsrättsliga regler.

Högsta ersättning för kläder och tillhörigheter är ett prisbasbelopp. Högsta ersättning för merkostnader är max fyra prisbasbelopp.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för merkostnader som du drabbas av i näringsverksamhet
- ersättning för inkomstförlust
- ersättning för standardhöjning
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning.

1.9 SVEDA OCH VÄRK

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om olycksfallet medfört nedsättning av arbetsförmågan motsvarande minst 25 % under mer än 30 dagar under skadans normala akuta behandlings- och läkningstid. Om skadan varit svår kan ersättning lämnas oberoende av 30-dagarsregeln.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättningen bestäms och beräknas av If, med utgångspunkt i det av Trafikskadenämndens tabellverk för bedömning av sveda och värk som gäller vid utbetalningstillfället.

Ersättningen betalas ut när den akuta läkningstiden upphört.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning om olycksfallet ger rätt till ersättning enligt lag, avtal, konvention eller författning.

1.10 KRISTERAPI

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos legitimerad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris ska vara näraliggande i tid och ha direkt samband med krissyntomen. Som skadetillfälle räknas den händelse som utlöst krisen.

Ifs krisjour avgör vad som bedöms vara akut psykisk kris och bedömer vilken omfattning av behandlingsinsats som är nödvändig för att behandla tillståndet.

Försäkringen tillhandahåller dessutom kristerapi för nära anhöriga om du skulle avlida.

All krisbehandling ska ske i Sverige. Ersättning kan också lämnas för dina nödvändiga och skäligen kostnader för resor i samband med kristerapi i Sverige.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning för

- behandling av tillstånd/sjukdom som inte är krisreaktion
- annan behandling än kristerapeutisk behandling
- behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen
- behandling senare än ett år från anmälningstillfället.

Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Försäkringen ger ersättning för bland annat vård och läkemedel, resekostnader, dödsfall, ärr, medicinsk och ekonomisk invaliditet på grund av olycksfall samt medicinsk invaliditet och ärr på grund av sjukdom.

Skadedag är den dag olycksfallet inträffar eller den dag då sjukdomen visar sig. En sjukdom anses ha visat sig då

- sjukdomen eller symtom 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.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA) FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid sjukdom eller olycksfall som inom tre år leder till mätbar medicinsk invaliditet.

Fastställande av definitiv invaliditetsgrad ska om möjligt ske inom tre år från då olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig men kan uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet är nödvändigt.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för medicinsk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar eller sjukdomen visar sig och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Om du för samma skada har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna. Om du fått ersättning utbetald för medicinsk invaliditet avräknas denna från ersättningen för ekonomisk invaliditet.

Rätt till medicinsk invaliditetsersättning inträder tidigast ett år efter olycksfallet eller tidigast tre år efter sjukdom visar sig.

Om den medicinska invaliditetsgraden inte kan fastställas efter ett år respektive tre år så inträder rätten till medicinsk invaliditetsersättning först vid den tidpunkt då den medicinska invaliditetsersättningen kan fastställas.

Om behandlingen är helt avslutad och den medicinska invaliditetsgraden definitivt kan fastställas redan innan ett år respektive tre år har förflutit inträder rätten till ersättning vid den tidpunkten.

Åldersavtrappning av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet på grund av sjukdom kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada, sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning – och inte heller för följder av sådana tillstånd – där olycksfallet inträffat eller symtomen visat sig innan försäkringen började gälla.

Detta gäller även om diagnos kan fastställas först under försäkringstiden.

Försäkringen betalar inte ersättning för

- skada som uppkommit på grund av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av sjukdom som omfattas av denna försäkring,
- skada som uppkommit på grund av påverkan av alkohol och/eller droger,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- skada som uppkommit på grund av överansträngning,
- utbrändhet, depressiva tillstånd, ångest eller liknande,
- fibromyalgi, kroniskt smärttillstånd utan klar organisk orsak,
- ålders- eller förslitningsrelaterade smärttillstånd i rygg, nacke, leder och muskler,
- diskbråck,
- artros.

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

- olycksfall om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt
- mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom
- försämring av funktionsförmågan som uppkommit senare än fem år efter olycksfallet.

1.2 EKONOMISK INVALIDITET (FÖRLORAD ARBETSFÖRMÅGA)

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid olycksfall som leder till ekonomisk invaliditet.

Rätt till ekonomisk invaliditet föreligger när olycksfallet enligt Ifs bedömning medfört bestående nedsättning av

din arbetsförmåga med minst 50 % och Försäkringskassan beviljat sjukersättning tillsvidare till minst 50 % på grund av olycksfallet. Rätt att lyfta ersättningen finns dock tidigast från och med den dag sjukersättning tillsvidare betalas ut.

Beviljas sjukersättning tillsvidare från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden till följd av olycksfallet är 50 % eller högre. Motsvarande gäller också om du först beviljats mindre än hel sjukersättning tillsvidare och efter fyllda 60 år får hel sjukersättning tillsvidare.

Om du vid olycksfallet uppbar partiell aktivitetsersättning eller partiell sjukersättning tillsvidare, kan du högst erhålla så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om du vid olycksfallet uppbar hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning tillsvidare, har du inte rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för ekonomisk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Om du vid olycksfallet fyllt 46 år minskas ersättningen med fem

procentenheter för varje år din ålder överstiger 45 år. Om du för samma skada har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna. Om du fått ersättning utbetald för medicinsk invaliditet avräknas denna från ersättningen för ekonomisk invaliditet.

Olycksfallet ska innan den ekonomiska invaliditeten inträtt och inom tre år från skadedagen ha medfört medicinsk invaliditet.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

– olycksfall om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning har inträtt

– mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall.

– nedsättning av arbetsförmågan som uppkommit senare än fem år efter olycksfallet.

1.3 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen lämnar ersättning vid dödsfall som är en direkt följd av olycksfall.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallsersättningen är ett prisbasbelopp och utbetalas till ditt dödsbo.

1.4 ÄRR

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen ersätter klart framträdande ärr och annan utseendemässig förändring som är orsakad av ersättningsbar sjukdom eller olycksfall. Sjukdomen eller olycksfallet ska ha krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringsskyldighet.

Rätt till ersättning inträder när ärrbedömning kan ske, men tidigast ett år efter olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Utbetalningen grundar sig på det försäkringsbelopp för medicinsk invaliditet som gäller den dag olycksfallet inträffar eller sjukdomen visar sig.

Vid ersättning för ärr till följd av olycksfall baseras ersättningen på försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet på grund av olycksfall. Åldersavtrappning av detta belopp kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

Vid ersättning för ärr till följd av sjukdom baseras ersättningen på försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet på grund av sjukdom. Åldersavtrappning av detta belopp kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

Ersättning betalas med högst 20 % av försäkringsbeloppet för ett och samma olycksfall.

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

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

Vid amputation av kroppsdel betalas ersättning enligt lfs 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 lfs ålderstabell, se nedan.

ÅLDERTABELL			
Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet	Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet
Under 15 år	110 %	51–55 år	65 %
15–19 år	105 %	56–60 år	60 %
20–25 år	100 %	61–65 år	50 %
26–30 år	95 %	66–70 år	40 %
31–35 år	90 %	71–75 år	20 %
36–40 år	85 %	76–85 år	15 %
41–45 år	80 %	86 år eller äldre	10 %
46–50 år	75 %		

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning

– om du avlider innan rätt till ärrersättning har inträtt

– för försäkring som uppkommit senare än fem år efter olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig.

1.5 TANDSKADA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar kostnad för behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.

Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna lämnas endast ersättning för merkostnader som olycksfallet har medfört.

Behandling utanför Sverige, men inom Norden, ersätts endast om olycksfallet inträffat där.

Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If.

Nödvändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat godkännande.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.

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.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- 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.

1.6 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- läkarbesök
- sjukhusvistelse
- receptbelagd medicin
- egenavgift för behandling och rehab inom offentlig vård
- merkostnader för nödvändiga resor för vård och behandling inom den offentliga vården
- resor till/från arbete/skola under den akuta läkningstiden
- tillfälliga hjälpmedel under akuttid som läkare föreskriver för skadans läkning.

Behandlingskostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare förtecknad av Försäkringskassan eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för dina behandlingskostnader samt för nödvändiga och skäliga resekostnader i samband med vård och behandling inom den offentliga vården som läkare föreskrivit för skadans läkning.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning
- kostnad för hjälpmedel för idrottsutövning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter olycksfallet
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.

1.7 REHABILITERING OCH HJÄLPMEDEL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- vård och behandling som behandlande läkare remitterat dig till
- arbetsprövning, arbetsträning och omskolning
- nödvändiga och skäliga hjälpmedel i bostaden eller i bilen som kan lindra ett invaliditetstillstånd eller öka rörelseförmågan
- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostad.

Kostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare förtecknad av Försäkringskassan eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land. Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Högsta ersättning är två prisbasbelopp för varje olycksfall.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för standardhöjning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- ersättning om behovet av rehabilitering uppstått genom olycksfall i arbetet
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning.

1.8 MERKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Om olycksfallet leder till behandling av läkare eller tandläkare lämnar If ersättning för:

- kläder och normalt burna tillhörigheter som skadas i samband med olycksfallet. Med personliga tillhörigheter menas tillhörigheter som en person normalt bär med sig. Ersättning lämnas i enlighet med Skadeståndslagen (1972:207)
 - oundvikliga merkostnader som uppstått under den akuta läkningstiden.
- Här är några exempel på saker som räknas som normalt burna personliga tillhörigheter:
- Armbandsklocka.
 - Glasögon.
 - Vigselring.
 - Mobiltelefon.

En förutsättning är att olycksfallet leder till behandling av läkare/tandläkare. Du ska spara skadade kläder och personliga tillhörigheter och på begäran skicka in dessa till If tillsammans med kvitton. Ersättning ges antingen för reparationskostnader eller för nuvarande marknadsvärdet omedelbart före skadans inträffande.

Det åligger dig att styrka ditt innehav enligt ovan. Om du inte gör detta betalar If inte någon ersättning.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas enligt skadeståndsrättsliga regler.

Högsta ersättning för kläder och tillhörigheter är ett prisbasbelopp. Högsta ersättning för merkostnader är fyra prisbasbelopp.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för merkostnader som du drabbas av i näringsverksamhet
- ersättning för inkomstförlust
- ersättning för standardhöjning
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning.

1.9 SVEDA OCH VÄRK

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om olycksfallet medfört nedsättning av arbetsförmågan motsvarande minst 25 % under mer än 30 dagar under skadans normala akuta behandlings- och läkningstid. Vid svårare skada kan ersättning lämnas oberoende av 30-dagarsregeln.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättningen bestäms och beräknas av If, med utgångspunkt i det av Trafikskadenämndens tabellverk för bedömning av sveda och värk som gäller vid utbetalningstillfället.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning om olycksfallet ger rätt till ersättning enligt lag, avtal, konvention eller författning.

1.10 KRISTERAPI

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos legitimerad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris ska vara näraliggande i tid och ha direkt samband med krissyntomen. Som skadetillfälle räknas den händelse som utlöst krisen.

Ifs krisjour avgör vad som bedöms vara akut psykisk kris och bedömer vilken omfattning av behandlingsinsats som är nödvändig för att behandla tillståndet.

Försäkringen tillhandahåller dessutom kristerapi för nära anhöriga om du skulle avlida.

All krisbehandling ska ske i Sverige. Ersättning kan också lämnas för dina nödvändiga och skäligena kostnader för resor i samband med kristerapi i Sverige.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

- Försäkringen betalar inte ersättning för
- behandling av tillstånd/sjukdom som inte är krisreaktion
 - annan behandling än kristerapeutisk behandling
 - behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen
 - behandling senare än ett år från anmälningstillfället.

Barnförsäkring

Barnförsäkringen gäller för både olycksfall och sjukdom – dygnet runt, året om, tills utgången av den kalenderår då barnet fyller 25 år.

1. Vem försäkringen gäller för

Dina samtliga arvsberättigade barn är försäkrade. Även makes/makas registrerade partners/sambos barn är försäkrat under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som dig.

Barn fött utanför Norden ska ha genomgått undersökning av barnläkare eller motsvarande barnavårdscentral i samband med födseln för att försäkringen ska gälla. Adoptivbarn ska ha genomgått en adoptivbarnsundersökning.

För utländskt barn, som du avser att adoptera, kan försäkringens olycksfallsmoment gälla så snart barnet kommit till Sverige förutsatt att det finns ett medgivande enligt socialtjänstlagen. Kommer adoption inte till stånd upphör försäkringen när barnet lämnar Sverige, dock senast ett år från det att barnet kom till Sverige.

2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller om dina barn råkar ut för olycksfall eller sjukdom under den tid de omfattas av försäkringen om Ifs ansvar föreligger enligt dessa försäkringsvillkor, Allmänna bestämmelser och gruppavtalet. Försäkringen gäller längst till och med utgången av det kalenderår då barnet fyller 25 år.

Skadedag är den dag olycksfallet inträffar eller den dag då sjukdomen visar sig.

En sjukdom anses ha visat sig då

- sjukdomen eller symtom 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.

För momentet dödsfall är skadedagen den dag dödsfallet inträffar.

3. Vad försäkringen omfattar

Försäkringen gäller för de händelser och med den ersättning som framgår av dessa villkor. Här framgår även när försäkringen inte gäller.

Försäkringen betalar inte ersättning för:

- sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig före försäkringen börjat gälla hos If
- sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd om symtom på sådan åkomma visat sig före sex års ålder och det är sannolikt att åkomman funnits sedan födseln eller anlag till åkomman funnits vid födseln
- sådan funktionsnedsättning som redan fanns när sjukdomen eller olycksfallet inträffade

- psykiska sjukdomar, syndrom och beteendestörningar samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (F00-F99 enligt ICD-10) och inte heller för följder av sådana tillstånd.

Om försäkringen har tecknats efter tio års ålder och har varit gällande mindre än två år innan sjukdomen blir aktuell betalar försäkringen inte ersättning för följande sjukdomar

- kroniskt smärttillstånd utan klar organisk orsak
- kroniskt mag-/tarmbesvär utan klar organisk orsak.

Undantaget tillämpas inte för försäkring som tecknats som direkt fortsättning på motsvarande försäkring i annat bolag.

3.1 MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA) FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid sjukdom eller olycksfall som inom tre år leder till mätbar medicinsk invaliditet.

Fastställande av definitivt invaliditetsgrad ska om möjligt ske inom tre år från då olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig men kan uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet är nödvändigt.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för medicinsk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar eller sjukdom visar sig och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Om barnet för samma skada har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna. Om barnet fått ersättning utbetald för medicinsk invaliditet avräknas denna från ersättningen för ekonomisk invaliditet.

Rätt till medicinsk invaliditetsersättning inträder tidigast ett år efter olycksfallet eller sjukdom visar sig.

Om den medicinska invaliditetsgraden inte kan fastställas efter ett år så inträder rätten till medicinsk invaliditetsersättning först vid den tidpunkt då den medicinska invaliditetsersättningen kan fastställas.

Om behandlingen är helt avslutad och den medicinska invaliditetsgraden definitivt kan fastställas redan innan ett år har förflutit inträder rätten till ersättning vid den tidpunkten.

Ersättningen betalas till barnet. Om ersättningen är över ett prisbasbelopp och barnet är under 18 år betalas ersättningen till överförmyndarspärtrat konto.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

- Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för
 - olycksfall eller sjukdom som inom tre år från olycksfallet eller då sjukdomen visade sig inte medfört någon mätbar invaliditet
 - olycksfall eller sjukdom om barnet avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt
 - mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom.

3.2 EKONOMISK INVALIDITET (FÖRLORAD ARBETSFÖRMÅGA)

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid sjukdom eller olycksfall som leder till ekonomisk invaliditet.

Rätt till ekonomisk invaliditet föreligger när olycksfallet eller sjukdomen enligt lfs bedömning medfört bestående nedsättning av barnets arbetsförmåga med minst 50 % och

Försäkringskassan beviljat aktivitetsersättning tillsvidare till minst 50 % på grund av olycksfallet eller sjukdomen. Rätt att lyfta ersättningen finns dock tidigast från och med den dag aktivitetsersättning tillsvidare betalas ut.

Om barnet vid olycksfallet eller sjukdomen uppbar partiell aktivitetsersättning, kan barnet högst erhålla så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om barnet vid olycksfallet eller sjukdomen uppbar hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning tillsvidare, har barnet inte rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för ekonomisk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfall inträffar eller sjukdom visar sig och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Om barnet för samma skada har rätt till ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna. Om barnet fått ersättning utbetald för medicinsk invaliditet avräknas denna från ersättningen för ekonomisk invaliditet.

Rätt till ekonomisk invaliditetsersättning kan tidigast ske när arbetsförmågan varit nedsatt med minst 50 % i två år och tidigast vid 18 års ålder.

Olycksfall eller sjukdom ska innan den ekonomiska invaliditeten inträtt och inom tre år från skadedagen ha medfört medicinsk invaliditet.

Ersättningen betalas till barnet. Om ersättningen är över ett prisbasbelopp och barnet är under 18 år betalas ersättningen till överförmyndarspärtrat konto.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

- Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för
 - olycksfall eller sjukdom som inom tre år från olycksfallet eller då sjukdomen visade sig inte medfört någon mätbar invaliditet
 - olycksfall eller sjukdom om barnet avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt
 - mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom.

3.3 ÄRR

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen ersätter klart framträdande ärr och annan utseendemässig förändring som är orsakad av ersättningsbar sjukdom eller olycksfall. Sjukdomen eller olycksfallet ska ha krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringsskyldighet.

Rätt till ersättning inträder när ärrbedömning kan ske, men tidigast ett år efter olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Utbetalningen grundar sig på det försäkringsbelopp för medicinsk invaliditet som gäller den dag olycksfallet inträffar eller sjukdomen visar sig. Ersättning betalas med högst 20 % av försäkringsbeloppet för ett och samma olycksfall eller sjukdom.

Ersättningen betalas till barnet. Om ersättningen är över ett prisbasbelopp och barnet är under 18 år betalas ersättningen till överförmyndarspärat konto.

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

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

Vid amputation av kroppsdel betalas ersättning enligt lfs amputationstabell, se nedan. Amputationsersättningen 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 lfs ålderstabel, se nedan.

ÅLDERTABELL			
Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet	Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet
Under 15 år	110 %	51–55 år	65 %
15–19 år	105 %	56–60 år	60 %
20–25 år	100 %	61–65 år	50 %
26–30 år	95 %	66–70 år	40 %
31–35 år	90 %	71–75 år	20 %
36–40 år	85 %	76–85 år	15 %
41–45 år	80 %	86 år eller äldre	10 %
46–50 år	75 %		

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning om barnet avlider innan rätt till ärrersättning har inträtt.

3.4 SJUKHUSVISTELSE FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar dagsersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att barnet blir inskrivet och inlagt för vård på sjukhus inom Norden under minst tre dagar i följd, in- och utskrivningsdag inräknade. I sådana fall betalas ersättning från första dagen.

Ersättning betalas under högst 365 dagar för vård av en och samma sjukdom eller ett och samma olycksfall samt följder därav.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med 400 kr per dag längst till barnet fyller 18 år.

Ersättningen betalas till vårdnadshavaren.

3.5 VÅRD I HEMMET

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar dagsersättning vid vård i hemmet under högst 30 dagar.

Förutsättningar för ersättning är att:

- sjukhusvistelse har förlegat, det vill säga att barnet har varit inskrivet för vård på sjukhus,
- läkarintyg styrker att anhörigs vård av barnet i hemmet är medicinskt motiverad,
- vårdbehov fortfarande kvarstår efter två veckor räknat från första sjukhusvårdsdagen

Läkarintyg ska även ange hur länge anhörigas vård krävs med anledning av sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Ersättning lämnas från och med dagen efter hemkomst från sjukhus.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättningen betalas med 400 kr per dag och längst till barnet fyller 16 år.

Ersättningen betalas till vårdnadshavaren.

3.6 VÅRDERSÄTTNING

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar vårdersättning vid sjukdom eller olycksfall som innebär ett ökat behov av omvårdnad och tillsyn i sådan utsträckning att vårdnadshavaren blir berättigad till vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn från Försäkringskassan.

Ersättningen lämnas för tid under vilken vårdnadshavaren är berättigad till vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn, dock längst i tre år.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med 33/66/99/132 kr per dag beroende på om vårdbidrag har beviljats med 25/50/75/100 %.

Försäkringstagaren ska underrätta lf om ändringar i beviljat vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn. Ersättning lämnas längst till och med juni månad det år barnet fyller 19 år.

Vårdersättning från denna försäkring betalas ut med maximalt 132 kr per dag, oavsett antalet vårdnadshavare som är berättigade till ersättning från Försäkringskassan.

Ersättningen betalas till den/de som är berättigade till vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- vårdersättning om vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn upphör.

3.7 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning vid dödsfall som sker under försäkringstiden, oavsett orsak.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallsersättningen är ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo.

3.8 TANDSKADA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar kostnad för behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.

Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.

Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna lämnas endast ersättning för merkostnader som olycksfallet har medfört.

Behandling utanför Sverige, men inom Norden, ersätts endast om olycksfallet inträffat där.

Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If.

Nödvändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat godkännande.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.

Om tandbehandling måste skjutas upp för att barnets tänder inte är färdigutvecklade ersätts sådan uppskjuten behandling om den ges innan barnet fyller 25 år.

Ersättningen betalas till vårdnadshavare. Om barnet är över 18 år betalas ersättningen till barnet.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- 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.

3.9 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- läkarbesök
- sjukhusvistelse
- receptbelagd medicin
- egenavgift för behandling och rehab inom offentlig vård
- merkostnader för nödvändiga resor för vård och behandling
- resor till/från arbete/skola under den akuta läkningstiden
- tillfälliga hjälpmedel under akuttid som läkare föreskriver för skadans läkning.

Behandlingskostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare förtecknad av Försäkringskassan eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för behandlingskostnader samt för nödvändiga och skäliga resekostnader i samband med vård och behandling inom den offentliga vården som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Ersättningen betalas till vårdnadshavare. Om barnet är över 18 år betalas ersättningen till barnet.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning
- kostnad för hjälpmedel för idrottsutövning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter olycksfallet
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.

3.10 REHABILITERING OCH HJÄLPMEDEL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- vård och behandling som behandlande läkare remitterat dig till
- arbetsprövning, arbetsträning och omskolning
- nödvändiga och skäliga hjälpmedel i bostaden eller i bilen som kan lindra ett invaliditetstillstånd eller öka rörelseförmågan
- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostad.

Kostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare förtecknad av Försäkringskassan eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land. Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Högsta ersättning är två prisbasbelopp för varje olycksfall.

Ersättningen betalas till vårdnadshavare. Om barnet är över 18 år betalas ersättningen till barnet.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för standardhöjning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- ersättning om behovet av rehabilitering uppstått genom olycksfall i arbetet
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning.

3.11 MERKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Om olycksfallet leder till behandling av läkare eller tandläkare lämnar If ersättning för:

- kläder och normalt burna tillhörigheter som skadas i samband med olycksfallet. Med personliga tillhörigheter menas tillhörigheter som en person normalt bär med sig. Ersättning lämnas i enlighet med Skadeståndslagen (1972:207)
- oundvikliga merkostnader som uppstått under den akuta läkningstiden.

Här är några exempel på saker som räknas som normalt burna personliga tillhörigheter:

- Armbandsklocka
- Glasögon
- Vigselring
- Mobiltelefon

En förutsättning är att olycksfallet leder till behandling av läkare/tandläkare. Du ska spara skadade kläder och personliga tillhörigheter och på begäran skicka in dessa till If tillsammans med kvitton. Ersättning ges antingen för reparationskostnader eller för nuvarande marknadsvärdet omedelbart före skadans inträffande.

Det åligger dig att styrka ditt innehav enligt ovan. Om du inte gör detta betalar If inte någon ersättning.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas enligt skadeståndsrättsliga regler. Högsta ersättning för kläder och tillhörigheter är ett prisbasbelopp.

Högsta ersättning för merkostnader är fyra prisbasbelopp.

Ersättningen betalas till vårdnadshavare. Om barnet är över 18 år betalas ersättning till barnet.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för merkostnader i näringsverksamhet
- ersättning för inkomstförlust
- ersättning för standardhöjning
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning.

3.12 KRISTERAPI

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos legitimerad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris ska vara näraliggande i tid och ha direkt samband med krissyptomen. Som skadetillfälle räknas den händelse som utlöst krisen.

Ifs krisjour avgör vad som bedöms vara akut psykisk kris och bedömer vilken omfattning av behandlingsinsats som är nödvändig för att behandla tillståndet.

Försäkringen tillhandahåller dessutom kristerapi för nära anhöriga om barnet skulle avlida.

All krisbehandling ska ske i Sverige. Ersättning kan också lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för resor i samband med kristerapi i Sverige.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning för

- behandling av tillstånd/sjukdom som inte är krisreaktion
- annan behandling än kristerapeutisk behandling
- behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen
- behandling senare än ett år från anmälningstillfället.

Kritisk sjukdom

Försäkringen betalas ut som ett engångsbelopp vid en allvarlig diagnos.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 EKONOMISK FÖRSTA HJÄLP

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen gäller om du under försäkringstiden drabbas av någon av följande sjukdomar och diagnos fastställs. För rätt till ersättning ska du vara vid liv 30 dagar efter att diagnosen fastställts, olyckan inträffat eller operationen genomförts.

Skadedag är den dag diagnosen fastställs.

Följande diagnoser täcks i kritisk sjukdom.

DIAGNOSGRUPP (I BOKSTAVSORDNING):

KRITISK SJUKDOM
Allvarlig brännskada
Alzheimers sjukdom
Amputation
Aortaaneurysm, (bräck på huvudpulsådern)
Benign hjärntumör
Blindhet
Cancer
Dövhets
Förlamning
Förlust av talförmåga
Hiv/aids-smitta från blodtransfusion eller behandling
Hiv/aids-smitta vid yrkesutövning
Hjärnblödning/hjärnfarkt
Hjärtinfarkt
Hjärtoperation
Koma
Motorneuronsjukdom
MS multipel skleros
Njursvikt
Parkinsons sjukdom
Transplantation (hjärta, lever, njure, lunga, benmärg)

För att du ska ha rätt till ersättning ska följande vara uppfyllt:

ALLVARLIG BRÄNNSKADA

För att ersättning ska betalas behöver skadan vara minst 30 % av minst andra gradens brännskada. Måttet av brännskadan bedöms enligt regelverken "Rules of Nine" eller "Lund and Browder Surface Chart".

ALZHEIMERS SJUKDOM

Vid Alzheimers sjukdom drabbas nervceller i vissa delar av hjärnan på så sätt att förbindelser mellan nervcellerna bryts och cellerna dör onormalt fort. Typiskt är att det vardagliga närminnet försämras onormalt mycket, att talet inte flyter som tidigare och en större passivitet. Generella demenskriterier ska vara uppfylla. Dessutom ska det föreligga specifika problem med ord- och/eller talförståelse (afasi, agrafi, aleksi, akalkuli) eller rörlighet i händer/fötter (apraksi). Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi eller geriatrik anlitad av If.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna G30.0, G30.8, G30.9.

AMPUTATION

Irreversibel förlust av en lem ovanför armbåge eller knä.

AORTAANEURYSM (BRÄCK PÅ HUVUDPULSÅDERN)

Genomförd öppen operation med ersättning av sjuk del (aneurysm) av aorta.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod I71.

BENIGN HJÄRNTUMÖR

Tumör som utvecklas från vävnad i hjärnan eller hjärnhinnan och 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.

BLINDHET

Fullständig, permanent och irreversibel förlust av synen på båda ögonen.

CANCER

Elakartad tumör bekräftad genom vävnadsprov. Omfattar också blodcancer, elakartad tumör i lymfatisk vävnad (malignt lymfom) och elakartad födelsemärkestumör (malignt melanom). Tumörer som är histologiskt beskrivna som förstadier till cancer (premaligna) eller som bara visar tidiga elakartade förändringar samt tumörer som inte sprider sig från den ursprungliga tumören (cancer in situ) omfattas inte.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna C00-C43, C45-C97.

DÖVHET

Fullständig, bilateral sensorineural hörselnedsättning som leder till total hörselförlust på båda öronen.

FÖRLAMNING

Fullständig och permanent förlust av bruket av två eller flera lemmar, på grund av förlamning.

FÖRLUST AV TALFÖRMÅGA

Total och oåterkallelig förlust av talförmågan till följd av fysisk skada på stämbanden som bekräftas av en specialist och måste ha pågått under en fortlöpande period av tolv månader.

HIV/AIDS-SMITTA FRÅN BLODTRANSFUSION ELLER BEHANDLING

Infektion av humant immunbristvirus (HIV) i samband med blodtransfusion eller behandling på sjukvårdsinrättning, med förbehåll för följande villkor:

- du ska ha smittats efter det att försäkringen tecknades, det vill säga under försäkringstiden,
- den händelse från vilken HIV-smittan erhållits, rapporteras,

undersöks och dokumenteras enligt normalt förfarande,

- du testas beträffande HIV omedelbart efter händelsen och inte uppvisar symtom,
- ett positivt HIV-resultat påvisas inom tolv månader efter den rapporterade händelsen,
- sjukvårdsinrättningen där blodtransfusionen eller behandlingen genomförts, tar på sig ansvaret för infektionen.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod B20-B24.

HIV/AIDS-SMITTA VID YRKESUTÖVNING

Infektion med humant immunbristvirus (HIV) hos en medlem av läkar-/tandläkarkåren, uttryckningstjänsten, fångvaktare, apotekspersonal, laboratorieassistenter och andra anställda inom sjukvårdssektorn under utförandet av ordinarie arbetsuppgifter inom yrket i Sverige, med förbehåll för följande villkor:

- du ska ha smittats efter det att försäkringen tecknades, det vill säga under försäkringstiden,
- den händelse från vilken HIV-smittan erhållits, rapporteras, undersöks och dokumenteras enligt normalt förfarande för ditt yrke,
- du testas beträffande HIV omedelbart efter händelsen och inte uppvisar symtom,
- ett positivt HIV-resultat påvisas inom tolv månader efter den rapporterade händelsen.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod B20-B24.

HJÄRNBLÖDNING/HJÄRNFARKT

Blödning eller blodpropp i hjärnan som medför förlamning i arm eller ben eller talstörning som varar mer än sex veckor.

Skadan måste kunna påvisas med datortomografi eller magnetisk resonanstomografi. Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi anlitad av If.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna I60 - I63.

HJÄRTINFARKT

Död av del av hjärtmuskulaturen till följd av otillräcklig blodtillförsel till detta område. Diagnosen ska vara ställd utifrån typisk ökning av hjärtmarkörer och utifrån EKG-förändringar som är typiska för färiska hjärtinfarkter.

Diagnosen ska vara ställd vid undersökning på sjukhus.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna I21-I23.

HJÄRTOPERATION

Genomförd öppen hjärtoperation. Operation utan öppning av bröstkorgen omfattas inte.

KOMA

Ett tillstånd av medvetslöshet, utan reaktion på stimuli, som består kontinuerligt, och kräver livsuppehållande system under minst 96 timmar, medförande permanenta bortfallsymtom.

Koma som direkt eller indirekt kan tillskrivas missbruk av alkohol, narkotika eller andra farliga ämnen undantas.

MOTORNEURONSJUKDOM

Motorneuronsjukdom angriper de motoriska nervcellerna. Symtomen är sakta tilltagande muskelsvaghet i skelettmuskulatur och ofta spasticitet. Omfattar diagnoserna amyotrofisk lateralskleros (ALS), primär lateralskleros, progressiv spinalmuskelatrofi och progressiv bulbärpares.

Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi anlitad av If.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod G12.2.

MS MULTIPEL SKLEROS

Multipel skleros (MS) är en kronisk sjukdom där immunförsvaret angriper det centrala nervsystem. 90 procent av patienterna insjuknar med skov och tio procent med gradvis ökande symtom, så kallad primär progressiv MS. De flesta som får skov kommer senare, ofta efter flera års sjukdom, att övergå i en sekundär progressiv MS.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod G35- G37.

NJURSVIKT

Starkt nedsatt njurfunktion som kräver dialys.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod N17- N19.

PARKINSONS SJUKDOM

Gradvis förlust av nervceller som använder signalämnet dopamin, ett ämne viktigt för kontroll av kroppens rörelser.

Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi anlitad av If.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod G20.

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

Genomförd transplantation av hjärta, lever, njure, lunga eller benmärg. Transplantation ska vara utförd i Sverige eller EES-land som är godkänt av Försäkringskassan.

Autotransplantation (organ som transplanteras tillbaka till samma person) omfattas inte.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas med gällande försäkringsbelopp. Rätten till ersättning inträder tidigast 30 dagar efter att diagnosen eller kvarstående besvär är fastställda och säkerställda av läkare.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbrev.

Ersättning lämnas en gång per diagnosgrupp. Vid ny primär cancer som inte har samband med tidigare cancerdiagnos kan dock ersättning lämnas mer än en gång.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning om diagnos fastställs när försäkringen inte längre är i kraft
- ersättning om dödsfall inträffar inom 30 dagar efter fastställande av diagnos eller kvarstående besvär.

Vill du veta mer om If Gruppförsäkring?

Telefon: 08-121 880 90
Skadeanmälan: if.se/grupp/skada
Försäkringsfrågor: if.se/mejla-if/grupp

