

# GRUPPFÖRSÄKRING

*Försäkringsvillkor 2016*

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*

**08-792 72 27**



Lugn, vi hjälper dig.





# GRUPPFÖRSÄKRING

## *Försäkringsvillkor*

### INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ALLMÄNNA BESTÄMMELSER .....	4	16 ÖVERLÅTELSE .....	5
1 GRUPPAVTALET .....	4	17 VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR .....	5
2 FÖRSÄKRINGSVILLKOR.....	4	18 FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL .....	5
3 FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD .....	4	19 BEGREPPSFÖRKLARINGAR.....	6
4 VAD FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR .....	4	20 NÄR GRUPPFÖRSÄKRING UPPHÖR ATT GÄLLA .....	6
5 VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR.....	4	21 RÄTT ATT ANSÖKA OM FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING. 7	
6 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR .....	4	22 NÄR FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING UPPHÖR .....	
7 VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER.....	4	ATT GÄLLA .....	7
8 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER .....	4	23 EFTERSKYDD.....	7
9 NÄR FÖRSÄKRINGEN BÖRJAR GÄLLA .....	4	24 VIDAREFÖRSÄKRING .....	7
10 FÖRSÄKRINGSBELOPP .....	5	25 ÅTGÄRDER VID ANSPRÅK PÅ ERSÄTTNING.....	7
11 ERSÄTTNING .....	5	26 TIDPUNKT FÖR UTBETALNING OCH	
12 PREMIE.....	5	RÄNTEBESTÄMMELSER.....	7
13 PREMIEBEFRIELSE .....	5	27 FÖRÄNDRAD GRAD AV ARBETSOFORMÅGA.....	8
14 UPPSÄGNING OCH UPPHÖRANDE AV FÖRSÄKRING		28 PRESKRPTION.....	8
PÅ GRUND AV DRÖJSMÅL MED BETALNING AV		29 SKADEREGISTRERING .....	8
PREMIE .....	5	30 PERSONUPPGIFTSLAGEN (PUL) .....	8
15 ÅTERUPPLIVNING AV FÖRSÄKRING.....	5	31 OM DU TYCKER ATT VI HANDLAT FEL I ETT ÄRENDE ..	8



LIVFÖRSÄKRING.....	9	BARNFÖRSÄKRING.....	16
1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR.....	9	1 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR.....	16
2 FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE .....	9	2 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER .....	16
LIVFÖRSÄKRING MED FÖRTIDSKAPITAL .....	10	3 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR .....	16
1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR.....	10	KRITISK SJUKDOM.....	19
2 FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE .....	10	1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR.....	19
TRYGGHETSKAPITAL.....	11	SJUKVÅRDSFÖRSÄKRING .....	21
1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR.....	11	1 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR.....	21
SJUKFÖRSÄKRING .....	11	2 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER .....	21
1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR.....	11	3 VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER.....	21
OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING.....	11	4 VAD SOM ÄR FÖRSÄKRAT .....	21
1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR.....	11	5 FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING .....	22
SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING .....	14	6 SJÄLVRIK OCH EGENAVGIFTER .....	24
1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR.....	14	7 DEN FÖRSÄKRADES SKYLDIGHETER VID SKADA .....	24

# 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

- försäkringsbeskedet
- 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.

Om gruppavtalet sägs upp av någon av parterna förlängs inte heller försäkringsavtalet.

För fortsättningsförsäkring gäller vad som anges i

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

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.

## 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, hälsa eller anställning försäkringen gäller för.

Vid anslutningen till försäkringen skall gruppen av försäkrade vara bosatta och folkbokförda i Norden, samt vara berättigade till ersättning från nordisk försäkringskassa.

För Sjukvårdsförsäkringen finns andra krav, se Vem försäkringen gäller för under Sjukvårdsförsäkring.

### GRUPPMEDLEM

Den som tillhör den grupp som bestäms av gruppavtalet.

### MEDFÖRSÄKRAD

Gruppmedlems make, registrerad partner eller sambo som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtalet. När vi skriver "du", "dig" och "din" innefattar det alla personer som försäkringen gäller för. Med medförsäkrad avses även försäkrade barn.

## 4 VAD FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller för sjukdom och olycksfall och konsekvenser därav som inträffar under försäkringstiden.

## 5. VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen ersätter aldrig konsekvenser av olycksfall eller sjukdomar som har sin grund i förhållanden (tex sjukdomar) som uppkommit före försäkringens tecknande oavsett när symptom har uppkommit.

## 6 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller för dig som omfattas av gruppavtalet för den försäkring du tecknat.

## 7 VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller i Norden.

Försäkringen gäller även vid vistelse utanför Norden som är avsedd att vara högst ett år. Gäller ej Sjukvårdsförsäkringen. Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt.

Om vistelsen utanför Norden beror på att den försäkrade 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 gruppmedlemmens arbetsgivare i Sverige, eller
- i tjänst hos en internationell organisation med fast anknytning till Sverige som omedelbart före avresan var gruppmedlemmens arbetsgivare i Sverige så gäller försäkringen så länge utlandstjänsten varar.

För Olycksfalls- Sjuk- & olycksfalls- och Barnförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden försäkringen enbart för

- medicinsk invaliditet
- ekonomisk invaliditet
- dödsfall.

## 8 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

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



## 9 NÄR FÖRSÄKRINGEN BÖRJAR GÄLLA

Frivillig grupp försäkring gäller från och med den tidpunkt ansökan om anslutning görs till If under förutsättning att kraven för anslutning till försäkringen är uppfyllda och försäkring kan beviljas enligt Ifs regler.

Frivillig grupp försäkring kan i vissa fall börja gälla direkt om du inte tackar nej till försäkringen. Försäkringen gäller dock tidigast från och med den tidpunkt som avtalats i gruppavtalet.

Obligatorisk grupp försäkring 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 den tidpunkt ny ansökan ankommer till If under förutsättning att försäkring kan beviljas enligt Ifs regler.

## 10 FÖRSÄKRINGSBELOPP

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

## 11 ERSÄTTNING

Ersättning lämnas med det försäkringsbelopp som gällde då försäkringsfallet inträffade. Åldersavtrappning kan ske enligt gruppavtalets regler.

För att ersättning ska kunna utbetalas krävs att försäkringen är gällande.

## 12 PREMIE

Premien beräknas för ett år i sänder.

Premien ska betalas senast på det nya försäkringsavtalets begynnelse dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än 30 dagar efter det att If avsänt premiefakturan.

Betalas premien senare är den försäkrade i dröjsmål och Ifs ansvar upphör vid det nya försäkringsavtalets begynnelse dag eller sju dagar efter det att If avsänt premiefakturan om den sjunde dagen infaller i tiden efter begynnelse dagen. Ifs ansvar inträder därefter igen från och med dagen efter betalningen.

## 13 PREMIEBEFRIELSE

GRUPPMEDLEMMENS MÖJLIGHETER TILL PREMIEBEFRIELSE  
Det framgår av ditt gruppavtal om du omfattas av premiefrielse.

Gruppmedlem som på grund av sjukdom eller olycksfallsskada uppstår hel sjukersättning, hel tidsbegränsad sjukersättning eller hel aktivitetsersättning har rätt till premiefrielse för sig och eventuell medförsäkrad. Premiefrielsen gäller så länge gruppmedlemmen är fullt arbetsförmögen. Försäkrad som inte längre är fullt arbetsförmögen ska återuppta premiebetalningen av försäkringen.

Sjukvårdsförsäkringen omfattas inte av premiefrielsen.

FÖRSÄKRINGSSKYDDET MEDAN PREMIEBEFRIELSEN GÄLLER

Försäkringsskyddet under premiefrielse tiden är det belopp i kronor som gällde då rätten till premiefrielse

inträdde. Beloppet reduceras med hänsyn till den försäkrades 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 premiefrielse föreligger. Medförsäkrad kan inte anslutas eller utöka sitt försäkringsskydd under tid då gruppmedlemmen har rätt till premiefrielse.

## 14 UPSÄGNING OCH UPPHÖRANDE AV FÖRSÄKRING PÅ GRUND AV DRÖJSMÅL MED BETALNING AV PREMIE

Betalas inte premien i rätt tid och är inte dröjsmålet av ringa betydelse får If säga upp försäkringen eller begränsa sitt ansvar enligt dessa villkor.

Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att meddelande om uppsägning avsändes under förutsättning att premien inte betalas under denna tid.

## 15 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 utgången av den frist om 14 dagar som anges ovan.

## 16 ÖVERLÅTELSE

Grupp försäkring eller fortsättningsförsäkring får inte överlåtas.

## 17 VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR

BEFINTLIGA BESVÄR

Följder av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp som du hade när olycksfallet inträffade eller som tillstött senare. Försäkringen gäller inte heller för försämring som uppstår efter att försäkringen har avslutats.

GILTIGHET I KRIGSZONER OCH ANDRA FARLIGA OMRÅDEN

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som kan härledas till krig, väpnad konflikt eller vid tjänstgöring i internationella uppdrag inom fredsbevarande verksamhet eller därmed förknippade uppdrag. Detta undantag från ersättnings skyldighet tillämpas inte utanför Sverige inom de första 30 dagarna efter det att de väpnade händelserna startat, undantaget storskaligt krig, om den försäkrade har inlett sin resa innan dessa händelser tog sin början, och inte själv deltagit i ovan nämnda händelser. Beträffande gällande förteckning över krigszoner och andra farliga områden, se UD:s hemsida ([www.ud.se](http://www.ud.se)).

ATOMKÄRNPROCESS

Olycksfall som direkt eller indirekt orsakas av atomkärnprocess.

VÅLDSAMMA AKTIVITETER

Skada som orsakas av att du utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplopp, gänguppställningar, huliganism eller liknande våldsam aktivitet

SPORT OCH IDROTT

Försäkringen gäller inte för skada som inträffar under – deltagande i sport och idrott om du får ersättning eller

- sponsring med ett belopp som överstiger 45 000 kr per år
- utövande av elitidrott (mästerskapsnivå, nationellt eller internationellt) och den träningsverksamhet som erfordras för detta. Med mästerskapsnivå avses division två eller högre eller motsvarande.

## 18 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.

## 19 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 jämställs med olycksfall och anses ha inträffat den dag skadan visar sig. Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas också som olycksfall.

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av

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

SJUKDOM

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

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

- försämringen av hälsotillståndet första gången påvisades av läkare
- 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

För sjukvårdsförsäkringen gäller även att försämring av den psykiska funktionsförmågan på grund av sjukdom innefattas i definitionen.

ARBETSFÖRMÅGA

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

ALLMÄN VÅRD INOM 48 TIMMAR

Med vård som skulle kunna erbjudas av den allmänna vården inom 48 timmar så menas med dessa villkor besvär som kan behandlas genom exempelvis drop-in tider inom primärvården eller akuta tider på närvårdsmottagning.

Sjukvårdsförsäkringen kan inte nyttjas för enklare åkommor som exempelvis övre luftvägsinfektioner, urinvägsinfektion, kortvariga besvär av muskel- och ledbesvär och andra tillstånd som inte kräver specialistläkarvård.

MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA)

Med medicinsk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning av den fysiska funktionsförmågan.

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas.

Du kan också få ersättning för klart framträdande ärr och annan kosmetisk defekt som är orsakat av ett olycksfall som krävt läkarbehandling. Ärr i ansikte och på hals ersätts redan från klassificeringen framträdande. Vid fastställande av hur framträdande ärr är används den bedömningsnorm som tillämpas av Trafikskadenämnden. Ersättning betalas med högst 20 % av försäkringsbeloppet.

För bedömning av den medicinska invaliditetsgraden används tabellverken "Medicinsk invaliditet – skador 2013" och "Medicinsk invaliditet – sjukdomar 2013" utgivna av Svensk Försäkring. Om tabellverken skulle ändras eller förnyas har If rätt att bestämma invaliditetsgraden enligt det nya tabellverket. Ersättning för ärr och annan kosmetisk defekt bestäms av en fastställd tabell hos If.

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.

## 20 NÄR GRUPPFÖRSÄKRING UPPHÖR ATT GÄLLA

Huvudförsäkrad och medförsäkrad upphör att vara anslutna till försäkringen;

- per upphörandedagen då försäkringsavtalet upphör;
- vid månadsskiftet efter det att huvudförsäkrad har uppnått avtalets slutålder
- vid månadsskiftet, efter det att huvudförsäkrad fått ålderspension eller avtalspension,

- vid månadsskiftet efter det att huvudförsäkrad lämnat sin anställning hos försäkringstagaren, om inte annat avtalats mellan försäkringstagaren och If
- vid månadsskiftet efter det att medlemskapet för huvudförsäkrad 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 12.

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 dig upplöses.

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

Försäkringsskyddet för barn gäller längst till utgången av det kalenderår under vilket barnet fyller 25 år. Upphör din grupp-försäkring 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 12 månader).

## 21 RÄTT ATT ANSÖKA OM FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING

Fortsättningsförsäkring i If får tecknas av dig som varit försäkrad i grupp-försäkring i If.

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

- gruppavtalet upphör
- du lämnar kretsen av försäkringsberättigade.

Medförsäkrad har dessutom rätt att teckna fortsättningsförsäkring om;

- gruppmedlemmen avlider
- äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses.

Medförsäkrad har dessutom 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 medförsäkrades uppnår avtalets slutålder.

Vid barnförsäkring gäller att fortsättningsförsäkring upphör vid den tidpunkt då gruppmedlemmens slutålder uppnås eller 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.

Kan du anslutas till annan grupp-försäkring får fortsättningsförsäkring tecknas endast i den mån bytet av grupp-tillhörighet medför en försämring av försäkringsskyddet.

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

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

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

## 22 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 under vilket barnet fyller 25 år.

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

## 23 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 upptill tre månader efter utträde ur försäkringen.

Rätt till efterskydd föreligger om den försäkrade varit försäkrad minst 6 månader.

Medförsäkrad har också rätt till efterskydd om

- Gruppmedlem avlider.
- Äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upplöses.

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.

## 24 VIDAREFÖRSÄKRING

### SENIORFÖRSÄKRING

Du som omfattats av liv- och/eller olycksfallsförsäkring 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 barngrupp-försäkringen 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 vi erhåller fullständig ansökan.

## 25 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 läkar-tillsyn 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.

## 26 TIDPUNKT FÖR UTBETALNING OCH RÄNTEBESTÄM- MELSER

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

## 27 FÖRÄNDRAD GRAD AV ARBETSOFÖRMÅGA

Du som på grund av arbetsoförmåga uppbär sjukförsäkring från If ska utan dröjsmål underrätta If om arbetsoförmågan upphör eller om graden av arbetsoförmåga minskar.

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

## 28 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.

## 29 SKADEREGISTRERING

If äger rätt att registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring i ett skadeanmälningsregister som är gemensamt för försäkringsbranschen (gsr).

## 30 PERSONUPPGIFTLAGEN (PUL)

De personuppgifter som If inhämtar om dig är nödvändiga för att vi ska kunna administrera försäkringen, fullgöra våra avtalsförpliktelser och tillgodose de önskemål du har som kund. Uppgifterna kommer också att användas för att utvärdera och fatta beslut om innehåll och utformning av försäkringar samt för marknadsanalyser och marknadsföring.

För sådana ändamål kan vi komma att lämna personuppgifter till bolag som vi samarbetar med. Genom att ha blivit kund i If godkänner du också att If lämnar ut uppgift om personnummer, försäkringsinnehav och omfattning samt förekomst av eventuell klausul till Gruppforeträdaren. För det fall vi har upplysningsskyldighet gentemot myndighet kommer vi att lämna ut de uppgifter myndigheten begär att få ta del av. Uppgifterna kommer också att användas för att ge dig information om våra tjänster i övrigt.

Enligt PuL har du rätt att begära information om och rättelse av de personuppgifter som finns om dig. För utdrag enligt § 26 PuL skriver du till If, Registerutdrag, 106 80 Stockholm. Du kan också maila in en förfrågan via [www.if.se](http://www.if.se).

If Skadeförsäkring AB (publ), 106 80 Stockholm, är personuppgiftsansvarig.

## 31 OM DU TYCKER ATT VI 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 KUNDOMBUDSMAN

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

### HUR GÅR DET TILL?

Kundombudsmannen arbetar opartiskt och självständigt. Skriv ner dina synpunkter och skicka dessa till Kundombudsmannen via post, fax eller mail. Du kan också ringa. Ange alltid försäkrings- eller ärendenummer. Efter att du anmält ditt ärende kommer du att underrättas om den fortsatta handläggningen. Sedan Kundombudsmannen granskat ditt ärende kommer dennes skriftliga beslut att skickas till dig. Din begäran om prövning hos Kundombudsmannen måste senast ha inkommit sex månader från det att du fått del av vårt beslut i ärendet. Prövningen är kostnadsfri.



POSTADRESS: Ifs Kundombudsman, 106 80 Stockholm  
BESÖKSADRESS: Barks väg 15, Solna  
TELEFON: Växel 0771-43 00 00 Fax: 08-792 75 30  
MAIL: kundombudsmannen@if.se

#### IFS KUNDPANEL

Sedan Kundombudsmannen prövat ärendet, och om du inte är nöjd med det beslutet kan du, i vissa ärendetyper, få detta prövat av Kundpanelen där några av våra kunder är representerade och sitter med och bedömer ärendet.

Kundpanelen prövar dock inte ärenden

- som avser preskription
- som avser personskador vad gäller ersättningsens storlek och medicinska bedömningar
- som avser vållandefrågor till följd av trafik med motor-drivet fordon
- i vilka syn (då Kundpanelen måste besiktiga) är en förutsättning för avgörande
- som avböjts under återopande av att försäkringsfall inte föreligger när avböjandet ger uttryck för, eller måste uppfattas som, misstanke om bedrägeri eller försök därtill
- som redan behandlats eller där behandling pågår vid externa klagomålsinrättningar eller vid domstol
- som avser själva handläggningen.

#### HUR GÅR DET TILL?

Om du vill få ärendet prövat av Kundpanelen måste du skriva och meddela detta. Du behöver inte skriva något mer i ärendet om det inte framkommit något nytt i detta sedan det prövats av Kundombudsmannen – men om du t.ex. vill kommentera det som står i Kundombudsmannens beslut så gör gärna det. Din begäran om prövning hos Kundpanelen måste senast ha inkommit tre månader från det att du fått del av Kundombudsmannens beslut i ärendet. Postadress: If, Kundpanelen, 106 80 Stockholm.

#### ANDRA VÄGAR FÖR PRÖVNING

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

#### PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN

Nämnden har till uppgift att på begäran av försäkrings-tagare avge rådgivande yttrande i tvister utom rättegång inom sjuk-, olycksfalls- och livförsäkring. Nämnden behandlar endast ärenden där stöd av rådgivande läkare i försäkringsmedicinska frågor är nödvändigt. Prövningen är kostnadsfri för dig. Du begär överprövning genom att kontakta nämnden. Det måste ske inom sex månader från vårt beslut.

POSTADRESS: Karlavägen 108, 111 22 Stockholm  
TELEFON: 08-783 98 30  
FAX: 08-783 98 35

#### ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN (ARN)

Du kan kontakta Allmänna reklamationsnämnden. Nämnden prövar dock inte tvister rörande medicinska bedömningar. Din begäran om prövning måste ha inkommit senast sex månader från det att vi meddelat vårt beslut – eller om ärendet prövats av Kundombudsmannen eller Kundpanelen – senast sex månader från det att deras respektive beslut meddelats.

TELEFON: 08-555 017 00

POSTADRESS: Box 174, 101 23 Stockholm  
INTERNET: [www.arn.se](http://www.arn.se)

#### DOMSTOL

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

#### KONSUMENTERNAS VÄGLEDNING OM BANK OCH FÖRSÄKRING

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

BESÖKSADRESS: Karlavägen 108  
POSTADRESS: Box 24215, 104 51 Stockholm  
TELEFON: 08-22 58 00  
FAX: 08-24 88 91  
INTERNET: [www.bankforsakring.konsumenternas.se](http://www.bankforsakring.konsumenternas.se)

# LIVFÖRSÄKRING

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.

## 1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

### 1.1 DÖDSFALL

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om du avlider under försäkringstiden.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med gällande dödsfallskapital. Det dödsfallskapital som gäller för dig framgår av ditt försäkringsbesked. Beloppet utbetalas till förmånstagare.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked. Åldersavtrappning sker inte om du har arvsberättigade barn under 18 år vid tidpunkten för dödsfallet.

#### VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen ersätter inte dödsfall orsakade av självmord under det första försäkringsåret.

### 1.2 BARNSKYDD

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om ditt arvsberättigade barn avlider innan utgången av den månad barnet fyller 18 år. Även dödfött barn som avlidit efter utgången av havandeskapsvecka 22 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.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo om inte annat förordnande finns.

#### VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Ett barn omfattas inte av barnskyddet om barnet vid den tidpunkt då livförsäkringen träder i kraft vårdas på sjukvårdsinrättning på grund av sjukdom.

## 2 FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE

### DÖDSFALLSKAPITAL

Försäkringsbeloppet vid dödsfall betalas till din make/sambo. Om make/sambo inte finns eller helt eller delvis avstår från sin rätt betalas försäkringsbeloppet till dina arvingar. Med make avses även registrerad partner. Om inte arvingar finns betalas försäkringsbeloppet till dödsbo.

Sambo är förmånstagare endast om samboförhållandet förelåg vid dödsfallet.

Om du vill anmäla ett eget förmånstagarförordnande till If ska detta göras på speciell blankett.

# 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 också ett ekonomiskt tillskott om den försäkrade blir långvarigt arbetsoförmögen. Om förtidskapital har utbetalats reduceras dödsfallskapitalet.

## 1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

### 1.1 DÖDSFALL OCH FÖRTIDSKAPITAL

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om du avlider under försäkringstiden. Försäkringen ger dessutom ersättning om du före du har fyllt 60 år:

– blir arbetsoförmögen till minst 25 % i sammanlagt 30 månader under en 36 månaders period, på grund av sjukdom eller olycksfall

eller

– om du beviljas minst 50 % sjukersättning från Försäkringskassan.

För förtidskapitalet anses försäkringsfallet ha uppkommit den första sjukskrivningsdagen.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Rätt till ersättning uppkommer vid den tidpunkt då kvalificeringstiden har uppnåtts eller vid den tidpunkt från vilken sjukersättning betalas ut från Försäkringskassan. Avtrappning av försäkringsbeloppet med 3 procentenheter sker vid årsförfallodagen på eller närmast efter din 30 årsdag. Åldersavtrappning vid dödsfall sker inte om du har arvsberättigade barn under 18 år vid tidpunkten för dödsfallet. Dödsfallskapital utbetalas till förmånstagare.

Förtidskapitalet utbetalas som ett engångsbelopp och grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag då rätt till ersättning uppkommer och din grad av arbetsförmåga som If bedömer som bestående. Skulle arbetsförmågan försämrats efter detta kan ny prövning göras och ytterligare utbetalning ske.

Om förtidskapital har utbetalats reduceras dödsfallskapitalet enligt nedanstående tabell.

### FÖRTIDSKAPITAL

Ålder vid utbetalning	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
65	100
66	100

#### VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen ersätter inte dödsfall orsakade av självmord under det första försäkringsåret.

#### 1.2 BARNSKYDD

##### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om ditt arvsberättigade barn avlider innan utgången av den månad barnet fyller 18 år. Även dödfött barn som avlidit efter utgången av havandeskapsvecka 22 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.

##### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo om inte annat förordnande finns. Endast ett försäkringsbelopp per barn betalas ut per försäkringsfall.

#### VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Ett barn omfattas inte av barnskyddet om barnet vid den tidpunkt då livförsäkringen träder i kraft vårdas på sjukvårdsinrättning på grund av sjukdom.

## 2 FÖRMÅNSTAGARFÖRORDNANDE

Försäkringsbeloppet vid dödsfall betalas till din make/sambo. Om make/sambo inte finns eller helt eller

delvis avstår från sin rätt betalas försäkringsbeloppet till dina arvingar. Med make avses även registrerad partner. Om inte arvingar finns betalas försäkringsbeloppet till dödsbo.

Sambo är förmånstagare endast om samboförhållandet förelåg vid dödsfallet.

Om du vill anmäla ett eget förmånstagarförordnande till If ska detta göras på speciell blankett.

## TRYGGHETSKAPITAL

Trygghetskapital ger ett ekonomiskt tillskott om den försäkrade blir långvarigt arbetsoförmögen.

### 1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

#### 1.1 FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

– blir arbetsoförmögen till minst 25 % i sammanlagt 30 månader under en 36 månaders period, på grund av sjukdom eller olycksfall

eller

– om du beviljas minst 50 % sjukersättning från Försäkringskassan.

Försäkringsfallet anses ha uppkommit den första sjukskrivningsdagen.

#### 1.2 PREMIEFRI TID

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

#### 1.3 FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Trygghetskapitalet utbetalas som ett engångsbelopp och grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag då rätt till ersättning uppkommer och din grad av arbetsoförmåga som If bedömer som bestående. Skulle arbetsoförmågan försämrats efter detta kan ny prövning göras och ytterligare utbetalning ske. Försäkringen upphör när maximalt försäkringsbelopp har utbetalats eller när du har fyllt 60 år.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

## SJUKFÖRSÄKRING

Sjukförsäkringen ger en ersättning som kan anpassas till aktuell inkomstnivå, upp till 90 %. Försäkringen ger skattefri ersättning om den försäkrade varit arbetsoförmögen till minst 25 % under en längre period.

### 1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

#### 1.1 FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Om du blir minst 25 % arbetsoförmögen på grund av sjukdom eller olycksfall lämnas ersättning från försäkringen. Försäkringsfallet anses ha uppkommit den första sjukskrivningsdagen.



## 1.2 KARENSTID

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

## 1.3 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.

## 1.4 FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Vid fullständig arbetsförmåga betalas hela det avtalade sjukförsäkringsbeloppet. Vid partiell arbetsförmåga, dock lägst 25 %, betalas så stor del av sjukförsäkringsbeloppet som motsvarar graden av arbetsförmågan.

## 1.5 ERSÄTTNINGSTID

Försäkringen lämnar ersättning för arbetsförmåga. Ersättningstiden framgår av ditt försäkringsbesked.

Har du varit fullt arbetsför under tolv månader efter en period av arbetsförmåga börjar, efter gällande karenstid, en ny ersättningsperiod. Har du haft kortare sjukperioder än två veckor räknas det som om du varit fullt arbetsför under tolv månader.

Har du fått ersättning under maximal ersättningstid eller om du har uppnått slutålder enligt försäkringsavtalet upphör försäkringen att gälla.

## 1.6 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.

## 1.7 ÖVERFÖRSÄKRING

Om du vid arbetsförmåga får lön och/eller ersättning som efter skatt är högre än 90 procent av din lön vid fullt arbete efter skatt, betalas ersättning endast upp till en nivå på 90 procent.

Om överförsäkring föreligger kan försäkringens omfattning begränsas till vad som kan beviljas vid motsvarande ny försäkring. 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 samt medicinsk och ekonomisk invaliditet på grund av olycksfall.

## 1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

### 1.1 MEDICINSK INVALIDITET

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

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

Fastställande av definitivt 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 samtidigt har rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna.

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. För ärr kan ersättning lämnas för högst 20% av försäkringsbeloppet för ärr.

#### VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

- följer av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp som du hade när olycksfallet inträffade eller som tillstött senare
- 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 tre år efter olycksfallet.

## 1.2 EKONOMISK INVALIDITET

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid olycksfall som leder till ekonomisk invaliditet.

Rätt till ekonomisk invaliditet föreligger när olycksfallet enligt Ifs bedömning medfört bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 % och försäkringskassan i Sverige 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 den försäkrade först beviljats mindre än hel sjukersättning tillsvidare och efter fyllda 60 år får hel sjukersättning tillsvidare.

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

Om den försäkrade vid olycksfallet uppbar hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning tillsvidare, har han 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 med-

fört medicinsk invaliditet. Åldersavtrappning av försäkringsbesked kan förekomma, se ditt försäkringsbesked. Om du samtidigt har rätt till ersättning för medicinsk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna.

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 3 år efter olycksfallet.

### 1.3 DÖDSFALL

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning vid dödsfall till följd av olycksfall.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallskapitalet är 1 prisbasbelopp och utbetalas till ditt dödsbo om inte annat förordnande finns.

### 1.4 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 sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följd av förändringarna inte funnits.

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 skäligen behandlingskostnader. 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.

### 1.5 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- läkarbesök
- medicin föreskriven av läkare
- behandling hos sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat föreskriven av läkare

- 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 nödvändiga och skäligen 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.

### 1.6 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
- 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.

### 1.7 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. Den försäkrade ska spara skadade kläder och personliga tillhörigheter och skicka in dessa till If tillsammans med kvitton. Ersättning ges antingen för reparationskostnader eller för nuvarande marknadsvärdet omedelbart före skadans inträffande.

Det åligger den försäkrade att styrka sitt innehav enligt ovan. Om den försäkrade 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
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.

#### 1.8 SVEDA & 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-dagars regel.

##### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättningen bestäms och beräknas i enlighet med av If fastställda normer för beräkning av ersättning för 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.

#### 1.9 KRISTERAPI

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos en legitimerad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som lett till eller hotar att leda till en allvarlig funktionsnedsättning och som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris skall vara näraliggande i tid och ha direkt samband med krissymtomen. Som skadetillfälle räknas den händelse som utlöst krisen. Den tid kristerapin tillhandahålls är begränsad till max 12 månader efter skadetillfället. Hänsyn tas till

händelsens näraliggande samband med funktionsnedsättningen.

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 vid den försäkrades dödsfall.

All krisbehandling ska ske i Sverige.

Ersättning kan också lämnas för den försäkrades nödvändiga och skäliga kostnader för resor i samband med kristerapi i Sverige.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen. Behandling ges under högst ett år från skadetillfället.

## SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

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

### 1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

#### 1.1 MEDICINSK INVALIDITET

##### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Som medicinsk invaliditet räknas också klart framträdande ärr och annan utseendemässig förändring.

Fastställande av definitivt invaliditetsgrad ska om möjligt ske inom tre år från olycksfallet eller sjukdomens konstaterande 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 konstateras och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Om du samtidigt har rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna. Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

Rätt till medicinsk invaliditetsersättning inträder tidigast ett år efter olycksfallet eller tidigast 3 år efter sjukdom konstateras.

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.

För ärr kan ersättning lämnas för högst 20% av försäkringsbeloppet.



## VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Såsom sjukdom räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av:

- överansträngning,
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av sjukdom som omfattas av denna försäkring,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlossning och/eller följer därav,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- utbrändhet, depressiva tillstånd, ångest eller liknande,
- fibromyalgi, kroniskt smärttillstånd utan klar organisk orsak,
- ålder- eller förslitningsrelaterade smärttillstånd i rygg, nacke, leder och muskler.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning – och inte heller för följer av sådana tillstånd – där symptomen visat sig innan försäkringen började gälla, även om diagnos kan fastställas först vid en senare tidpunkt.

Invaliditet som förelåg redan när försäkringen tecknades berättigar aldrig till ersättning. Detsamma gäller kosmetisk defekt.

- 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 tre år efter olycksfallet
  - Försämring av funktionsförmågan pga sjukdom som uppkommer efter det att försäkringen har slutat gälla.

## 1.2 EKONOMISK INVALIDITET

### 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 den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 % och försäkringskassan i Sverige 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 den försäkrade först beviljats mindre än hel sjukersättning tillsvidare och efter fyllda 60 år får hel sjukersättning tillsvidare.

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

Om den försäkrade vid olycksfallet uppbar hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning tillsvidare, har han 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 5 procentenheter för varje år din ålder överstiger 45 år. Om du samtidigt har rätt till ersättning för medicinsk

invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna.

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
- följer av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp som du hade när olycksfallet inträffade eller som tillstött senare
  - 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 tre år efter olycksfallet.

## 1.3 DÖDSFALL

### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning vid dödsfall till följd av olycksfall.

### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallskapitalet är 1 prisbasbelopp och utbetalas till ditt dödsbo om inte annat förordnande finns.

## 1.4 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 sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följderna av förändringarna inte funnits.

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 skäligena behandlingskostnader. 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.

## 1.5 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

- Till följd av olycksfall orsakad kostnad för
- läkarbesök
  - medicin föreskriven av läkare
  - behandling hos sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat föreskriven av läkare
  - 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 nödvändiga och skäligena 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.

### 1.6 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
- 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.
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.

### 1.7 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. Den försäkrade ska spara skadade kläder och personliga tillhörigheter och skicka in dessa till If tillsammans med kvitton. Ersättning ges antingen för reparationskostnader eller för nuvarande marknadsvärdet omedelbart före skadans inträffande.

Det åligger den försäkrade att styrka sitt innehav enligt ovan. Om den försäkrade 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
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- kostnader som uppkommer efter.

### 1.8 SVEDA & 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 i enlighet med av If fastställda normer för beräkning av ersättning för 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.

### 1.9 KRISTERAPI

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos en legitimerad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som lett till eller hotar att leda till en allvarlig funktionsnedsättning och som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris skall vara näraliggande i tid och ha direkt samband med krissyttomen. Som skadetillfälle räknas den händelse som utlöst krisen. Den tid kristerapin tillhandahålls är begränsad till max 12 månader efter skadetillfället. Hänsyn tas till händelsens näraliggande samband med funktionsnedsättningen.

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 vid den försäkrades dödsfall.

All krisbehandling ska ske i Sverige.

Ersättning kan också lämnas för den försäkrades nödvändiga och skäligen kostnader för resor i samband med kristerapi i Sverige.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen. Behandling ges under högst ett år från skadetillfället.

## BARNFÖRSÄKRING

Barnförsäkringen gäller för både olycksfall och sjukdom – dygnet runt, året om tills barnet fyller 25 år.

### 1 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Den försäkrades samtliga arvsberättigade barn är försäkrade. Även makes/registerade partners/sambos barn är försäkrat under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som den försäkrade.

Vid olycksfall: Utländskt barn, som den försäkrade avser att adoptera, är försäkrat så snart det 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 barnet kom till Sverige.

Vid sjukdom: Barn fött utanför Norden omfattas inte av försäkringen förrän barnet varit i Sverige minst ett år och genomgått en allsidig läkarundersökning. För adoptivbarn krävs dessutom att barnet genomgått en adoptivbarnsundersökning.

### 2 NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller om den försäkrades barn råkar ut för olycksfall eller sjukdom under den tid det 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.

### 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 och psykisk utvecklingsstörning eller följer till dessa tillstånd om:
  - det visat sig innan försäkringen börjat gälla
  - symtom visat sig före 6 års ålder och det är sannolikt att åkomman eller anlag har funnits sedan födseln.
- funktionsnedsättning som fanns när sjukdomen eller olycksfallet inträffade
- olycksfall eller sjukdom om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt
- psykiska sjukdomar/-tillstånd/-utvecklingsstörningar och liknande samt följer till dessa. T ex dyslexi, ADHD, autism, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom, ospecifika inlärningssvårigheter, psykomotorisk utvecklingsförsening, generell utvecklingsstörning, psykisk

nedsatt funktionsduglighet som utbrändhet, depressiva tillstånd, ångest

– följande sjukdomar om försäkringen har begynnelse dag efter tio års ålder och har varit gällande mindre än två år innan sjukdomen blir aktuell:

- anorexia och bulimi
- psykos och neuroser
- kroniskt smärttillstånd utan klar organisk orsak
- kroniskt mag-/tarmbesvär utan klar organisk orsak.

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

### 3.1 MEDICINSK INVALIDITET

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Som medicinsk invaliditet räknas också klart framträdande ärr och annan utseendemässig förändring.

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

För ärr kan ersättning lämnas för högst 20% av försäkringsbeloppet för ärr.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för medicinsk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar eller sjukdom konstateras och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Om barnet samtidigt har rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna.

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

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 eller sjukdom som inom tre år från olycksfallet eller då sjukdomen inträffade inte medfört någon mätbar invaliditet
  - mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom.

### 3.2 EKONOMISK INVALIDITET

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Rätt till ekonomisk invaliditet föreligger när olycksfallet eller sjukdomen enligt Ifs bedömning medfört bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 % och försäkringskassan i Sverige 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 han 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 han inte rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för ekonomisk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfall eller sjukdom inträffar och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Om barnet samtidigt har rätt till ersättning för medicinsk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna.

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.

#### VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

- olycksfall eller sjukdom som inom tre år från olycksfallet eller då sjukdomen inträffade inte medfört någon mätbar invaliditet
- mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom.

### 3.3 SJUKHUSVISTELSE

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Försäkringen betalar dagsersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att barnet blir intaget för vård på sjukhus inom Norden under minst tre dagar i följd (övernattning). I sådana fall betalas ersättning från första dagen. Rätt till ersättning föreligger för längst 365 dagar för samma sjukdoms- eller olycksfallsskada. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

### 3.4 VÅRD I HEMMET

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

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

Förutsättning för ersättning är att:

- sjukhusvistelse har förlegat, det vill säga att barnet har varit inskriven 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 ut till vårdnadshavaren, efter den ersättningsberättigade vårdnadstiden slut.

### 3.5 VÅRDERSÄTTNING

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Försäkringen betalar vårdersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför merkostnader för särskild tillsyn och vård i sådana utsträckning att barnets vårdnadshavare berättigad till vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn från allmän försäkring. Ersättningen lämnas för tid under vilken vårdnadshavaren är berättigad till vårdbidrag, dock längst i tre år.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med 132 kr per dag vid helt vårdbidrag och längst till och med juni månad det år barnet fyller 19 år. Ändras vårdbidragsnivån eller föräldrapenningsnivån, ändras även vårdersättningsnivån på motsvarande sätt (33/66/99/132 kr/dag vid vårdbidrag 25/50/75/100%). Försäkringstagaren ska underrätta If om ändringar i beviljat vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn.

#### VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- vårdersättning för period då försäkringen inte är i kraft
- vårdersättning om vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn upphör

### 3.6 DÖDSFALL

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

Försäkringen betalar ersättning vid dödsfall.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallskapitalet är 1 prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo om inte annat förordnande finns.

### 3.7 TANDSKADA

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSE

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 sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följden om förändringarna inte funnits.

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

### 3.8 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- läkarbesök
- medicin föreskriven av läkare
- behandling hos sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat föreskriven av läkare
- 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 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.

### 3.9 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
- 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.

### 3.10 MERKOSTNADER

#### FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Om olycksfallet leder till behandling av läkare eller tand-

läkare 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. Den försäkrade ska spara skadade kläder och personliga tillhörigheter och skicka in dessa till If tillsammans med kvitton. Ersättning ges antingen för reparationskostnader eller för nuvarande marknadsvärdet omedelbart före skadans inträffande.

Det åligger den försäkrade att styrka sitt innehav enligt ovan. Om den försäkrade 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 i näringsverksamhet
- ersättning för inkomstförlust
- ersättning för standardhöjning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts

### 3.11 KRISTERAPI (FÖR BARN SOM FYLLT 16 ÅR)

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos en legitimerad psykolog för barn som får en akut psykisk kris, som lett till eller hotar att leda till en allvarlig funktionsnedsättning och som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris skall vara näraliggande i tid och ha direkt samband med krissymtomen. Som skadetillfälle räknas den händelse som utlöst krisen. Den tid kristerapin tillhandahålls är begränsad till max 12 månader efter skadetillfället. Hänsyn tas till händelsens näraliggande samband med funktionsnedsättningen.

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 vid den försäkrades dödsfall.

All krisbehandling ska ske i Sverige.

Ersättning kan också lämnas för den försäkrades nödvändiga och skäliga kostnader för resor i samband med kristerapi i Sverige.

#### FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen.

Behandling ges under högst ett år från skadetillfället.

# KRITISK SJUKDOM

Försäkringen betalas ut som ett engångsbelopp vid en allvarlig diagnos.

## 1 VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

### 1.1 FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Ersättning lämnas en gång per diagnosgrupp.

Följande diagnoser täcks i Kritisk sjukdom.

### DIAGNOSGRUPP (I BOKSTAVSORDNING):

<b>KRITISK SJUKDOM</b>
Allvarlig brännskada
Alzheimers sjukdom
Amputation
Aortaaneurysm, (bräck på huvudpulsådern)
Benign hjärntumör
Blindhet
Cancer
Dövhet
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)

### 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 demensskriterier ska vara uppfyllda. Dessutom ska det föreligga specifika problem med ordoch/ eller tal-förståelse (afasi, agrafi, aleksi, akalkuli) eller rörlighet i händer/fötter (apraksi). Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi eller geriatri 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 förstadium 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 hörsselförlust 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 med humant immunbristvirus (HIV) hos en medlem av läkar-/tandläkarkåren, uttryck Infektion av humant immunbristvirus (HIV) i samband med blodtransfusion eller behandling på sjukvårdsinrättning,

med förbehåll för följande villkor:

- den försäkrade ska ha smittats efter det att försäkringen tecknades, det vill säga under försäkringstiden,
- den händelse från vilken HIV-smittan erhöles, rapporteras, undersöks och dokumenteras enligt normalt förfarande för den försäkrades yrke,
- den försäkrade 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, utryckningstjänsten, fängvaktare, apotekspersonal, laboratorieassistenter och andra anställda inom sjukvårdssektorn under utförandet av ordinarie arbetsuppgifter inom yrket i Sverige, med förbehåll för följande villkor:

- den försäkrade ska ha smittats efter det att försäkringen tecknades, det vill säga under försäkringstiden,
- den händelse från vilken HIV-smittan erhöles, rapporteras, undersöks och dokumenteras enligt normalt förfarande för den försäkrades yrke,
- den försäkrade 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/HJÄRNINFARKT

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 bröstskogen omfattas inte.

#### KOMA

Ett tillstånd av medvetlöshet, 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 nervcel-

lerna. 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 MULTIPLE SKLEROS

Multipel skleros (MS) är en kronisk sjukdom där immunförsvaret angriper det centrala nervsystemet. 90 procent av patienterna insjuknar med skov och 10 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. Transplantationen ska vara utförd i Sverige eller EES-land som är godkänt av Försäkringskassan. Autotransplantation (organ som transplanteras tillbaka till samma person) omfattas inte.

#### 1.2 FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas med gällande försäkringsbelopp.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

# SJUKVÅRDSFÖRSÄKRING

Sjukvårdsförsäkringen fungerar som ett komplement till den allmänna vården och används vid långa vårdkøer och väntetider till operation och specialistvård.

## 1 VEM FÖRSÄKRINGEN GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller för de personer (huvudförsäkrad och medförsäkrad) som anges i avtalet eller försäkringsbrevet och som;

- är bosatta och folkbokförda i Sverige eller
- har sin huvudsakliga sysselsättning i Sverige men har sin fasta bostättning i annat nordiskt land.

En förutsättning för rätt till inträde i försäkringen är att den försäkrade vid tillfället för inträdet i försäkringen varit fullt arbetsför de senaste 30 dagarna.

Full arbetsförhet innebär att den försäkrade inte uppbär aktivitetsstöd eller ersättning från Försäkringskassan eller annan på grund av nedsatt arbetsförmåga.

Försäkringen gäller till förfallodag efter det att den försäkrade har fyllt 70 år om inte annat har avtalats.

## 2. NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller för försäkringsfall som inträffar under den tid som försäkringen är i kraft och betald.

En förutsättning för att omfattas av försäkringen är att den försäkrade alltid kontaktar Ifs Vårdplanering för rådgivning, planering samt bokning av vård och behandling. Om den försäkrade inte kontaktar Ifs Vårdplanering uteblir ersättning.

Om försäkringen upphör att gälla efter ett anmält försäkringsfall begränsas ersättningstiden för det aktuella försäkringsfallet till 1 år från försäkringsfallets inträffande.

Om sjukvårdsförsäkring tecknas hos en ny försäkringsgivare innan ett år har förflutit sedan försäkringsfallet inträffade upphör ersättningstiden när den nya försäkringen blir gällande. Om den försäkrade har fyllt 70 år så gäller inte ersättningstiden om ett (1) år utan upphör då försäkringen avslutas.

Oavsett vem som säger upp försäkringen ersätts inte behandling längre än till och med det försäkringsår som den försäkrade fyller 70 år, oberoende av när behandlingen har påbörjats.

Villkoren gäller för ett försäkringsår i taget och If har rätt att ändra försäkringsvillkoren inför varje nytt försäkringsår. 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.

## 3. VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller för vård inom Sverige. Om If bedömer att det från behandlingssynpunkt är nödvändigt, kan vård erbjudas i ett annat EU/EES land efter anvisning av Ifs Vårdplanering.

## 4. VAD SOM ÄR FÖRSÄKRAT

Försäkringen gäller för nödvändiga och skäliga kostna-

der och tjänster till följd av försäkringsfall som inträffar under försäkringstiden och då behandling påbörjas inom tolv månader från försäkringsfallets start.

Med försäkringsfall avses sjukdom eller olycksfallsskada enligt definitioner i detta villkor som inträffar under den tid försäkringen är i kraft.

Flera diagnoser med samma medicinska samband räknas som ett försäkringsfall.

Vid individuell hälsoprövning ersätter försäkringen inte sjukdom/skada eller besvär som fanns före försäkringens tecknande om If beviljat försäkring med ett undantag för sådan åkomma. Om ett försäkringsmoment har en avvikande karenstid framgår det av det momentet.

Försäkringen omfattar inte vård för enklare kortvariga åkommor som normalt kan tillgodoses av den offentliga vården inom 48 timmar.

Särskilda regler finns för konvertering av försäkring från annan försäkringsgivare, se avsnittet om konvertering nedan.

### 4.1 REMISS

Om försäkringen har tecknats med remisskrav så gäller försäkringen efter att den försäkrade har fått en remiss till en specialläkare. Remissen ska vara utfärdad av läkare och får inte vara äldre än 3 månader.

### 4.2 KONVERTERING FRÅN ANNAN FÖRSÄKRINGSGIVARE

Försäkringen ersätter försäkringsfall som anmälts till, godkänts och reglerats av tidigare försäkringsgivare efter det att dennes ersättningstid har löpt ut under förutsättning att försäkringsfallet är ersättningsbart enligt detta villkor.

Försäkringen ersätter även försäkringsfall som inte anmälts men som skulle ha godkänts av tidigare försäkringsgivare om så hade skett, under förutsättning att försäkringsfallet är ersättningsbart enligt detta villkor.

Kravet på behandlingsfri tid för ett förnyat vårdbehov minskas med den tid den försäkrade varit besvärsfri i det tidigare avtalet.

## 5. FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

### 5.1 SERVICE

#### 5.1.1 IFS VÅRDPLANERING

Den försäkrade har tillgång till sjukvårds- och vaccinationsrådgivning av legitimerade sjuksköterskor via Ifs Vårdplanering. Ifs vårdplanering bedömer vårdbehovet och om det är ett ersättningsbart försäkringsfall.

Den försäkrade har tillgång till vårdplanering och bokning av privat planerad sjukvård för ersättningsbart försäkringsfall via Ifs Vårdplanering.

#### 5.1.2 VÅRDGARANTI

If garanterar att behandling av ersättningsbar skada, som utretts och diagnostiserats, ska erbjudas inom 14 arbetsdagar från den tidpunkt Ifs Vårdplanering mottagit all nödvändig medicinsk dokumentation.

Vårdgarantin gäller inte om:

- du själv önskar behandling på annan tidpunkt än den som erbjuds
- du av annan anledning inte accepterar den tid för behandling som erbjuds
- behandlingen måste senareläggas av medicinska skäl



- om läkare eller rådgivande personal anser att behandling bör avvaktas.

Vårdgarantin gäller den vård som är möjlig att tillgå inom den privata sektorn i Sverige.

Om vårdgarantin inte uppfylls betalar If 3 000 kronor efter 14 arbetsdagar och ytterligare 20 000 kronor efter 30 arbetsdagar.

### 5.1.3 AKTIV UPPFÖLJNING AV PATIENTER

Aktiv uppföljning innebär att den försäkrade får en personlig kontakt med legitimerad sjuksköterska på Ifs Vårdplanering. För att hjälpa den försäkrade att förstå och känna delaktighet i den erbjudna vården håller kontaktpersonen kontinuerlig kontakt med den försäkrade genom hela vårdprocessen.

Den försäkrade har rätt till aktiv uppföljning vid särskilt komplexa vårdbehov, då den försäkrade:

- Har diagnostiserats med en livshotande sjukdom
- Står inför en extra riskfylld behandling
- Har en oklar diagnos som kräver lång utredning
- Har en påbörjad utredning eller behandling hos flera vårdgivare vid flera olika vårdinrättningar

Aktiv uppföljning avser inte medicinsk vård. Ifs Vårdplanering avgör om den försäkrade har rätt till, och är i behov av aktiv uppföljning.

## 5.2 SPECIALISTVÅRD

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för medicinsk undersökning, diagnostisering och behandling av specialistläkare vid händelse av försäkringsfall. Undersökning och behandling ska ske i syfte att förbättra hälsotillståndet

Vården ska vara förmedlad av Ifs Vårdplanering.

## 5.3 PSYKOLOGBEHANDLING

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för behandling hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut efter remiss från läkare. Remissen får inte vara äldre än 3 månader.

Ersättning lämnas för maximalt 10 behandlingstillfällen per behandlingsperiod för psykisk ohälsa. För att bli berättigad till en ny ersättningsperiod efter att ersättning har lämnats för 10 behandlingstillfällen krävs att det har gått mer än ett år sedan en psykisk diagnos senast var journalförd eller behandling för en psykisk diagnos på annat sätt dokumenterats samt att försäkringen är i kraft.

Behandling ska vara förmedlad av Ifs Vårdplanering.

## 5.4 NY MEDICINSK BEDÖMNING AV ANNAN LÄKARE

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för undersökning och utlåtande från en andra specialistläkare om den försäkrade

- diagnostiserats med en livshotande sjukdom
- har råkat ut för ett olycksfall som gör att den försäkrade är i en livshotande situation eller
- står inför en riskfylld behandling

En ny medicinsk bedömning ska vara förmedlad av Ifs Vårdplanering.

## 5.5 OPERATION OCH SJUKHUSVÅRD AV INLAGD PATIENT

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för:

- operationsförberedande undersökning
- operation och behandling på sjukhus
- medicinering och medicinska engångsprodukter under tiden man ligger inlagd
- vård och sjukhusvistelse.

Operation, vård och behandling ska ske på sjukhus som Ifs Vårdplanering hänvisar till. Innan Ifs Vårdplanering kan godkänna operation eller sjukhusvård krävs erforderligt medicinskt underlag.

Ersättning lämnas endast för kostnader som i förväg har godkänts av If.

## 5.6 REHABILITERING

Momenten under stycket 5.6 Rehabilitering gäller enbart för Sjukvård Plus.

### 5.6.1 SJUKGYMNASTIK, NAPRAPAT ELLER KIROPRAKTOR

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för behandling av legitimerad sjukgymnast, legitimerad naprapat eller legitimerad kiropraktor vid händelse av försäkringsfall som omfattas av försäkringen.

Ersättning lämnas endast för behandling och antal behandlingstillfällen som i förväg har godkänts av Ifs Vårdplanering.

För momentet gäller en egenavgift om 200 kr per besök. Avgiften erläggs direkt till vårdgivaren vid besöket.

### 5.6.2 DIETIST

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för behandling av legitimerad dietist vid händelse av försäkringsfall som omfattas av försäkringen. Vården ska vara förmedlad av Ifs Vårdplanering.

För momentet gäller en egenavgift om 200 kr per besök. Avgiften erläggs direkt till vårdgivaren vid besöket.

### 5.6.3 LOGOPED

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för behandling av legitimerad logoped vid händelse av försäkringsfall som omfattas av försäkringen. Vården ska vara förmedlad av Ifs Vårdplanering.

För momentet gäller en egenavgift om 200 kr per besök. Avgiften erläggs direkt till vårdgivaren vid besöket.

### 5.6.4 EFTERVÅRD OCH MEDICINSK REHABILITERING

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för eftervård och medicinsk rehabilitering som ordinerats av läkare i en framtagen rehabiliteringsplan till följd av ersättningsbar operation/ingrepp eller annan sjukhusvård. Med eftervård och medicinsk rehabilitering avses sjukvårdande medicinsk behandling utförd av legitimerad sjukvårdande personal och som är avsedd att leda till en förbättring av den försäkrades medicinska tillstånd.

Vården ska ges i direkt anslutning till och/eller under rekommenderad period efter operation/sjukhusvård.

Eftervård och rehabilitering ska om möjligt ske på hemorten, men kan om det ur behandlingssynpunkt är motiverat, ske vid det sjukhus där den försäkrade vårdas.

Ersättning för eftervård för behandling av sjukgymnast/naprapat/kiropraktor lämnas för antal gånger som framkommer i rehabiliteringsplan.

Försäkringen omfattar inte kostnader som betalas av

landstinget. Ersättning lämnas inte heller för kostnader för behandling på kur, spa- eller liknande anläggning.

Eftervård och medicinsk rehabilitering ska vara förmedlad av Ifs Vårdplanering.

Ersättning lämnas endast för kostnader som i förväg har godkänts av If.

För momentet gäller en egenavgift om 200 kr per besök. Avgiften erläggs direkt till vårdgivaren vid besöket.

#### 5.6.5 HJÄLPMEDEL

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för tillfälliga medicinska hjälpmedel som är medicinskt motiverade och som behörig läkare föreskrivit för att den försäkrade ska återhämta sig från försäkringsfall. Behovet av hjälpmedel ska uppstå under den akuta läkningstiden och innan tillståndet blivit stationärt.

Hjälpmedel för permanent bruk ersätts inte, så som exempelvis glasögon och hörapparat. Ersättning lämnas för maximalt ett exemplar av det aktuella hjälpmedlet per försäkringsfall.

#### 5.7 IDEELL ERSÄTTNING VID STORA OPERATIVA INGREPP

Om den försäkrade drabbas av ersättningsbar skada och är tvungen att genomgå en stor operation eller omfattande sjukhusvård ersätter försäkringen den försäkrade med en engångssumma som framgår av försäkringsbeskedet.

Operationen ska kräva;

- full narkos och sjukhusvistelse i minst 5 sammanhängande dagar och
- sjukskrivning till följd av operation i minst tre månader.

If avgör i samråd med medicinsk rådgivare på If om rätt till ersättning finns efter inlämnad skadeanmälan. Ersättning utgår endast en gång per försäkringsfall oavsett antal operationer och betalas ut i efterskott. Rätt till ersättning kan ej övertas.

#### 5.8 KRISTERAPI

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos legitimerad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som lett till eller hotar att leda till allvarlig funktionsnedsättning, och som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris skall vara näraliggande i tid och ha direkt samband med kris-symtomen. Som skadetillfälle räknas den händelse som utlöst krisen. Den tid kristerapin tillhandahålls är begränsad till max 12 månader efter skadetillfället. Hänsyn tas till händelsens näraliggande samband med funktionsnedsättningen.

Ifs krisjour avgör vad som bedöms vara en akut psykisk kris och bedömer vilken omfattning av behandlingsinsats som är nödvändig för att behandla tillståndet. Försäkringen tillhandahåller dessutom kristerapi för nära anhöriga vid den försäkrades dödsfall.

All krisbehandling skall ske i Sverige. Ersättning kan också lämnas för den försäkrades nödvändiga och skäligen kostnader för resor i samband med kristerapi i Sverige.

Momentet Kristerapi gäller utan självrisk. Ersättning lämnas för maximalt 10 behandlingstillfällen per försäk-

ringsfall.

#### 5.9 RESOR OCH LOGI

Försäkringen ersätter den försäkrades nödvändiga och skäligen rese- och logikostnader i samband med ersättningsbar vård och behandling för resor inom Sverige. Ersättning för resa lämnas för resor som är minst 15 mil tur och retur.

Resor med egen bil ersätts med ett schablonbelopp per mil. Som grund för schablonbelopp använder If sig av Skatteverkets regler för milersättning.

För resor med taxi gäller att de ersätts om det medicinska tillståndet inte tillåter annat färdmedel. Den medicinska nödvändigheten för resor med taxi skall kunna styrkas med intyg från vårdgivaren

Resor i samband med offentlig vård ersätts inte.

Om den försäkrade inte har fyllt 18 år eller om den försäkrade ska genomgå en stor operation och det är medicinskt motiverat, lämnar försäkringen även ersättning för nödvändiga och skäligen rese- och logikostnader för nära anhörig som reser med den försäkrade vid vårdtillfället.

Ersättning för ledsagares rese- och logikostnader lämnas endast om ledsagaren i förväg har godkänts av If.

#### 5.10 PATIENTAVGIFTER

För Sjukvård Plus lämnar försäkringen ersättning för offentligt finansierad vård (patientavgift) som omfattas av högkostnadsskyddet. Ersättning lämnas upp till gällande högkostnadsskydd.

#### 5.11 BEGRÄNSNINGAR OCH UNDANTAG

Restriktionerna och undantagen kan sammanfattas enligt följande

- Enligt vad som sägs nedan i denna punkt
- Enligt vad som sägs under respektive omfattning
- Enligt vad som sägs i de allmänna bestämmelserna

##### 5.11.1 BEGRÄNSNINGAR

###### FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

- kostnader som kan eller skulle kunna ersättas från annat håll genom lag, författning, avtal, förordning, konvention eller kollektivavtal
- förlorad arbetsinkomst
- akut vård, akuta transporter och kostnader uppkomna i samband med akut vård
- förebyggande vård, hospice, operation eller behandling som inte är en del av en process med syfte att läka, eller förbättra, det medicinska tillståndet hos den försäkrade på grund av sjukdom eller de medicinska konsekvenserna av ersättningsbart olycksfall
- vaccination
- tandvårdsbehandling
- aktivitets- eller neuropsykologisk terapi, utredning eller behandling,
- alternativa behandlingsformer och produkter som inte godkänts av SBU (t.ex. antroposofiska eller homeopatiska produkter eller mineral-, ämnes, vitamin eller naturmedicinska preparat)
- kostnader för vård eller behandling då den försäkrade uteblivit från bokad behandlingstid eller avbokad mindre än 24 timmar innan bokad behandlingstid. För operation gäller att avbokning ska ha skett senast 3 dagar innan planerad operation.
- äldreomsorg
- kosmetiska behandlingar eller följder därav
- bröstförstoring eller bröstreduktion
- permanenta medicinska hjälpmedel, t.ex. hörapparat,

- fotbäddar, bettskena, glasögon, linser m.m.
- vistelse på rehabiliteringshem, spa eller liknande
- kirurgiska ingrepp för fetma
- behandlings- och läkemedelskostnader vid övervikt om övervikten understiger BMI 35.
- behandlings- och läkemedelskostnader vid undervikt om undervikten överstiger BMI 18.
- resor och logi i samband med offentlig vård.

#### 5.11.2 UNDANTAG

##### FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER INTE

- medfödda sjukdomar, förlossningsskador, handikapp eller men till följd därav
- skada som uppkommit till följd av ingrepp, undersökning, behandling eller användning av medicinska preparat som berättigar till ersättning enligt Patientskadelagen
- utredning, vård och behandling av demenssjukdomar
- störningar av kontroll hemmahörande i grupp F63 i ICD-10
- försämring av hälsotillståndet som beror på missbruk i olika former, till exempel missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, spelmissbruk eller liknande. (Undantaget gäller ej vid tecknande av missbrukstillägget.)
- syntester och korrigering av synfel som inte orsakats av ersättningsbart försäkringsfall.
- organtransplantationer, eller organ donationer eller liknande
- snarkning och sömnapné
- graviditet, förlossning och abort, förhindrande av graviditet, sterilisering, fertilitetsundersökning och behandlingar för barnlöshet, inkluderande in vitro- och äggdonation, undersökning av fostrets tillstånd och liknande samt skador till följd av dessa.
- impotens- och potensproblem, inklusive potenshöjande medel
- följd av självmordsförsök eller självförvållad kroppsskada

## 6 SJÄLVRISK OCH EGENAVGIFTER

Självrisk anges i försäkringsbrevet och i försäkringsbeskedet. Självrisk gäller för de moment som avser vård i privat regi exklusive de moment som istället har krav på egenavgift och kristerapi.

Den försäkrade erlägger själv självrisk eller egenavgift till vårdgivaren. Om självrisk eller egenavgift inte betalas till vårdgivaren har If rätt kräva denna i efterhand.

## 7 DEN FÖRSÄKRADES SKYLDIGHETER VID SKADA

När den försäkrade har råkat ut för ett olycksfall eller drabbats av sjukdom kan han/hon antingen själv uppsöka offentlig vårdgivare eller ta kontakt med Ifs Vårdplanering.

Om den försäkrade har en sjukvårdsförsäkring med remiss så krävs remiss från offentlig vård innan kontakt ska tas med Ifs Vårdplanering.

För ersättning av utgifter för patientavgifter, läkemedel, resor och logi, ska den försäkrade kontakta Ifs skadecenter. Den försäkrade ska på förfrågan kunna styrka ersättningsanspråken med originalkvitton eller motsvarande.

Anmälan för ersättningsanspråk ska ske snarast och senast sex månader efter försäkringsfallet för att ersättning ska kunna utgå.

Den försäkrade är skyldig att tillse att If får de upplysningar och intyg som bedöms nödvändiga för att fastställa rätten till ersättning. Om den försäkrade inte medverkar till att If får begärda handlingar och detta leder till men för If, har If rätt att göra skäligt avdrag på den ersättning som annars skulle ha lämnats. If är berättigad att genom läkare eller på annat sätt låta undersöka den försäkrades tillstånd eller annan särskild omständighet av betydelse för bedömning av ersättningskyldigheten. Den försäkrade ska medverka till läkarundersökning hos en av If utsedd läkare.

Om den försäkrade motsätter sig ovanstående och det medför skada för If, kan den ersättning som annars skulle ha betalats sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Denna regel tillämpas inte om oaksamheten är ringa.







# VILL DU VETA MER

*om If Gruppförsäkring?*

---

Telefon: 08-792 72 27  
Skadeanmälan mejl: vkpepost@if.se  
Villkor mejl: gruppforsakring@if.se



Lugn, vi hjälper dig.