


GRUPPFÖRSÄKRING

Försäkringsvillkor 2019



IF I SAMARBETE MED  Hjerta

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

GENERAL CONDITIONS

ALLMÄNNA BESTÄMMELSER	3	22. när fortsättningsförsäkring upphör att gälla	7
1. Gruppavtalet	3	23. Efterskydd.....	7
2. Försäkringsvillkor.....	3	24. vidareförsäkring.....	7
3. Försäkringstagare/Försäkrad.....	3	25. åtgärder vid anspråk på ersättning	8
4. Vad försäkringen gäller för	3	26. tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	8
5. Vad försäkringen inte gäller för	3	27. förändrad grad av arbetsoförmåga.....	8
6. Vem försäkringen gäller för.....	3	28. preskription.....	8
7. Var försäkringen gäller.....	3	29. skaderegistrering.....	8
8. När försäkringen gäller	4	30. personuppgifter.....	8
9. När försäkringen Börjar Gälla	4	31. om du tycker att vi har handlat fel i ett ärende	8
10. Försäkringsbelopp.....	4	LIVFÖRSÄKRING	10
11. Ersättning.....	4	1. vad försäkringen omfattar.....	10
12. Premie.....	4	1.1 dödsfall	10
13. Premiefrielse.....	4	1.2 barnskydd.....	10
14. uppsägning och upphörande av försäkring på grund av dröjsmål med betalning av premie	4	2. förmånstagarförordnande	10
15. Återupplivning av försäkring.....	5	LIVFÖRSÄKRING MED FÖRTIDSKAPITAL.....	11
16. överlåtelse	5	1. VAD försäkringen omfattar.....	11
17. viktiga begränsningar.....	5	1.1 Förtidskapital.....	11
18. framkalande av försäkringsfall	5	1.2 DÖDSFALL.....	11
19. begreppsförklaringar	5	1.3 BARNSKYDD	11
20. När försäkringen upphör att gälla.....	6	2. förmånstagarförordnande	12
21. Rätt att ansöka om fortsättningsförsäkring	7	TRYGGHETSKAPITAL.....	13



1. vad försäkringen omfattar.....	13
1.1 trygghetskapital	13
SJUKFÖRSÄKRING.....	14
Vad försäkringen omfattar	14
1.1 arbetsoförmåga.....	14
OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING.....	15
1. vad försäkringen omfattar.....	15
1.1 medicinsk invaliditet.....	15
1.2 ekonomisk invaliditet.....	15
1.3 dödsfall.....	15
1.4 ärr	16
1.5 tandskada	16
1.6 behandlings- och resekostnader	16
1.7 rehabilitering och hjälpmedel	16
1.8 merkostnader.....	17
1.9 sveda & Värk.....	17
1.10 kristerapi.....	17
SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING	18
1. Vad försäkringen omfattar	18
1.1 Medicinsk invaliditet.....	18
1.2 ekonomisk invaliditet	18
1.3 dödsfall	19
1.4 ärr.....	19
1.5 tandskada	19
1.6 Behandlings- och resekostnader	20
1.7 Rehabilitering och hjälpmedel.....	20
1.8 Merkostnader	20
1.9 Sveda & värk	21
1.10 kristerapi.....	21
KRITISK SJUKDOM	22
1. vad försäkringen omfattar.....	22
1.1 försäkrade händelser	22
1.2 FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING	24
1.3 VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR.....	24



ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

1. GRUPPAVTALET

Till grund för grupp försäkringen 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 grupp försäkring.

2. FÖRSÄKRINGSVILLKOR

För grupp försäkring 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. Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller på skadedagen.

3. FÖRSÄKRINGSTAGARE/FÖRSÄKRAD

FÖRSÄKRINGSTAGARE

Vid frivillig grupp försäkring - gruppmedlem som har ingått avtal om grupp försäkring med If. Gruppmedlem som anslutit sig till frivillig grupp försäkring är både försäkringstagare och försäkrad om inte annat avtalats.

Vid obligatorisk grupp försäkring - 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 (t.ex. sjukdomar) som uppkommit före försäkringens tecknande oavsett när symtom 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 du är

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

Vid tillfällig vistelse utanför Norden gäller Olycksfallsförsäkring, Sjuk- och olycksfallsförsäkring samt Barnförsäkring som vanligt för

- medicinsk invaliditet
- ekonomisk invaliditet
- dödsfall
- ärr.

Övriga moment ersätts inte.

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 gruppförsäkring gäller från och med dagen efter ansökan om anslutning görs till If under förutsättning att kraven för anslutning till försäkringen är uppfyllda och försäkring kan beviljas enligt Ifs regler.

Ska försäkringen börja gälla senare gäller Ifs ansvar först från denna tidpunkt.

Frivillig gruppförsäkring kan i vissa fall börja gälla direkt vid inträde i den försäkringsberättigade gruppen, ett så kallat förskydd, om du inte tackar nej till försäkringen.

Försäkringen gäller dock tidigast från och med den tidpunkt som avtalats i gruppavtalet.

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

Höjning av försäkringsbelopp eller annan ändring av försäkringsskyddet gäller från och med dagen efter ny ansökan ankommer till 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.

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 uppbär hel sjukersättning eller hel aktivitets- ersättning har rätt till premiefrielse för sig och eventuell medförsäkrad samt barn. 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 din ålder enligt de bestämmelser som finns i gruppavtalet. Detta gäller både gruppmedlem och medförsäkrad.

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

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

14. UPPSÄGNING 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

Gruppförsäkring eller fortsättningsförsäkring får inte överlåtas.

17. VIKTIGA BEGRÄNSNINGAR

BEFINTLIGA BESVÄR

Försäkringen gäller inte för 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 ersättningskyldighet 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).

SANKTION

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

ATOMKÄRNPROCESS

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

BROTTLIG HANDLING

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

VÅLDSAMMA AKTIVITETER

Försäkringen gäller inte för skada som orsakats av att du utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplopp, gäng-uppgörelser, huliganism eller liknande våldsamma aktiviteter.

DELTAGANDE I IDROTT PÅ ELITNIVÅ

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada som inträffar under deltagande i sport och idrott om du får ersättning eller sponsring med ett belopp som överstiger 45 000 kr per år.

18. FRAMKALANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL

Om du

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

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

Detta moment tillämpas inte för barn som vid händelsens inträffande var under 15 år.

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 uti- från 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.

Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycksfallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbräck och muskelbristning.

SJUKDOM

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

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

En ny sjukdom anses bli aktuell varje gång din 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.

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

Sjukvårdsförsäkringen gäller inte för vård som skulle kunna erbjudas av den allmänna vården inom 48 timmar.

Med detta menas besvär som kan behandlas genom exempelvis drop-in tider inom primärvården eller akuta tider på närvårdsmottagning. Sjukvårdsförsäkringen kan därför 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.

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.

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

EKONOMISK INVALIDITET (FÖRLORAD ARBETSFÖRMÅGA)

Med ekonomisk invaliditet menas en för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av arbetsförmågan.

Symtom och funktionsnedsättning ska objektivt kunna fastställas.

ÄRR

Med ärr avses klart framträdande ärr och annan kosmetisk defekt som är orsakat av en ersättningsbar sjukdom eller ett olycksfall som krävt behandling på sjukhus/ vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journal- föringskyldighet. Ärr i ansikte och på hals ersätts från klassificeringen framträdande.

Vid fastställande av hur framträdande ärr är används den bedömningsnorm som tillämpas av Trafikskadenämnden. Ersättningsnivån bestäms av Ifs fastställda tabell. Högsta ersättning är 20 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet

20. NÄR FÖRSÄKRINGEN UPPHÖR ATT GÄLLA

Huvudförsäkrad, medförsäkrad och barn 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 det att äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med dig upplöses.

Om huvudförsäkrad avlider upphör försäkringen för medförsäkrad och barn 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 gruppörsäkring 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 gruppörsäkring i If.

Du har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om du har haft försäkringen i minst sex månader och gruppavtalet upphör om du inte erbjuds motsvarande försäkringsomfattning hos ny givare.

Medförsäkrad och barn 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 medförsäkrade/barnet uppnår avtalets slutålder.

Vid barnförsäkring gäller att fortsättningsförsäkring upphör vid den tidpunkt då gruppmedlemmens slutålder uppnås eller vid utgången av det kalenderår då barnet fyller 25 år.

Rätten att teckna fortsättningsförsäkring gäller inte om du har valt att säga upp försäkringen men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen.

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

Du har rätt att inom tre månader från den dag gruppörsäkringen 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 då 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 och barn 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 barngruppörsäkringen 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 RÄNTEBESTÄMMELSER

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

Invaliditetsersättning betalas dock tidigast när den definitiva invaliditetsgraden kunnat fastställas.

Om dödsfall inträffar sedan rätt till invaliditetsersättning uppkommit men innan slutgiltig utbetalning skett, fastställs den medicinska invaliditetsgraden till den vid dödsfallet säkerställda invaliditetsgraden. Utbetalning sker i sådant fall till den försäkrades dödsbo.

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

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. PERSONUPPGIFTER

Vi behandlar våra kunders personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen och övrig dataskydds- och försäkringslagstiftning. Vi värnar om våra kunders integritet när vi behandlar personuppgifter. Vi behandlar våra kunders personuppgifter när det är nödvändigt för att administrera försäkringarna och fullgöra våra skyldigheter, t.ex. vid tecknande av försäkring och skadereglering. Personuppgifterna kan också komma att användas för marknadsföring genom t.ex. mejl eller SMS. Vi mottar personuppgifter direkt från våra kunder eller någon som företräder kunden samt från olika myndigheters register och kreditupplysningsföretag.

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

31. OM DU TYCKER ATT VI HAR HANDLAT FEL I ETT ÄRENDE

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

IFS 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 mejl. 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
MEJL: kundombudsmannen@if.se

ANDRA VÄGAR FÖR PRÖVNING

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

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN

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

Telefon: 08-522 787 20
Postadress: Box 24067, 104 50 Stockholm
Internet: www.forsakringsnamnder.se

ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN (ARN)

- Nämnden prövar dock inte tvister rörande medicinska bedömningar.
- Obs! Endast privatpersoner kan vända sig till ARN.
- Anmälan till ARN måste göras inom ett år efter det att du har framfört ditt klagomål till If.

Telefon: 08-508 860 00
Postadress: Box 174, 101 23 Stockholm
Internet: www.arn.se

Länk till ARN:s anmälningsformulär.
<http://www.arn.se/info-konsument/hur-jag-anmaler/anmal/>

DOMSTOL

- Du kan vända dig till domstol med ditt ärende. Tag i så fall kontakt med närmaste tingsrätt för information. Om du har en rättsskyddsförsäkring hos oss gäller denna på samma villkor även vid tvist mot If.

- Om du vill ha ärendet prövat av domstol så tänk på att du måste begära detta, inom viss tid, den s.k. preskriptionstiden. Detta gäller även om ärendet är under prövning hos andra instanser. Tiden är olika lång beroende på bl.a. vilken lag och vilket eventuellt avtal som gäller i ditt ärende. Närmare information om gällande preskriptionstid just i ditt ärende kan du få av handläggaren hos oss..

NÄMNDEN FÖR RÄTTSSKYDDSFÖRSÄKRINGAR (FNR)

Nämnden prövar tvister inom rättsskyddsförsäkringen och motsvarande del i trafikförsäkringen. Anmälan till FNR måste göras inom ett år efter det att du framfört ditt klagomål till If.

Telefon: 08-522 787 20
Postadress: Box 24067, 104 50 Stockholm
Internet: www.forsakringsnamnder.se

Om du bor i ett annat EU-land kan EU-kommissionens onlineplattform, <http://ec.europa.eu/odr>, också användas för ansökan till ARN, PFN och FNR.

VILL DU VETA MER

Vill du veta mer om dessa eller andra försäkringsfrågor kan du antingen vända dig till oss eller ta kontakt med Konsumenternas försäkringsbyrå.

Telefon: 0200-22 58 00
Besöksadress: Karlavägen 108
Postadress: Box 24215, 104 51 Stockholm
Internet: www.konsumenternasforsakringsbyra.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.

Om försäkringen tecknats på annan persons liv än försäkringstagarens eget sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren

1. VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

1.1 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Om försäkringen gäller för annan persons liv än försäkringstagarens eget sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, 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 barn som avlidit från och med graviditetsvecka 22 (22+0) omfattas av barnskyddet.

Utländskt barn, som du avser att adoptera, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att det finns ett medgivande enligt socialtjänstlagen. Skadedag är den dag då dödsfallet inträffar.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning betalas med ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo.

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 samboförhållande enligt sambolagen (2003:376) 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.

Om försäkringen tecknats på annan persons liv eller hälsa än försäkringstagarens eget sker utbetalning vid försäkrads dödsfall eller långvariga arbetsoförmåga till försäkringstagaren.

1. VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

1.1 FÖRTIDSKAPITAL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Förtidskapital kan utbetalas om den försäkrade före 60 års ålder:

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

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

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

Om försäkringen gäller för annan persons liv eller hälsa än försäkringstagarens sker utbetalning vid försäkrads arbetsoförmåga till försäkringstagaren

OMPRÖVNING

Om du tidigare fått partiellt förtidskapital kan den försäkrade få ytterligare förtidskapital om den försäkrades arbetsoförmåga försämras under försäkringstiden. Vid sjukersättning kan omprövning ske när Försäkringskassan beviljat en högre grad av sjukersättning. Vid arbetsoförmåga som inte medfört sjukersättning kan omprövning ske först när den försäkrade haft den högre graden av arbetsoförmåga i en sammanhängande period av tolv månader. Ersättningen grundar sig på det försäkringsbelopp som var gällande när rätt till ytterligare ersättning uppkom och graden av ökad arbetsoförmåga.

1.2 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Åldersavtrappning av försäkringsbeloppet kan förekomma, se ditt försäkringsbesked. Om du har arvsberättigade barn under 18 år vid tidpunkten för dödsfallet sker ingen åldersavtrappning. Ersättningen utbetalas till förmånstagare.

Om förtidskapital har utbetalats så påverkar detta försäkringsbeloppet för dödsfall.

Om försäkringen gäller för annan persons liv eller hälsa än försäkringstagarens sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

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

1.3 BARNSKYDD

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Utländskt barn, som du avser att adoptera, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att det finns ett medgivande enligt socialtjänstlagen. Skadedag är den dag då dödsfallet inträffar.



FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

FÖRTIDSKAPITAL

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

Ersättning betalas med ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo. 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 samboförhållande enligt sambolagen (2003:376) 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 du blir långvarigt arbetsoförmögen.

1. VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

1.1 TRYGGHETSKAPITAL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

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

PREMIEFRI TID

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

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

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

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

Försäkringen upphör när maximalt försäkringsbelopp har utbetalats eller när du har fyllt 60 år.

OMPRÖVNING

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

Vid sjukersättning kan omprövning ske när Försäkringskassan beviljat en högre grad av sjukersättning. Vid arbetsoförmåga som inte medfört sjukersättning kan

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



SJUKFÖRSÄKRING

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

VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

1.1 ARBETSOFORMÅGA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Om du blir minst 25 % arbetsförmögen på grund av sjukdom eller olycksfall lämnas ersättning från försäkringen. Skadedag är den första sjukskrivningsdagen. Med första sjukskrivningsdag menas den dag du eller din arbetsgivare anmält som första sjukdag till Försäkringskassan och som sedan blir godkänd som anmälningsdag.

KARENSTID

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

KARENSTIDSFÖRKORTNING

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

ERSÄTTNINGSTID

Den maximala ersättningstiden framgår av ditt försäkringsbesked.

Om du fått ersättning från försäkringen och därefter återgått i arbete tillämpas ingen ny karenstid om du återinsjuknar inom 12 månader räknat från den sista ersättningsdagen. Du kan bara få ersättning för sjukperioder som varar längre än 14 dagar.

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

ÅTERINTRÄDE I FÖRSÄKRINGEN

Du har möjlighet att återinträda i försäkringen när maximal ersättning utbetalats. Kravet är att du varit fullt arbetsför under tolv månader. Har du haft kortare sjuk- perioder än

två veckor räknas det som om du varit fullt arbetsför under tolv månader. Du måste själv ansöka om återinträde.

ÖVERFÖRSÄKRING

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

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

Inbetald premie avseende överförsäkrat belopp återbetalas inte.

OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Försäkringen ger ersättning för bland annat vård och läkemedel, resekostnader, dödsfall, ärr samt medicinsk och ekonomisk invaliditet på grund av olycksfall. Skadedag är den dag olycksfallet inträffar.

1. VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

1.1 MEDICINSK INVALIDITET

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för medicinsk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Om du 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.

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 HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid olycksfall som leder till ekonomisk invaliditet.

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

arbetsförmåga med minst 50 % och försäkringskassan 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 du först beviljats mindre än hel sjukersättning tillsvidare och efter fyllda 60 år får hel sjukersättning tillsvidare.

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Utbetalning för ekonomisk invaliditet grundar sig på det försäkringsbelopp som gäller den dag olycksfallet inträffar och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden.

Olycksfallet ska dessutom, innan den ekonomiska invaliditeten inträtt och inom tre år från skadedagen, ha medfört medicinsk invaliditet. Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

Om du samtidigt har rätt till ersättning för medicinsk invaliditet betalas endast den högsta av ersättningarna.

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 på grund av olycksfallsskada.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallskapitalet är ett prisbasbelopp och utbetalas till ditt dödsbo.

1.4 ÄRR

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen ersätter klart framträdande ärr och annan kosmetisk defekt som är orsakat av ett ersättningsbart olycksfall och som krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringsskyldighet. Ärr i ansikte och på hals ersätts från klassificeringen framträdande.

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättningsnivån bestäms av Ifs fastställda tabell. Högsta ersättning för ärr är 20 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. Utbetalningen grundar sig på det försäkringsbelopp för medicinsk invaliditet som gäller den dag olycksfallet inträffar.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning för

- ärr som förvärras beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp som du hade när olycksfallet inträffade eller som tillstött senare
- om du avlider innan rätt till ärrersättning har inträtt
- försämring som uppkommit senare än tre år efter olycksfallet.

1.5 TANDSKADA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar kostnad för behandling av tand- skada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades. Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.

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

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

Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If. Nödvändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat godkännande.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Om tandbehandling måste skjutas upp för att du är så ung att tänderna inte är färdigutvecklade ersätts sådan uppskjuten behandling om den ges innan du fyller 25 år.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning
- kostnader för behandling som sker senare än fem år efter olycksfallet
- skada vid bitning eller tuggning.

1.6 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

FÖRSÄKRADE 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 skäliga resekostnader i samband med vård och behandling inom den offentliga vården som läkare föreskrivit för skadans läkning.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

1.7 REHABILITERING OCH HJÄLPMEDEL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

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



- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostad.

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Högsta ersättning är två prisbasbelopp för varje olycksfall.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

1.8 MERKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

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

- Armbandsklocka
- Glasögon
- Vigselring
- Mobiltelefon

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för merkostnader som du drabbas av i näringsverksamhet
- ersättning för inkomstförlust
- ersättning för standardhöjning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.

1.9 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.

1.10 KRISTERAPI

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos en legitime- rad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som lett till eller hotar att leda till en allvarlig funktions- nedsättning och som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse.

Den händelse som utlöst akut psykisk kris skall vara näraliggande i tid och ha direkt samband med krissyntomen. 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 behandlings- insats som är nödvändig för att behandla tillståndet. Försäkringen tillhandahåller dessutom kristerapi för nära anhöriga om du skulle avlida.

All krisbehandling ska ske i Sverige.

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

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

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

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

1. VAD FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR

1.1 MEDICINSK INVALIDITET

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Fastställande av definitivt invaliditetsgrad ska om möjligt ske inom tre år från 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 försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet på grund av sjukdom kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

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

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 din 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 du först beviljats mindre än hel sjukersättning tillsvidare och efter fyllda 60 år får hel sjukersättning tillsvidare.



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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallskapitalet är ett prisbasbelopp och utbetalas till ditt dödsbo.

1.4 ÄRR

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen ersätter klart framträdande ärr och annan kosmetisk defekt som är orsakat av ett ersättningsbart olycksfall eller en ersättningsbar sjukdom och som krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringskyldighet. Ärr i ansikte och på hals ersätts från klassificeringen framträdande.

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättningsnivån bestäms av Ifs fastställda tabell. Högsta ersättning för ärr är 20 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. Utbetalningen grundar sig på det försäkringsbelopp för medicinsk invaliditet som gäller den dag olycksfallet inträffar eller sjukdomen visar sig.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning för

- ärr som förvärras beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp som du hade när olycksfallet inträffade eller som tillstött senare
- om du avlider innan rätt till ärrersättning har inträtt
- försämring som uppkommit senare än tre år efter olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig.

1.5 TANDSKADA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar kostnad för behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades. Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.

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

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

Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If. Nödvändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat godkännande.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Om tandbehandling måste skjutas upp för att du är så ung att tänderna inte är färdigutvecklade ersätts sådan uppskjuten behandling om den ges innan du fyller 25 år.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige
- kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning
- kostnader för behandling som sker senare än fem år efter olycksfallet
- skada vid bitning eller tuggning.



1.6 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

FÖRSÄKRADE 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.

1.7 REHABILITERING OCH HJÄLPMEDEL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- vård och behandling som behandlande läkare remitterat dig till
- arbetsprövning, arbetsträning och omskolning
- nödvändiga och skäligena 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.

1.8 MERKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

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

- Armbandsklocka.
- Glasögon.
- Vigselring.
- Mobiltelefon.

En förutsättning är att olycksfallet leder till behandling av läkare/tandläkare. Du 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 dig att styrka ditt innehav enligt ovan. Om du inte gör detta betalar If inte någon ersättning.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för merkostnader som du drabbas av i näringsverksamhet
- ersättning för inkomstförlust
- ersättning för standardhöjning
- kostnader som uppkommer senare än tre år efter den akuta läkningstiden
- kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts..

1.9 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.

1.10 KRISTERAPI

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen tillhandahåller kristerapi hos en legitime- rad psykolog för försäkrad som får en akut psykisk kris, som lett till eller hotar att leda till en allvarlig funktions- nedsättning 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 behandlings- insats som är nödvändig för att behandla tillståndet. Försäkringen tillhandahåller dessutom kristerapi för nära anhöriga om du skulle avlida.

All krisbehandling ska ske i Sverige.

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen. 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 HÄNDELSE

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

Följande diagnoser täcks i Kritisk sjukdom.

DIAGNOSGRUPP (I BOKSTAVSORDNING):

KRITISK SJUKDOM
Allvarlig brännskada
Alzheimers sjukdom
Amputation
Aortaaneurysm, (bräck på huvudpulsådern)
Benign hjärntumör
Blindhet
Cancer
Dövhet
Förlamning
Förlust av talförmåga
Hiv/aids-smitta från blodtransfusion eller behandling
Hiv/aids-smitta vid yrkesutövning
Hjärnblödning/hjärninfarkt
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 ord och/ 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 förstadier till cancer (premaligna) eller som bara visar tidiga elakartade förändringar samt tumörer som inte sprider sig från den ursprungliga tumören (cancer in situ) omfattas inte.

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

DÖVHET

Fullständig, bilateral sensorineural hörselnedsättning som leder till total hörsel förlust 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 stämband 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, utryck Infektion av humant immunbristvirus (HIV) i samband med blodtransfusion eller behandling på sjukvårdsinrättning, med förbehåll för följande villkor:

- du ska ha smittats efter det att försäkringen tecknades, det vill säga under försäkringstiden, den händelse från vilken HIV-smittan erhållits, rapporteras, undersöks och dokumenteras enligt normalt förfarande för ditt yrke,
- du testas beträffande HIV omedelbart efter händelsen och inte uppvisar symtom,
- ett positivt HIV-resultat påvisas inom tolv månader efter den rapporterade händelsen,
- 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, fångvaktare, apotekspersonal, laboratorieassistenter och andra anställda inom sjukvårdssektorn under utförandet av ordinarie arbetsuppgifter inom yrket i Sverige, med förbehåll för följande villkor:

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

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod B20-B24.

HJÄRNBLÖDNING/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 färska hjärtinfarkter.

Diagnosen ska vara ställd vid undersökning på sjukhus.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna I21-I23.

HJÄRTOPERATION

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

KOMA

Ett tillstånd av medvetslöshet, utan reaktion på stimuli, som består kontinuerligt, och kräver livsuppehållande system under minst 96 timmar, medförande permanenta bortfallsymtom. Koma som direkt eller indirekt kan tillskrivas missbruk av alkohol, narkotika eller andra farliga ämnen undantas.

MOTORNEURONSJUKDOM

Motorneuronsjukdom angriper de motoriska nervcellerna. Symtomen är sakta tilltagande muskelsvaghet i skelettmuskulatur och ofta spasticitet. Omfattar diagnoserna amyotrofisk lateralskleros (ALS), primär lateralskleros, progressiv spinalmuskelatrofi och progressiv bulbärpares. Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi anlitad av If.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod G12.2.

MS 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 anlita 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. Rätten till ersättning inträder tidigast 30 dagar efter att diagnosen eller kvarstående besvär är fastställda och säkerställda av läkare.

Åldersavtrappning av försäkringsbelopp kan förekomma, se ditt försäkringsbesked.

Ersättning lämnas en gång per diagnosgrupp.

1.3 VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

- ersättning för symtom som visat sig innan försäkringen börjat gälla
- ersättning om diagnos fastställs när försäkringen inte längre är i kraft
- ersättning om dödsfall inträffar inom 30 dagar efter fastställande av diagnos eller kvarstående besvär.



VILL DU VETA MER

om If Grupp försäkring?

Telefon: 08-792 72 27

Skadeanmälan mejl: vkpepost@if.se

Villkor mejl: gruppliv@hjerta.se