

Seniorförsäkring

Försäkringsvillkor – 2024



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

Ring oss gärna på 08-121 880 90



Innehållsförteckning

Allmänna bestämmelser.....3

1. Försäkringsvillkor.....	3
2. Försäkringstiden.....	3
3. Ändring av premie eller andra villkor.....	3
4. Vad försäkringen gäller för	3
5. Vem försäkringen gäller för	3
6. Var försäkringen gäller	3
7. När försäkringen gäller	3
8. När försäkringen börjar gälla.....	3
9. Försäkringsbelopp.....	3
10. Ersättning	3
11. Premie	3
12. Uppsägning och upphörande av försäkring på grund av dröjsmål med betalning av premie.....	3
13. Återupplivning av försäkring	3
14. Överlåtelse	3
15. Vad försäkringen inte gäller för	4
16. Framkallande av försäkringsfall	4
17. Begreppsförklaringar	4
18. När försäkringen upphör att gälla.....	5
19. Åtgärder vid anspråk på ersättning	5
20. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	5
21. Preskription.....	5
22. Skaderegistrering.....	6
23. Personuppgifter	6
24. Om du tycker att vi handlat fel i ett ärende.....	6

Livförsäkring.....7

1. Vad försäkringen omfattar.....	7
1.1 Dödsfall.....	7
2. Förmånstagarförordnande	7

Olycksfallsförsäkring

1. Vad försäkringen omfattar.....	7
1.1 Medicinsk invaliditet.....	7
1.2 Tandskada.....	7
1.3 Behandlings- resekostnader	7
1.4 Merkostnader	8
1.5 Kristerapi.....	8

Barnförsäkring.....8

1. Vem försäkringen gäller för	8
2. När försäkringen gäller	9
3. Vad försäkringen omfattar	9
3.1 Medicinsk invaliditet	9
3.2 Ekonomisk invaliditet.....	9
3.3 Ärr.....	10
3.4 Sjukhusvistelse	10
3.5 Vård i hemmet	11
3.6 Vårdersättning.....	11
3.7 Dödsfall	11
3.8 Tandskada.....	11
3.9 Behandlings- och resekostnader.....	11
3.10 Rehabilitering och hjälpmedel.....	12
3.11 Merkostnader.....	12
3.12 Kristerapi	12

Allmänna bestämmelser

1. Försäkringsvillkor

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

2. Försäkringstiden

Avtalet för seniorförsäkringen förnyas per den 1 januari. Försäkringen kan endast tecknas för den innevarande avtalsperioden. Försäkringen träder i kraft dagen efter tecknandet och gäller under den tid som framgår av försäkringsbrevet. Om avtalet inte sägs upp av If eller dig senast vid årsförfallodagen förnyas försäkringen för ytterligare ett år.

3. Ändring av premie eller villkor

If har rätt att ändra premien och försäkringsvillkoren i samband med försäkringens årsförnyelse. Sådan ändring meddelas minst 30 dagar innan årsförfallodagen. Ändringen blir i så fall gällande från årsförfallodagen.

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.

4. Vad försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för sjukdom och olycksfall som visat sig respektive inträffat under försäkringstiden. Vad som utgör sjukdom eller olycksfall beskrivs i punkt 17 "Begreppsförklaringar" under Allmänna bestämmelser.

5. Vem försäkringen gäller för

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

När vi i fortsättningen skriver "du", "dig" och "din" avser vi den person som försäkringen gäller för.

6. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i Norden.

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

Vid tillfällig vistelse utanför Norden gäller olycksfallsförsäkringen och barnförsäkringen inte för

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

7. När försäkringen gäller

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

8. När försäkringen börjar gälla

Försäkringen 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.

9. Försäkringsbelopp

Valt försäkringsbelopp framgår i ditt försäkringsbrev.

10. Ersättning

Ersättning lämnas med det försäkringsbelopp som gäller då försäkringsfallet inträffar. Åldersavtrappning kan ske och framgår av ditt försäkringsbrev.

11. Premie

Premien beräknas för ett år i sänder.

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

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

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

13. Återupplivning av försäkring

Har en uppsägning av försäkring på grund av dröjsmål med premien fått verkan återupplivas försäkringen med sin tidigare omfattning dagen efter premien betalats om det utestående premiebeloppet betalas inom tre månader från den tidpunkt försäkringen upphört på grund av uppsägning. Försäkringsfall som blivit aktuellt under den tid som försäkringen varit ur kraft, eller skada som inträffar under denna tid, omfattas inte av försäkringen.

14. Överlåtelse

Försäkringen får inte överlåtas.

15. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för det som undantas under respektive försäkringsprodukt.

Försäkringen gäller heller inte för följande:

BEFINTLIGA BESVÄR

Försäkringen gäller inte för olycksfallsskada, sjukdom eller kroppsfel – och inte heller för följder av sådana tillstånd – där olycksfallet inträffat eller symtomen visat sig innan försäkringen började gälla. Detta gäller även om diagnos kan fastställas först under försäkringstiden.

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

FÖRSÄMRING

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

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 ersättningsskyldighet 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, gänguppgörelser, huliganism eller liknande våldsam aktivitet.

DELTAGANDE I IDROTT PÅ ELITNIVÅ

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

PANDEMI

Försäkringen omfattar inte sådan sjukdom, eller följder

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

FORCE MAJEURE

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

16. Framkallande av försäkringsfall

Om du

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

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

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

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

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av

- överansträngning, sträckning eller annan vridning än mot knä
- ensidig rörelse eller förslitning
- åldersförändring eller sjuklig förändring, funktionsnedsättning
- smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, parasit eller annat smittämne som inte är en direkt följd av ett olycksfall som omfattas av denna försäkring
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- användning av medicinska preparat
- ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfall som omfattas av denna försäkring
- godkänd behandlings- eller läkemedelsskada.

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

SJUKDOM

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

En sjukdom anses ha visat sig då

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

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

Med sjukdom avses inte

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

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 2021" och "Medicinsk invaliditet – sjukdomar 2020" 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.

ÄRR

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

Vid fastställande av hur framträdande ärr är används den bedömningsnorm som tillämpas av Trafikskadenämnden. För mer information se Ärrtjänsten på Trafikskadenämndens webbplats, trafikskadenamnden.se. Ersättningsnivån bestäms av Ifs fastställda tabell. Högsta ersättning är 20 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.

PRISBASBELOPP

Det prisbasbelopp som fastställs varje år enligt 2 kap 7 § socialförsäkringsbalken (2010:110). Prisbasbeloppet för år 2024 är 57 300 kr.

ICD-10

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

18. När försäkringen upphör att gälla

Du upphör att vara ansluten till försäkringen

- vid månadsskiftet efter det att du har uppnått avtalets slutålder
- 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.

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

19. Åtgärder vid anspråk på ersättning

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

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

If har rätt att föreskriva att du inställer dig för undersökning hos läkare som If anvisar. Kostnader och nödvändiga resor för denna undersökning ersätts av If.

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

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

20. 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.

21. 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.

22. Skaderegistrering

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

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

23. 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.

24. 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 KUNDOBUDSMAN

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

HUR GÅR DET TILL?

Kundombudsmannen arbetar opartiskt och självständigt. Skriv ned dina synpunkter och skicka dessa till kundombudsmannen via post, mejl eller via formuläret som finns under Kundombudsmannen på if.se. Ange alltid försäkrings- eller ärendenummer. Efter att du anmält ditt ärende kommer du att underrättas om den fortsatta handläggningen. Sedan kundombudsmannen granskat ditt ärende kommer dennes skriftliga beslut att skickas till dig.

Din begäran om prövning hos kundombudsmannen måste senast ha inkommit tolv månader från det att du fått del av

vårt beslut i ärendet. Prövningen är kostnadsfri.

POSTADRESS: Ifs Kundombudsman, 106 80 Stockholm
BESÖKSADRESS: Barks väg 15 i Solna
MEJL: kundombudsmannen@if.se
TELEFON: 0771-43 00 00

ANDRA VÄGAR FÖR PRÖVNING

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

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN (PFN)

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

POSTADRESS: Box 24067, 104 50 Stockholm

TELEFON: 08-522 787 20

HEMSIDA: forsakringsnamnder.se

ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN (ARN)

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

POSTADRESS: Box 174, 101 23 Stockholm

TELEFON: 08-508 860 00

MEJL: arn@arn.se

HEMSIDA: arn.se

DOMSTOL

Liksom vid andra tvister kan du också vända dig till domstol. Ta kontakt med närmaste tingsrätt om du vill veta mer.

Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta från rättsskyddsförsäkringen i till exempel hemförsäkringen.

KONSUMENTERNAS FÖRSÄKRINGSBYRÅ

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

BESÖKSADRESS: Karlavägen 108

POSTADRESS: Box 24215, 104 51 Stockholm

TELEFON: 0200-22 58 00

HEMSIDA: konsumenternas.se

Livförsäkring

Försäkringen lämnar ersättning till förmånstagare om du avlider under försäkringstiden.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar ersättning om du avlider under försäkringstiden.

Skadedag är den dag då dödsfallet inträffar.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

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

2. Förmånstagarförordnande

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

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

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

Med make avses även registrerad partner.

OM DU VILL ANMÄLA SÄRSKILD FÖRMÅNSTAGARE

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

Förmånstagarförordnande kan inte göras eller ändras genom testamente.

Olycksfallsförsäkring

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

Skadedag är den dag olycksfallet inträffar.

1. Vad försäkringen omfattar

1.1 MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA)

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Försäkringen betalar invaliditetsersättning vid olycksfall som inom tre år leder till mätbar medicinsk invaliditet. Fastställande av definitiv invaliditetsgrad ska om möjligt ske inom tre år från olycksfallet men kan uppskjutas så länge detta enligt medicinsk erfarenhet är nödvändigt.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

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

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

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

1.2 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.

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.

1.3 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

- läkarbesök
- sjukhusvistelse
- receptbelagd medicin

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

1.4 MERKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

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

- Armbandsklocka
- Glasögon
- Vigselring
- Mobiltelefon

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

1.5 KRISTERAPI

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

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

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

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning för

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

Barnförsäkring

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

1. Vem försäkringen gäller för

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

Barn fött utanför Norden ska ha genomgått undersökning av barnläkare eller motsvarande barnavårdscentral i samband med födseln för att försäkringen ska gälla. Adoptivbarn ska ha genomgått en adoptivbarnsundersökning. För utländskt barn, som du avser att adoptera, kan försäkringens olycksfallsmoment gälla så snart barnet kommit till Sverige förutsatt att det finns ett medgivande enligt socialtjänstlagen. Kommer adoption inte till stånd upphör försäkringen när barnet lämnar Sverige, dock senast ett år från det att barnet kom till Sverige.

2. När försäkringen gäller

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

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

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

För momentet dödsfall är skadedagen den dag dödsfallet inträffar.

3. Vad försäkringen omfattar

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

Försäkringen betalar inte ersättning för:

- sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd, där symtomen visat sig före försäkringen börjat gälla hos lf
- sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd om symtom på sådan åkomma visat sig före sex års ålder och det är sannolikt att åkomman funnits sedan födseln eller anlag till åkomman funnits vid födseln.
- sådan funktionsnedsättning som redan fanns när sjukdomen eller olycksfallet inträffade
- psykiska sjukdomar, syndrom och beteendestörningar samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (F00-F99 enligt ICD-10) och inte heller för följder av sådana tillstånd.

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

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

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

3.1 MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA)

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Fastställande av definitiv 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 sjukdom konstateras och betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden.

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

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

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

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

- olycksfall eller sjukdom som inom tre år från olycksfallet eller då sjukdomen visade sig inte medfört någon mätbar invaliditet
- olycksfall eller sjukdom om barnet avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt
- olycksfall eller sjukdom om barnet avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt.

3.2 EKONOMISK INVALIDITET (FÖRLORAD ARBETSFÖRMÅGA)

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Rätt till ekonomisk invaliditet föreligger när olycksfallet eller sjukdomen enligt lfs bedömning medfört bestående nedsättning av barnets arbetsförmåga med minst 50 % och Försäkringskassan beviljat aktivitetsersättning tills vidare till minst 50 % på grund av olycksfallet eller sjukdomen. Rätt att lyfta ersättningen finns dock tidigast från och med den dag aktivitetsersättning tills vidare betalas ut.

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

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

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

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

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte invaliditetsersättning för

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

3.3 ÄRR

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

FÖRSÄKRINGERSÄTTNING

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

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

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

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

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

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

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

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

Ersättning enligt ärrtabell och amputationstabell baseras på det försäkringsbelopp som valts för bestående skada (medicinsk invaliditet) och justeras med hänsyn till den skadades ålder vid skadetillfället enligt lfs ålderstabell, se nedan.

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

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

3.4 SJUKHUSVISTELSE

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

FÖRSÄKRINGERSÄTTNING

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

Ersättningen betalas till vårdnadshavaren.

3.5 VÅRD I HEMMET

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Förutsättningar för ersättning är att:

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

Läkarintyg ska även ange hur länge anhörigas vård krävs med anledning av sjukdomen eller olycksfallsskadan. Ersättning lämnas från och med dagen efter hemkomst från sjukhus.

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Ersättningen betalas till vårdnadshavaren.

3.6 VÅRDERSÄTTNING

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

Försäkringstagaren ska underrätta If om ändringar i beviljat vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.

Ersättning lämnas längst till och med juni månad det år barnet fyller 19 år.

Vårdersättning från denna försäkring betalas ut med maximalt 132 kr per dag, oavsett antalet vårdnadshavare som är berättigade till ersättning från Försäkringskassan. Ersättningen betalas till den/de som är berättigade till vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

3.7 DÖDSFALL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Dödsfallsersättningen är ett prisbasbelopp och utbetalas till barnets dödsbo.

3.8 TANDSKADA

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land. Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna lämnas endast ersättning för merkostnader som olycksfallet har medfört.

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet. Om tandbehandling måste skjutas upp för att barnets tänder inte är färdigutvecklade ersätts sådan uppskjuten behandling om den ges innan barnet fyller 25 år.

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

3.9 BEHANDLINGS- OCH RESEKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för behandlingskostnader samt för nödvändiga och skäliga resekostnader i samband med vård

och behandling inom den offentliga vården som läkare föreskrivit för skadans läkning.

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

3.10 REHABILITERING OCH HJÄLPMEDEL

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

Till följd av olycksfall orsakad kostnad för

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Högsta ersättning är två prisbasbelopp för varje olycksfall.

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

3.11 MERKOSTNADER

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

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

- Armbandsklocka
- Glasögon

- Vigselring
- Mobiltelefon

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

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

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

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

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte

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

3.12 KRISTERAPI

FÖRSÄKRADE HÄNDELSER

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

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

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

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

All krisbehandling ska ske i Sverige.

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

FÖRSÄKRINGSERSÄTTNING

Ersättning lämnas för högst tio behandlingstillfällen.

VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen betalar inte ersättning för

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

Vill du veta mer om Ifs seniorförsäkringar?

Telefon: 08-121 880 90
Skadeanmälan mejl: sjukolycksfall@if.se
Villkor mejl: gruppforsakring@if.se

