Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Försäkringsvillkor – april 2026

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

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



Innehållsförteckning

Hur ska villkoren läsas? 4
Viktig information 5
- Försäkringens omfattning 5
- Begränsningar i försäkringen 5
- Uppsägning av försäkringen 6
- Enkelt att betala 6

1. Vem försäkringen gäller för 7
2. Var försäkringen gäller 7
3. När försäkringen gäller 7
4. Vad försäkringen gäller för 7
- 4.1 Försäkrade händelser 7
- 4.1 Täckningsschema sjuk- & olycksfallsförsäkring (D-I) 9
- 4.1 Täckningsschema sjuk- & olycksfallsförsäkring (J-M) 10
- 4.2 Försäkringsbelopp 11
- 4.3 Värdesäkring 11
- 4.4 Försäkringsersättning 11
- 4.5 Fortsatt försäkring utan ny hälsoprövning 12

5. Vad försäkringen inte gäller för 12
- 5.1 Krig, krigsliknande händelser eller vistelse i farliga områden 12
- 5.2 Begränsning och undantag på grund av sanktioner/exportkontroll 12
- 5.3 Atomskador 13
- 5.4 Brottslig handling 13
- 5.5 Våldsamma aktiviteter 13
- 5.6 Sport och idrott 13
- 5.7 Pandemi 13
- 5.8 Force majeure 13

6. Framkallande av försäkringsfall 13
7. Kriterier för händelseersättning 14
- Allvarlig fraktur 14
- Allvarlig brännskada 14
- Allvarlig ögonskada 14
- Hälseneruptur 14

8. Åtgärder vid anspråk på ersättning 14
9. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser 15
10. Allmänna villkor 15
- 10.1 Allmänna bestämmelser 15
- 10.2 Försäkringstiden 15
- 10.3 Ändring av premie eller andra villkor 15
- 10.4 Betalning av premie 15
- 10.5 Preskription 16
- 10.6 Skaderegistrering 16
- 10.7 Personuppgifter 16

11. Begreppsförklaringar 17
- Olycksfall 17
- Sjukdom 17
- Medicinsk invaliditet (bestående skada) 18
- Ärr 18
- Ekonomisk invaliditet (förlorad arbetsförmåga) 21

ICD-koder 21
12. Om du tycker att vi handlat fel i ett ärende 22
Ifs Kundombudsman 22
Hur går det till? 22
Andra vägar för prövning 22
Personförsäkringsnämnden (PFN) 22
Allmänna reklamationsnämnden (ARN) 23
Domstol 23
Konsumenternas försäkringsbyrå 23

Hur ska villkoren läsas?

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

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

Viktig information

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

Försäkringens omfattning

Din försäkring ger dig ett skydd vid sjukdom och olycksfall. Vad som menas med olycksfall eller sjukdom framgår av p. 11 Begreppsförklaringar. Skyddet i försäkringen omfattar medicinsk invaliditet vid olycksfall och för de sjukdomar som är uppräknade i p. 4.1 A.

De sjukdomar som är uppräknade i p. 4.1 B. ger dig rätt till diagnosersättning. Ersättningsbeloppet är 5 % eller 10 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet och betalas ut efter att diagnosen är fastställd och säkerställd av läkare. Vid övernattning på sjukhus lämnar försäkringen en dagersättning i upp till 365 dagar. Ersättningsmomenten tandskada, rese- och behandlingskostnader samt dödsfall lämnar ersättning om skadan eller dödsfallet är orsakat av ett olycksfall, men inte om skadan eller dödsfallet är orsakat av en sjukdom.

Försäkringen ger även ersättning för ekonomisk invaliditet vid olycksfall och för de sjukdomar som är uppräknade i 4.1 C. Om ekonomisk invaliditet ingår i din försäkring framgår detta av ditt försäkringsbrev.

Exempel på sjukdomar som omfattas av skyddet för medicinsk invaliditet är diabetes typ 1, cancer och vissa hjärtsjukdomar. I villkoren hittar du en komplett lista över alla de sjukdomar som omfattas av skyddet för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet samt diagnosersättning (täckningsschemat p. 4.1 A, 4.1 B. och 4.1 C.).

I ditt försäkringsbrev hittar du information om vilket försäkringsbelopp du har valt för försäkringen. Graden av medicinsk eller ekonomisk invaliditet avgör hur stor andel av försäkringsbeloppet som du får i ersättning vid en skada. Försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet trappas ned med början vid 50 års ålder och omfattningen upphör att gälla vid 55 års ålder. Aktuellt försäkringsbelopp framgår dock alltid av ditt försäkringsbrev. För information om ersättningsnivåerna för det övriga skyddet i försäkringen hänvisas till villkorets täckningsschema i p. 4.1.

Försäkringen gäller utan självrisk.

Begränsningar i försäkringen

Här följer en sammanfattning av de viktigaste begränsningarna i försäkringen.

Försäkringen betalar inte ersättning för medicinsk invaliditet som orsakas av kroppsfel där symtomen visat sig före olycksfallet, eller sådan funktionsnedsättning som redan fanns när olycksfallet inträffade. Du kan inte heller få ersättning för medicinsk invaliditet för följder av ett olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller funktionsnedsättning du hade när skadan inträffade.

Försäkringen omfattar inte heller olyckor som inträffar i samband med deltagande i sport och idrott om ersättning utgår med mer än ett prisbasbelopp per år. Olycksfall som är typiska för vissa sporter och idrotter omfattas inte heller. Exempel på sådana är kampsport, fallskärmshoppning och bergsklättring. Mer information om vilka sporter och idrotter som är undantagna hittar du i villkoren under p. 5.6.

I vissa andra speciella situationer gäller inte heller försäkringen. Det är i händelse av krig, krigsliknande tillstånd, vistelse i farliga områden, vid pandemi eller vid atomskada, för

olycksfall i samband med att du utför eller medverkar till en brottslig handling som kan leda till fängelse eller om du utför eller medverkar i våldsamma aktiviteter. Försäkringsersättningen kan också sättas ned om du med uppsåt eller med grov vårdslöshet framkallar ett försäkringsfall.

Vi försäkrar inte individer som är medlemmar i eller har koppling till ett kriminellt gäng eller nätverk. Kommer det till vår kännedom att du är medlem i eller har koppling till ett sådant gäng eller nätverk gäller inte försäkringen och vi förbehåller oss rätten att säga upp den.

Mer information finner du under p. 5 och p. 6 i villkoret.

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

Uppsägning av försäkringen

Vi på If kan säga upp försäkringen vid försenad betalning samt i samband med den årliga förnyelsen av försäkringen. Som kund har du rätt att säga upp din försäkring när som helst under försäkringstiden.

Enkelt att betala

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

1. Vem försäkringen gäller för

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

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

2. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen med följande begränsningar:

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

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

3. När försäkringen gäller

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

4. Vad försäkringen gäller för

4.1 Försäkrade händelser

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

Det framgår av ditt försäkringsbrev om du omfattas av ekonomisk invaliditet samt vilken omfattning din försäkring har i övrigt.

4.1 Täckningsschema sjuk- & olycksfallsförsäkring (A-C)

Information	A. Medicinsk invaliditet (bestående skada)	B. Diagnosersättning	C. Ekonomisk invaliditet (förlorad arbetsförmåga)
Försäkringen betalar	invaliditetsersättning vid – olycksfall – cancer - elakartad tumör (ICD C00 – C43, C45 – C97) – cancer in situ i bröst (ICD D05) – godartad tumör i centrala nervsystemet (ICD D32-D33, D35.2-D35.4) – diabetes typ 1 (ICD E10) – Addisons sjukdom (ICD E27.1) – epilepsi ICD (G40) – näthinneavlossning (H33) – stroke (ICD I60 – I63) – vissa hjärtsjukdomar som t.ex. kärlkramp, hjärtinfarkt, hjärklaffsjukdom, inflammationer i hjärtats vävnader och hjärtsvikt (ICD I20-I25.1, I25.3-I25.9, I30-I31, I33-I38, I40, I42.0-I42.5, I42.8, I42.9, I44-I45, I46.0, I46.9, I47-I51) – celiaki (K90.0) – inflammatorisk tarmsjukdom; Crohns sjukdom (ICD K50), ulcerös kolit (ICD K51) och IBDU (ICD K52.3) – reumatoid artrit (ICD M05, M06) – SLE (ICD M32) – njursvikt (ICD N17-N19) – hörselnedsättning (ej tinnitus) som leder till medicinsk invaliditet – synnedsättning som leder till medicinsk invaliditet.	engångsersättning med 5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet om du drabbas av – godartad tumör i centrala nervsystemet (ICD D32-D33, D35.2-D35.4) – hjärtinfarkt (ICD I21-I23) – stroke (ICD I60-I63) – inflammatorisk tarmsjukdom; Crohns sjukdom (ICD K50), ulcerös kolit (ICD K51) och IBDU (ICD K52.3) – reumatoid artrit (ICD M05, M06) – SLE (ICD M32) – partiell öppning av bröstbenet vid öppen hjärt- och/eller kranskärlsoperation. Engångsersättning med 10 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet om du drabbas av – cancer - elakartad tumör (ICD C00 - C42, C45 - C97 och C43 i stadium 2-4 enligt TNM-systemet) – cancer in situ i bröst (ICD D05) – hypofysberoende Cushings sjukdom (ICD E24.0) – schizofreni (ICD F20) – ALS - amyotrofisk lateralskleros (ICD G12.2) – Parkinsons sjukdom (ICD G20) – Alzheimers sjukdom (ICD G30.0, G30.8, G30.9) – MS - multipel skleros (ICD G35) – aortaaneurysm som kräver operation (ICD I71) – transplantation av hjärta, lever, njure, lunga eller stamceller. Autotransplantation omfattas inte – total öppning av bröstbenet vid öppen hjärt- och/eller kranskärlsoperation. De diagnoser/händelser som finns uppräknade i samma strecksats utgör enligt dessa försäkringsvillkor en diagnosgrupp. De uppräknade sjukdomarna ska enligt vetenskap och beprövad erfarenhet uppfylla diagnoskriterierna för angivna diagnoskoder.	invaliditetsersättning orsakad av olycksfall eller ersättningsbar sjukdom enligt 4.1 A. Medicinsk invaliditet, om din arbetsförmåga blir bestående nedsatt med minst 50 %. Rätten till ersättning uppstår tidigast när arbetsförmågan varit nedsatt med minst 50 % i två år. En förutsättning är att sjukdomen eller olycksfallet medfört att du är berättigad till minst 8 % medicinsk invaliditet. Du kan också få ersättning vid – hypofysberoende Cushings sjukdom (ICD E24.0) – schizofreni (ICD F20) – ALS (amyotrofisk lateralskleros) (ICD G12.2) – Alzheimers sjukdom (ICD G30.0, G30.8, G30.9) – Parkinsons sjukdom (ICD G20) – MS - multipel skleros (ICD G35) – aortaaneurysm som kräver operation (ICD I71) – transplantation av hjärta, lever, njure, lunga eller stamceller. Autotransplantation omfattas inte. – partiell öppning av bröstbenet vid öppen hjärt- och/eller kranskärlsoperation – total öppning av bröstbenet vid öppen hjärt- och/eller kranskärlsoperation om din arbetsförmåga blir bestående nedsatt med minst 50%. Rätten till ersättning uppstår i dessa fall tidigast när arbetsförmågan varit nedsatt med minst 50 % i två år. Nedsättningen av arbetsförmågan för samtliga diagnoser ovan bedöms i förhållande till arbetsförmågan omedelbart före skadetillfället. De uppräknade sjukdomarna ska enligt vetenskap och beprövad erfarenhet uppfylla diagnoskriterierna för angivna diagnoskoder. Det framgår av ditt försäkringsbrev om du omfattas av ekonomisk invaliditet. Omfattningen upphör att gälla på årsförfallodagen på eller närmast efter din 55-årsdag.
Försäkringen betalar inte	invaliditetsersättning för – försämring av funktionsförmågan som uppkommit då försäkringen inte längre är i kraft – sjukdom, kroppsfel eller följd av sådana tillstånd där symtomen visat sig före försäkringen tecknades – sådan funktionsnedsättning som redan fanns när sjukdomen eller olycksfallet inträffade – följder av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller funktionsnedsättning du hade när skadan inträffade eller som tillstött senare – försämring av funktionsförmågan som uppkommit senare än 10 år efter olycksfallet – olycksfall eller sjukdom om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt – olycksfall eller sjukdom som inom tre år från olycksfallstillfället eller då sjukdomen inträffade, inte medfört någon mätbar invaliditet – mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom.	ersättning – om dödsfall inträffar inom 24 timmar efter att diagnosen fastställts eller operationen genomförts – för sjukdom eller följd av sådan som visat sig innan försäkringen tecknades – mer än en gång för varje diagnosgrupp. Vid ny primär cancer som inte har samband med tidigare cancerdiagnos kan ytterligare diagnosersättning betalas ut.	invaliditetsersättning för – sjukdom, kroppsfel eller följd av sådana tillstånd där symtomen visat sig före försäkringen tecknades – sådan funktionsnedsättning som redan fanns när sjukdomen eller olycksfallet inträffade – försämring som inträffar efter din 55-årsdag – sekundära följdverkningar av sjukdomar med annan diagnos än de sjukdomar som anges ovan.
Ersättning	betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes, bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen. Om du avlider när rätt till invaliditetsersättning inträtt lämnas ersättning för den medicinska invaliditet som skadan eller sjukdomen mest sannolikt skulle ha graderats till. Uppgår den medicinska invaliditetsgraden till 30 % eller mer för ett och samma olycksfall eller sjukdom betalas dubbel ersättning.	lämnas med 5 % eller 10 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. Beloppet betalas ut efter att diagnosen är fastställd och säkerställd av läkare.	betalas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Om ersättning lämnas för 100 % upphör detta moment att gälla.

4.1 Täckningsschema sjuk- & olycksfallsförsäkring (D-I)

Information	D. Tandskada	E. Rese- och behandlingskostnader	F. Frakturersättning	G. Händelseersättning	H. Akutersättning	I. Sjukhusvistelse
Försäkringen betalar	kostnad för tandbehandling vid olycksfall. Om det redan vid skadetillfället förelåg ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna lämnas endast ersättning för merkostnader som olycksfallet har medfört. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades. Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till Försäkringskassan i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land. 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.	av olycksfall orsakad kostnad för – läkarbesök – receptbelagd medicin föreskriven av läkare upp till gällande högkostnadsskydd – egenavgift för behandling och rehab inom offentlig vård upp till gällande högkostnadsskydd – nödvändiga resor för vård och behandling (taxi ersätts endast vid akutbesöket, vid återbesök hos läkare ersätts endast egenavgift för beviljad sjukresa med taxi). Resa med bil ersätts med ett schablonbelopp. – fördyrade resor till/från arbete/skola under den akuta läkningstiden – tillfälliga hjälpmedel under den akuta läkningstiden som vårdgivare föreskrivit för skadans läkning. Kostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land.	ersättning för fraktur som diagnostiserats vid fysiskt besök på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringsskyldighet. Frakturer som krävt operation eller sjukhusvistelse i minst 24 timmar ersätts i stället med ett högre belopp från omfattningen 4.1.G Händelseersättning.	engångsersättning om du genom olycksfall drabbas av – allvarlig fraktur – allvarlig brännskada – allvarlig ögonskada – hälseneruptur. Vad som är avgörande för att ersättning ska betalas beskrivs i p. 7.	ersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att du akut skrivs in för vård (över natt) på sjukhus inom Norden. Se p. 11 vad som avses med sjukdom och olycksfall.	dagersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att du blir inskriven och inlagd för vård (över natt) på sjukhus inom Norden (in- och utskrivningsdag inräknade). Se p. 11 vad som avses med sjukdom och olycksfall.
Försäkringen betalar inte	– ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige – kostnader för behandling som sker senare än fem år efter olycksfallet – kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning – ersättning vid skada till följd av bitning eller tuggning.	– kostnader som uppkommit utanför Norden – ersättning för kostnader som överstiger kostnaden för motsvarande behandling i Sverige – kostnad som kan ersättas enligt lag, avtal, konvention eller författning – kostnader som uppkommer senare än tre år efter olycksfallet – kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.	Ersättning för – fraktur som är ersättningsbar under 4.1 G. Händelseersättning – fraktur mer än en gång per försäkringsår. Om du drabbas av flera frakturer vid samma skadehändelse betalas endast en engångsersättning.	– ersättning för fraktur mer än en gång per försäkringsår. – om du drabbas av flera frakturer vid samma skadehändelse betalas endast en engångsersättning.	ersättning – för i förväg planerad sjukhusvistelse – om försäkringen inte är i kraft.	– om försäkringen inte är i kraft – om skadedag är innan försäkringen tecknades – för vanliga läkarbesök (även långvariga besök på akutmottagning) – för korttidsboende eller rehabiliteringsboende.
Ersättning	lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet. Högsta ersättning enligt 4.1 D. och 4.1 E. sammanlagt är 5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. 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.	Högsta ersättning enligt 4.1 D. och 4.1 E. sammanlagt är 5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.	betalas med 1 000 kr.	betalas med 0,5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet. Om du tidigare fått ersättning för samma olycksfall från 4.1 F. Frakturersättning och senare uppfyller kriterierna för Händelseersättning räknas tidigare ersättning av.	Engångsersättning betalas med 600 kr för en och samma diagnos, sjukdom eller olycksfallsskada.	betalas med 300 kr per dag och under högst 365 dagar för vård av en och samma sjukdom eller ett och samma olycksfall samt följder därav.

4.1 Täckningsschema sjuk- & olycksfallsförsäkring (J-M)

Information	J. Sjukskrivningsersättning	K. Ärr	L. Dödsfall	M. Kris
Försäkringen betalar	ersättning om du blir sjukskriven till minst 25 % under minst 30 dagar i följd på grund av sjukdom eller olycksfall. En förutsättning för rätt till ersättning är att Försäkringskassan beviljat sjukpenning för den aktuella perioden.	ersättning för ärr och annan utseendemässig förändring orsakad av ersättningsbar sjukdom eller olycksfall enligt 4.1 A. Medicinsk invaliditet eller 4.1 B. Diagnosersättning.	ersättning vid dödsfall som är en direkt följd av ett olycksfall.	för kristerapi hos legitimerad psykolog om du får en akut psykisk kris som förorsakats av allvarlig traumatisk händelse. Den händelse som utlöst den akuta krisen 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 betalar inte	ersättning – för mer än en sjukskrivningsperiod per sjukdom eller olycksfallsskada (samt följder därav) under försäkringstiden – om skadedagen är innan försäkringen tecknades – om försäkringen inte är i kraft.	ersättning – för ärr som inte krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringsskyldighet – för ärr i klassificeringen framträdande som är placerat på annan kroppsdel än huvud/hals. – för ärr efter sjukdom eller olycksfall som inte är ersättningsbart enligt p. 4.1 A. eller 4.1 B. – för försämring som uppkommit senare än tio år efter olycksfallet – för försämring som uppkommit då försäkringen inte längre är i kraft.		– för behandling utanför Sverige – för behandling av tillstånd/sjukdom som inte är krisreaktion – för annan behandling än kristerapeutisk behandling – för behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen. – för behandling senare än ett år från anmälningstillfället – ersättning om försäkringen inte är i kraft.
Ersättning	betalas med 3 000 kr. Beloppet betalas en, två eller tre gånger beroende på hur länge sjukskrivningen varar. Du får 3 000 kr när du varit sjukskriven i 30 dagar i följd, ytterligare 3 000 kr när du varit sjukskriven i 60 dagar i följd och till sist ytterligare 3 000 kr när du varit sjukskriven i 90 dagar i följd.	Vid ärr och annan utseendemässig förändring betalas ersättning enligt Ifs ärrtabell (se p. 11.). Vid amputation betalas ersättning enligt Ifs amputationstabell (se p.11).	betalas med det belopp som framgår av försäkringsbrevet.	lämnas för högst 10 behandlingstillfällen per skadehändelse. Om du har flera försäkringar i If som berättigar till kristerapi så lämnas ersättning med maximalt 10 behandlingstillfällen per försäkrad och skadehändelse. Kostnader för nödvändiga och skäliga resor inom Sverige över 30 km per behandlingstillfälle ersätts också.

4.2 Försäkringsbelopp

De försäkringsbelopp och den premie som ska gälla till nästa årsförfallodag bestäms vid försäkringens tecknande och därefter varje år på försäkringens årsförfallodag, utifrån uppgifter i försäkringsbrevet och den premietariff som tillämpas då.

Med början på årsförfallodagen på eller närmast efter din 50-årsdag avtrappas försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet med 10 % per år jämfört med det försäkringsbelopp som gällt året innan. Omfattningen ekonomisk invaliditet upphör att gälla på årsförfallodagen på eller närmast efter din 55-årsdag.

Utbetalning för medicinsk och ekonomisk invaliditet är baserad på det försäkringsbelopp som gällde den dag sjukdomen visade sig eller olycksfallet inträffade. Vid beräkning av försäkringsbeloppets värde i kronor används det värde som anpassats enligt p. 4.3 det försäkringsår då If utbetalar ersättningsbeloppet.

4.3 Värdesäkring

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

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

4.4 Försäkringsersättning

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

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

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

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

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

Rätt till ersättning för ärr och annan utseendemässig förändring inträder tidigast 12 månader efter avslutad behandling. En förutsättning för rätt till ersättning är att ärret eller den utseendemässiga förändringen är bestående.

Ersättning för amputation kan lämnas när tillståndet är stationärt och ingen ytterligare behandling är förväntad.

4.5 Fortsatt försäkring utan ny hälsoprövning

När försäkringen upphör på årsförfallodagen på eller närmast efter din 67-årsdag övergår den till en Vuxen 50+ försäkring utan förnyad hälsoprövning, om inte annat anges i försäkringsbrevet.

5. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för det som undantas i p. 4.1 Täckningsschemat.

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

Försäkringen gäller inte för följder av olycksfall som beror på godkänd behandlings- eller medicineringsskada.

Vi försäkrar inte individer som är medlemmar i eller har koppling till ett kriminellt gäng eller nätverk. Kommer det till vår kännedom att du är medlem i eller har koppling till ett sådant gäng eller nätverk gäller inte försäkringen och vi förbehåller oss rätten att säga upp den.

Försäkringen gäller heller inte i följande speciella situationer:

5.1 Krig, krigsliknande händelser eller vistelse i farliga områden

Försäkringen gäller inte för sjukdom eller olycksfall som kan anses vara orsakat av krig, krigsliknande händelse eller som inträffar i land eller område som UD på grund av säkerhetsläget avråder från att resa till. Försäkringen gäller dock om du vistades i det drabbade området vid oroligheternas utbrott och sjukdomen eller olycksfallet inträffat inom 30 dagar från utbrottet. En förutsättning är att du inte deltagit i händelserna eller tagit befattning med dem som rapportör eller dylikt.

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

5.2 Begränsning och undantag på grund av sanktioner/exportkontroll

Ingen (åter)försäkringsgivare ska vara skyldig att tillhandahålla skydd eller betala någon ersättning eller tillhandahålla någon förmån enligt detta avtal i den utsträckning tillhandahållandet av ett sådant skydd, förmån eller betalning av sådan ersättning skulle exponera (åter)försäkringsgivaren för överträdelse, verkställighetsåtgärd eller andra negativa åtgärder under en sanktion, förbud eller begränsning enligt FN:s resolutioner, handels- eller ekonomiska sanktioner eller exportkontroller, lagar eller förordningar i

Europeiska unionen, Storbritannien eller USA (inklusive de som är tillämpliga på varor, programvara eller teknik som (åter)försäkras enligt detta avtal).

5.3 Atomskador

Sjukdom eller olycksfall som direkt eller indirekt orsakas av atomkärnprocess.

5.4 Brottslig handling

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

5.5 Våldsamma aktiviteter

Olycksfall som orsakas av att du utför eller medverkar i terrorverksamhet, upplopp, gänguppgörelser, huliganism eller liknande våldsam aktivitet.

5.6 Sport och idrott

Olycksfall som inträffar vid

- deltagande i boxning eller annan kampsport där slag, sparkar eller motsvarande ingår
- fallskärmshoppning, glid- eller skärmflygning, flygning med mikro- och ultralätta flygplan och andra liknande luftsportsaktiviteter
- fridykning på större djup än 10 meter och all dykning med tuber
- all klättring utomhus, bungy jump, offpiståkning samt alla aktiviteter som kan betraktas som extrem- eller ultrasport
- all bankörning, tävling eller organiserad träning med motorfordon eller motorfarkost.
- deltagande i sport och idrott där du får ersättning eller sponsring med ett belopp som överstiger ett prisbasbelopp per år.

5.7 Pandemi

Försäkringen omfattar inte sådan infektionssjukdom eller följder därav, som av Världshälsoorganisationen (WHO) fastställts som pandemi. Begränsningen tillämpas inte på omfattningen Sjukhusvistelse (4.1 I).

5.8 Force majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om utredning eller utbetalning fördröjs p.g.a. krig, krigsliknande händelse, myndighetsåtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse.

6. 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.

7. Kriterier för händelseersättning

Enligt villkoren p 4.1 G. lämnas händelseersättning för vissa olycksfall. För att du ska ha rätt till ersättning ska följande vara uppfyllt.

Allvarlig fraktur

Frakturen ska ha opererats eller inneburit att du lagts in för vård på sjukhus i minst 24 timmar. Reponering under sövning likställs med operation.

Allvarlig brännskada

Minst andra gradens brännskada (djup delhudsbrännskada) som opererats eller inneburit att du lagts in för vård på sjukhus i minst 24 timmar.

Allvarlig ögonskada

Ögonskada som opererats eller inneburit att du lagts in för vård på sjukhus i minst 24 timmar.

Hälseneruptur

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

8. Åtgärder vid anspråk på ersättning

Anmälan om sjukdom eller olycksfallsskada 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 samt följa anvisningar som lämnats av If i samråd med läkare. Du är skyldig att medverka till sådan behandling som enligt vetenskapens nuvarande ståndpunkt kan förbättra hälsotillståndet.

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

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

Den som gör anspråk på ersättning ska även, enligt If:s 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. Eventuell översättning av handlingar till svenska skall dock bekostas av försäkringstagaren.

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

9. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

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

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

10. Allmänna villkor

10.1 Allmänna bestämmelser

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

10.2 Försäkringstiden

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

Om avtalet inte sägs upp av If eller dig senast vid årsförfallodagen förnyas försäkringen för ytterligare ett år.

10.3 Ändring av premie eller andra villkor

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

If förbehåller sig rätten att säga upp försäkringen från nästkommande årsförfallodag om du har för avsikt att vistas utomlands längre tid än 12 månader eller om du utvandrar från Sverige.

10.4 Betalning av premie

Premien för ny försäkring eller utökning av försäkringen under försäkringstiden (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar efter den dag vi sänt dig försäkringsbrev med faktura.

När försäkringen ska förnyas sänder vi ett nytt försäkringsbrev med faktura för den nya premien. Denna ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar. Du har dock alltid en månad från aviseringsdagen på dig att betala.

Om du inte betalar premien i rätt tid skickar vi en skriftlig betalningspåminnelse tillsammans med en påminnelseavgift. I betalningspåminnelsen informerar vi dig om att försäkringen kommer att upphöra att gälla 14 dagar därefter. Betalas försäkringen innan denna tid löper ut fortsätter försäkringen att gälla.

Har försäkringen sagts upp med giltig verkan på grund av obetald premie kan försäkringen återupplivas om premien betalas inom tre månader från den tidpunkt då försäkringen upphörde att gälla. En nytecknad försäkring som inte är betald kan inte återupplivas.

Du är ansvarig för att betala premien för hela försäkringsperioden fram till och med att försäkringen upphör. If står på motsvarande sätt risken för försäkringsfall under denna tid. Om premien inte betalas har If rätt att lämna över premiekravet till ett inkassoföretag. Det kan då tillkomma ytterligare kostnader för krav rörande skulden. If har även rätt att erhålla dröjsmålsränta enligt räntelagen på grund av dröjsmålet.

10.5 Preskription

Den som har anspråk på försäkringsersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot If inom tio år från skadehändelsen, eller i förekommande fall, från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

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

10.6 Skaderegistrering

Vi använder oss av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning. Det innebär att vi får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att till försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk tillhandahålla ett underlag för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad eller pseudonymiserad form för statistiska ändamål och analyser på aggregerad nivå.

Vi har rätt att i GSR registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring.

Personuppgiftsansvarig för GSR är Skadeanmälningsregister (GSR) AB, Box 24171, 104 51 Stockholm. Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

10.7 Personuppgifter

Vi behandlar våra kunders personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen och övrig dataskydds- och försäkringslagstiftning. Vi värnar om våra kunders integritet när vi behandlar personuppgifter. Vi behandlar våra kunders personuppgifter när det är nödvändigt för att administrera försäkringarna och fullgöra våra skyldigheter, t.ex. vid tecknande av försäkringen och skadereglering.

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

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

11. Begreppsförklaringar

Olycksfall

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor en fysisk kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, ofrivillig händelse, dvs. genom utifrån kommande våld mot kroppen. Kroppsskada som uppkommer genom förfrysning, värmeslag eller solsting samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett 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
- 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 eller narkotikaklassade preparat
- tandskada vid bitning eller tuggning
- ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfall som omfattas av denna försäkring
- godkänd behandlings- eller medicineringsskada.

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

Sjukdom

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

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

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

Med sjukdom avses inte

- plastikoperation eller liknande skönhetsbefrämjande behandling samt följder av detta
- graviditet, förlossning eller abort
- behandling i förebyggande syfte
- tillstånd som antas vara en följd av missbruk av alkohol, narkotiska medel, läkemedel, sömnmedel eller andra berusningsmedel
- godkänd behandlings- eller medicineringsskada.

Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdomen visar sig.

Medicinsk invaliditet (bestående skada)

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

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfall eller de sjukdomar som beskrivs i Täckningsschemat 4.1 A.

För bedömning av den nedsatta funktionsförmågan (den medicinska invaliditetsgraden) används tabellverken för medicinsk invaliditet utgivna av Svensk Försäkring. If tillämpar det tabellverk som är gällande vid tidpunkten för bedömningen av den medicinska invaliditetsgraden.

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

Ärr

Du kan också få ersättning för ärr och annan utseendemässig förändring orsakad av ersättningsbar sjukdom eller olycksfall enligt 4.1 A. Medicinsk invaliditet eller 4.1 B. Diagnosersättning.

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

Vid ärr och annan utseendemässig förändring betalas ersättning enligt If:s ärrtabell. Din ålder när olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig avgör vilken tabell som används.

Ärrtabell 0–25 år

Kroppsdel	A. Framträdande	B. Klart framträdande	C. Missprydande	D. Klart missprydande	E. Uppenbart missprydande	F. Synnerligen missprydande
1. Bål	–	2 000 kr - 6 000 kr	10 000 kr - 30 000 kr	31 000 kr - 80 000 kr	81 000 kr - 115 000 kr	116 000 kr - 125 000 kr
2. Fot	–	2 000 kr - 6 000 kr	10 000 kr - 30 000 kr	31 000 kr - 80 000 kr	81 000 kr - 115 000 kr	116 000 kr - 125 000 kr
3. Ben	–	3 000 kr - 7 000 kr	12 000 kr - 32 000 kr	33 000 kr - 90 000 kr	91 000 kr - 120 000 kr	121 000 kr - 150 000 kr
4. Arm	–	4 000 kr - 8 000 kr	13 000 kr - 33 000 kr	34 000 kr - 100 000 kr	101 000 kr - 150 000 kr	151 000 kr - 175 000 kr
5. Hand	–	5 000 kr - 9 000 kr	14 000 kr - 35 000 kr	36 000 kr - 115 000 kr	116 000 kr - 175 000 kr	176 000 kr - 200 000 kr
6. Huvud/hals	1 500 kr - 5 000 kr	6 000 kr - 30 000 kr	31 000 kr - 70 000 kr	71 000 kr - 125 000 kr	126 000 kr - 250 000 kr	251 000 kr - 300 000 kr

Ersättning betalas med högst 400 000 kr för en och samma sjukdom eller olycksfall.

Ärrtabell 26–55 år

Kroppsdel	A. Framträdande	B. Klart framträdande	C. Missprydande	D. Klart missprydande	E. Uppenbart missprydande	F. Synnerligen missprydande
1. Bål	–	1 500 kr - 4 000 kr	8 000 kr - 16 000 kr	17 000 kr - 30 000 kr	31 000 kr - 50 000 kr	51 000 kr - 60 000 kr
2. Fot	–	1 500 kr - 4 000 kr	8 000 kr - 16 000 kr	17 000 kr - 30 000 kr	31 000 kr - 50 000 kr	51 000 kr - 60 000 kr
3. Ben	–	2 000 kr - 5 000 kr	9 000 kr - 17 000 kr	18 000 kr - 33 000 kr	34 000 kr - 54 000 kr	55 000 kr - 65 000 kr
4. Arm	–	3 000 kr - 6 000 kr	10 000 kr - 19 000 kr	20 000 kr - 35 000 kr	36 000 kr - 65 000 kr	66 000 kr - 80 000 kr
5. Hand	–	3 500 kr - 7 000 kr	11 000 kr - 20 000 kr	21 000 kr - 45 000 kr	46 000 kr - 70 000 kr	71 000 kr - 100 000 kr
6. Huvud/hals	1 000 kr - 3 000 kr	4 000 kr - 12 000 kr	16 000 kr - 40 000 kr	41 000 kr - 60 000 kr	61 000 kr - 99 000 kr	101 000 kr - 150 000 kr

Ersättning betalas med högst 250 000 kr för en och samma sjukdom eller olycksfall.

Ärrtabell 56–67 år

Kroppsdel	A. Framträdande	B. Klart framträdande	C. Missprydande	D. Klart missprydande	E. Uppenbart missprydande	F. Synnerligen missprydande
1. Bål	–	1 000 kr - 2 600 kr	5 300 kr - 10 600 kr	11 200 kr - 19 800 kr	20 500 kr - 33 000 kr	33 700 kr - 39 600 kr
2. Fot	–	1 000 kr - 2 600 kr	5 300 kr - 10 600 kr	11 200 kr - 19 800 kr	20 500 kr - 33 000 kr	33 700 kr - 39 600 kr
3. Ben	–	1 300 kr - 3 300 kr	6 000 kr - 11 300 kr	11 900 kr - 21 800 kr	22 500 kr - 35 700 kr	36 300 kr - 42 900 kr
4. Arm	–	2 000 kr - 4 000 kr	6 600 kr - 12 500 kr	13 200 kr - 23 100 kr	23 800 kr - 42 900 kr	43 600 kr - 52 800 kr
5. Hand	–	2 400 kr - 4 600 kr	7 300 kr - 13 200 kr	13 900 kr - 29 700 kr	30 400 kr - 46 200 kr	46 900 kr - 66 000 kr
6. Huvud/hals	700 kr - 2 000 kr	2 700 kr - 8 000 kr	11 000 kr - 26 000 kr	27 000 kr - 40 000 kr	41 000 kr - 65 300 kr	66 700 kr - 100 000 kr

Ersättning betalas med högst 175 000 kr för en och samma sjukdom eller olycksfall.

Vid amputation av kroppsdel betalas ersättning enligt Ifs amputationstabell. Amputationsersättningen innefattar i amputationen vanligen förekommande ärr. Din ålder när olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig avgör vilken tabell som används.

Amputationstabell 0–25 år

Kroppsdel	Belopp
Tå	9 000 kr
Stortå	12 000 kr
Fot	81 000 kr
Underben	99 000 kr
Lårben	114 000 kr
Lårben/höft	132 000 kr
Finger	18 000 kr
Tumme	21 000 kr
Hand	114 000 kr
Underarm	132 000 kr
Överarm	147 000 kr

Amputationstabell 26–55 år

Kroppsdel	Belopp
Tå	4 000 kr
Stortå	6 000 kr
Fot	40 000 kr
Underben	50 000 kr
Lårben	60 000 kr
Lårben/höft	70 000 kr
Finger	9 000 kr
Tumme	12 000 kr
Hand	60 000 kr
Underarm	70 000 kr
Överarm	80 000 kr

Amputationstabell 56–67 år

Kroppsdel	Belopp
Tå	2 000 kr
Stortå	3 000 kr
Fot	20 000 kr
Underben	25 000 kr
Lårben	30 000 kr
Lårben/höft	35 000 kr
Finger	4 500 kr
Tumme	6 000 kr
Hand	30 000 kr
Underarm	35 000 kr
Överarm	40 000 kr

Ekonomisk invaliditet (förlorad arbetsförmåga)

Med ekonomisk invaliditet menas för framtiden bestående nedsättning med minst 50 % av den försäkrades arbetsförmåga. Vilka sjukdomar, olycksfall eller operationer som ger rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet framgår av p. 4.1 C. i Täckningsschemat. Till grund för bestämmande av den ekonomiska invaliditeten läggs endast sådana symtom och funktionsnedsättningar som objektivt kan fastställas.

Det framgår av ditt försäkringsbrev om du omfattas av Ekonomisk invaliditet.

ICD-koder

I dessa försäkringsvillkor används koder och namn från ICD för att definiera olika sjukdomar och hälsoproblem. ICD är en internationell statistisk klassifikation som fastställs av Världshälsoorganisationen. Den version som används i dessa villkor är ICD-10. ICD-10

tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. En förteckning med alla ICD-koder finns på Socialstyrelsens webbplats (socialstyrelsen.se).

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

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

Ifs Kundombudsman

Kundombudsmannen kan pröva de flesta typer av ärenden och därvid bl.a. granska såväl själva handläggningen som beslutet i ersättningsfrågan – men några undantag finns. Kundombudsmannen prövar inte ärenden som är under prövning i domstol, skiljeförfarande, eller i annan extern ordning, t.ex. någon nämnd – och inte heller ärenden i vilka tvisten i sak har prövats 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 ett år från det att du fått del av vårt beslut i ärendet. Prövningen är kostnadsfri.

POSTADRESS: Ifs Kundombudsman, 10680 Stockholm
BESÖKSADRESS: Barks väg 15 i Solna
MEJL: kundombudsmannen@if.se
TELEFON: 0770-110 366

Andra vägar för prövning

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

Personförsäkringsnämnden (PFN)

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

POSTADRESS: Box 24067, 104 50 Stockholm
TELEFON: 08-522 787 20
HEMSIDA: www.forsakringsnamnder.se

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

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

POSTADRESS: Box 174, 101 23 Stockholm
TELEFON: 08 - 508 860 00
MEJL: arn@arn.se HEMSIDA: www.arn.se

Domstol

Liksom vid andra tvister kan du också vända dig till domstol. Ta kontakt med närmaste tingsrätt om du vill veta mer. Vissa möjligheter finns att få kostnader ersatta från 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: www.konsumenternas.se



If Skadeförsäkring AB (publ), Huvudkontor: Barks väg 15, Solna. Postadress: 106 80 Stockholm. Säte: Stockholm. Org.nr: 516401-8102.