

GRAVID

Försäkringsvillkor
januari 2017

Här har vi samlat allt som våra gravidförsäkringar omfattar. 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



Lugn, vi hjälper dig.

Viktig information

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

FÖRSÄKRINGENS OMFATTNING

Försäkringsvillkoret gäller för två olika försäkringar - Gratis gravidförsäkring och Gravidförsäkring. Det framgår av ditt försäkringsbrev vilken försäkring du har. Gratis gravidförsäkring börjar gälla dagen efter att du ansökt om denna. Gravidförsäkring börjar gälla dagen efter när du betalar premien, dock tidigast från och med graviditetsvecka 22.

Gratis gravidförsäkring är en olycksfallsförsäkring för den gravida. Den ger ett skydd vid medicinsk invaliditet till följd av olycksfall. Försäkringsbeloppet är 500 000 kronor. Vid olycksfall kan du också få ersättning för tandskador och rese- och behandlingskostnader med en självrisk på 1 000 kronor. Vid dödsfall till följd av olycksfall betalar vi 50 000 kronor.

Gravidförsäkring gäller för det/de barn du är havande med. Den ger ett skydd vid medicinsk invaliditet till följd av olycksfall eller sjukdom. Försäkringsbeloppet är 1 000 000 kronor. Försäkringen innehåller dessutom ett skydd för vissa medfödda sjukdomar som kan drabba ditt barn. Några av de sjukdomar som ersätts är Downs syndrom, cerebral pares, allvarliga hjärtfel och kluven ryggrad. I dessa fall ger försäkringen en snabb kontantutbetalning på 50 000 kronor. En komplett sammanställning över vad som ersätts finns i villkorets Täckningsschema p 4.1 H.

Vid olycksfall som drabbar ditt barn betalar vi ersättning för tandskador och rese- och behandlingskostnader med en självrisk på 1 000 kronor.

Om ditt barn behöver vård på sjukhus betalar vi 200 kronor per dag. Läs mer i villkoren p 4.1 I.

Gravidförsäkring innehåller också ett skydd för dig som gravid. Om du blir intagen för vård på sjukhus för graviditetskomplikationer eller förlossningskomplikationer betalar vi 200 kronor per dag. Läs mer i villkorets Täckningsschema p 4.1 E. Försäkringen lämnar också en engångsersättning för vissa förlossningskomplikationer. I p 4.1 G kan du läsa mer.

Graden av medicinsk invaliditet avgör hur stor andel av det totala försäkringsbeloppet som du eller ditt barn får i ersättning vid ett olycksfall. Om den medicinska invaliditeten uppgår till 30 % eller mer betalas dubbel ersättning.

UNDANTAG I FÖRSÄKRINGEN

Här följer en sammanfattning av de viktigaste undantagen i försäkringen.

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

Ersättning betalas inte ut vid dödsfall till följd av sjukdom som barnet hade innan försäkringen tecknades om sjukdomen konstateras inom en vecka från försäkringens tecknande.

GRAVID

Försäkringsvillkor januari 2017

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Vem försäkringen gäller för.....	4	7. Diagnoskriterier	8
2. Var försäkringen gäller	4	8. Självrisk	9
3. När försäkringen gäller.....	4	9. Åtgärder vid anspråk på ersättning	9
4. Vad försäkringen gäller för	4	10. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser.....	9
4.1 Försäkrade händelser.....	4	11. Allmänna villkor	9
4.2 Försäkringsbelopp	4	11.1 Allmänna bestämmelser	9
4.3 Försäkringsersättning	4	11.2 Försäkringstiden.....	9
5. Vad försäkringen inte gäller för	4	11.3 Ändring av premie eller andra villkor	9
5.1 Krig eller krigsliknande händelser	4	11.4 Betalning av premie	9
5.2 Sanktion.....	4	11.5 Preskription.....	10
5.3 Atomskadador.....	4	11.6 Skaderegistrering	10
5.4 Våldsamma aktiviteter	4	11.7 Personuppgiftslagen (PUL).....	10
6. Framkallande av försäkringsfall och säkerhetsföreskrifter.....	8	12. Begreppsförklaringar	10
		13. Om du tycker vi har handlat fel i ett ärende.....	11

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. Den gäller även för det/de barn du är havande med. Gravidförsäkring innehåller också ett visst skydd för din partner. Det framgår i Täckningsschemat vilken omfattning som gäller för den gravida/barn/partner.

Ersättning betalas till dig som försäkringstagare. Ersättning för medicinsk invaliditet avseende barnet som överstiger ett prisbasbelopp sätts in på överförmyndarspärtrat konto, medan lägre ersättning och ersättning avseende ekonomisk första hjälp enligt p. 4.1 H i Täckningsschemat utbetalas till barnets vårdnadshavare. Ersättning vid dödsfall betalas till dödsboet.

2. VAR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller i Norden. Försäkringen gäller också vid tillfällig vistelse utanför Norden. Då ersätts inte kostnader för tandskada, rese- och behandlingskostnader, sjukhusvistelse, kristerapi samt merkostnader.

3. NÄR FÖRSÄKRINGEN GÄLLER

Försäkringen gäller dygnet runt under den tid som anges i försäkringsbrevet. Ifs ansvar börjar dagen efter den dag du ansökte om försäkring. Om du har Gravidförsäkring gäller försäkringen från dagen efter den dag du betalar premien, dock tidigast från och med graviditetsvecka 22 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 HÄNDELSE

Försäkringen gäller för de händelser och med den ersättning som framgår av Täckningsschemat på följande sidor.

Det framgår av ditt försäkringsbrev om du har Gratis gravidförsäkring eller Gravidförsäkring.

4.2 FÖRSÄKRINGSBELOPP

De försäkringsbelopp och den premie som ska gälla till nästa årsförfallodag bestäms vid försäkringens tecknande.

Utbetalning för medicinsk invaliditet är baserad på det försäkringsbelopp som gällde den dag olycksfallet inträffade.

4.3 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 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 och viss medicinsk invaliditet är säkerställd, utbetalas förskott på begäran av dig.

5. VAD FÖRSÄKRINGEN INTE GÄLLER FÖR

Försäkringen gäller inte för de situationer som framgår av Täckningsschemat.

Försäkringen gäller inte heller i följande speciella situationer.

5.1. KRIG ELLER KRIGSLIKNANDE HÄNDELSE

Olycksfall som kan anses orsakat av krig eller krigsliknande händelser. Har skada genom krig eller krigsliknande händelse inträffat utanför Sverige gäller dock försäkringen om skadan inträffat inom 30 dagar från oroligheternas utbrott och om du vistades i det drabbade området vid utbrottet. En förutsättning är att du inte deltagit i händelserna eller tagit befattning med dem som rapportör eller dylikt.

5.2. SANKTION

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.

5.3. ATOMSKADOR

Olycksfall som direkt eller indirekt orsakats av atomkärnprocess.

5.4 VÅLDSAMMA AKTIVITETER

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

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA GRATIS GRAVIDFÖRSÄKRING (PUNKT A - D)

	A. Medicinsk invaliditet (bestående skada)	B. Tandskada	C. Rese- och behandlingskostnader	D. Dödsfall
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	invaliditetsersättning om du drabbas av olycksfall som leder till medicinsk invaliditet.	<p>kostnad för tandbehandling till följd av olycksfall.</p> <p>Om det redan vid skadetillfället förelåg sjukliga eller i övrigt för åldern inte normala förändringar lämnas ersättning endast för den skada som kan antas ha blivit följden om förändringarna inte funnits.</p> <p>Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.</p> <p>Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.</p> <p>Behandling utanför Sverige men inom Norden ersätts endast om olycksfallet inträffat där.</p> <p>Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If. Nödvändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat godkännande.</p>	<p>av olycksfall orsakad kostnad för</p> <ul style="list-style-type: none"> – läkarbesök – medicin föreskriven av läkare – behandling hos sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat föreskriven av läkare – resor för vård och behandling – fördyrade resor till/från arbete/skola under den akuta läkningstiden – tillfälliga hjälpmedel under akuttid som läkare föreskriver för skadans läkning. <p>Kostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning vid ditt dödsfall till följd av olycksfall – ersättning vid barnets dödsfall under graviditeten eller i samband med förlossningen.
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<p>invaliditetsersättning för</p> <ul style="list-style-type: none"> – följer av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp du hade när skadan inträffade eller som tillstött senare – ärr eller annan kosmetisk defekt som understiger 1 000 kronor – olycksfall om du avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt – olycksfall som inom tre år inte medfört någon mätbar invaliditet – mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall. 	<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning om barnet avlider före graviditetsvecka 22 – ersättning vid dödsfall till följd av sjukdom som barnet hade innan försäkringen tecknades om sjukdomen konstateras inom en vecka från försäkringens tecknande.
ERSÄTTNING	<p>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.</p> <p>Om du avlider när rätt till invaliditetsersättning inträtt lämnas ersättning för den medicinska invaliditet som skadan mest sannolikt skulle ha graderats till.</p> <p>Uppgår den medicinska invaliditetsgraden till 30 % eller mer betalas dubbel ersättning.</p>	<p>lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader.</p> <p>Högsta ersättning enligt 4.1 B och 4.1 C är sammanlagt 25 000 kronor.</p> <p>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.</p>	<p>lämnas för nödvändiga och skäliga rese- och behandlingskostnader.</p> <p>Högsta ersättning enligt 4.1 B och 4.1 C är sammanlagt 25 000 kronor.</p>	<p>betalas med 10 000 kronor om barnet avlider.</p> <p>Om den gravida avlider betalas ersättning med 50 000 kronor.</p>

	E. Sjukhusvistelse	F. Sjukhusvistelse, engångsersättning	G. Förlossningskomplikationer	H. Ekonomisk första hjälp	I. Sjukhusvistelse
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	dagersättning om du blir intagen för vård på sjukhus inom Norden till följd av graviditetskomplikationer under minst tre dagar i följd eller förlossningskomplikationer under minst sju dagar i följd. I sådant fall betalas ersättning från första dagen.	engångsersättning om du blir intagen för vård på sjukhus inom Norden till följd av graviditets- eller förlossningskomplikationer i mer än 14 dagar i följd.	ersättning om du vid förlossningen drabbas av <ul style="list-style-type: none"> – svår blodförlust (minst 2 liter) och/eller – svår bristning (grad 3-4). Ersättning betalas också vid urakut kejsarsnitt.	engångsersättning om barnet föds med <ul style="list-style-type: none"> – Downs syndrom (Q90)* – cerebral pares (G80, G82)* – vattenskalle (Q03)* – transposition av de stora kärlen (Q20.3)* – enkammarhjärta (Q20.4)* – Fallots tetrad (Q21.3)* – hypoplastiskt vänsterkammarsyndrom (Q23.4)* – atresi av lungartären (Q25.5)* – läpp-, käk-, gomspalt (Q35.5, Q36.0B, Q36.9B, Q37.2-Q37.5)* – allvarlig missbildning av mat-/luftstrupe (Q39.0-Q39.2, Q39.4)* – allvarlig missbildning av mag-/tarmkanal (Q41.0-Q41.2, Q41.8, Q41.9, Q42.0-Q42.3, Q42.8, Q42.9)* – allvarlig missbildning av gallgångar (Q44.2-Q44.4)* – allvarlig njur-/urinvägsmissbildning (Q60.1, Q60.4, Q60.6, Q61.1, Q61.2, Q61.4)* – klumpfot (Q66.0, Q66.8)* – reduktionsmissbildning av övre extremitet (Q71.0-Q71.3)* – reduktionsmissbildning av nedre extremitet (Q72.0-Q72.3)* – allvarlig missbildning av diafragma, bukvägg (Q79.0, Q79.2, Q79.3)* – blindhet (H54.0)* – kluven ryggrad (Q05)* – kärnikterus (P57)* Vad som är avgörande för att ersättning ska betalas beskrivs i p 6. * Diagnoskod enligt ICD-10.	dagersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att barnet blir intaget för vård på sjukhus inom Norden under minst tre dagar i följd. I sådant fall betalas ersättning från första dagen.
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	ersättning <ul style="list-style-type: none"> – om försäkringen inte är i kraft – för förlossningskomplikationer i mer än 20 dagar – för vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård. 		ersättning för andra förlossningskomplikationer.	– ersättning för mer än en diagnos – ersättning om dödsfall inträffar inom 24 timmar efter födseln.	ersättning <ul style="list-style-type: none"> – om försäkringen inte är i kraft – för vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård
ERSÄTTNING	betalas med 200 kronor per dygn.	betalas med 3 000 kronor.	betalas med 3 000 kronor.	lämnas med 50 000 kronor. Beloppet betalas ut så snart diagnosen är fastställd och säkerställd av läkare.	betalas med 200 kronor per dygn.

J. Medicinsk invaliditet	K. Tandskada	L. Rese- och behandlingskostnader	M. Dödsfall	N. Merkostnader	O. Självrisersättning	P. Kris
<p>invaliditetsersättning vid olycksfall eller sjukdom som leder till medicinsk invaliditet.</p>	<p>kostnad för tandbehandling till följd av olycksfall.</p> <p>Behandling ska utföras av tandläkare ansluten till allmän försäkring i Sverige eller motsvarande i annat nordiskt land.</p> <p>Behandling utanför Sverige men inom Norden ersätts endast om olycksfallet inträffat där.</p> <p>Behandling och arvode ska i förväg godkännas av If. Nödvändig akutbehandling ersätts dock utan att If först lämnat sitt godkännande.</p>	<p>av olycksfall orsakad kostnad för</p> <ul style="list-style-type: none"> – läkarbesök – medicin föreskriven av läkare – behandling hos sjukgymnast, kiropraktor eller naprapat föreskriven av läkare – nödvändiga resor för vård och behandling – tillfälliga hjälpmedel under akuttid som läkare föreskriver för skadan läkning. <p>Kostnad ersätts bara om den uppkommit inom offentlig vård eller hos vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman eller motsvarande i annat nordiskt land.</p>	<p>ersättning vid barnets eller den gravidas/pappans/partnerns dödsfall.</p>	<p>ersättning om den gravida eller barnet blir intaget för vård på sjukhus inom Norden under minst tre veckor i följd efter förlösningen.</p>	<p>din självrisk om du fått ersättning från hemförsäkring eller bilförsäkring för barnvagn eller bilbarnstol som stultits.</p>	<p>ersättning för kris-terapi av legitimerad psykolog om den gravida/pappa/partner drabbas av krisreaktion på grund av att</p> <ul style="list-style-type: none"> – barnet avlider under försäkringstiden – den gravida/pappan/partnern avlider under försäkringstiden – barnet föds med eller drabbas av allvarlig sjukdom eller missbildning.
<p>invaliditetsersättning för</p> <ul style="list-style-type: none"> – följer av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller handikapp barnet hade när skadan inträffade eller som tillstött senare – sådan funktionsnedsättning som redan fanns när sjukdomen eller olycksfallet inträffade – olycksfall eller sjukdom som inom tre år från olycksfallstillfället eller då sjukdomen inträffade inte medfört någon mätbar invaliditet – sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller följer av sådana tillstånd om symtom på sådan åkomma visat sig före tre års ålder och det är sannolikt att <ul style="list-style-type: none"> - åkomman funnits sedan födseln eller - anlag till åkomman funnits vid födseln – ärr eller annan kosmetisk defekt som understiger 1 000 kronor – olycksfall eller sjukdom om barnet avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt – mer än 100 % invaliditet för ett och samma olycksfall eller sjukdom. 	<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – 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 två år efter olycksfallet – kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning vid dödsfall till följd av sjukdom som barnet hade innan försäkringen tecknades om sjukdomen konstateras inom en vecka från försäkringens tecknande. 			<p>ersättning för kris-terapi senare än ett år efter skadehändelsen.</p>
<p>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.</p> <p>Om barnet avlider när rätt till invaliditetsersättning inträtt lämnas ersättning för den medicinska invaliditet som skadan mest sannolikt skulle ha graderats till.</p> <p>Uppgår den medicinska invaliditetsgraden till 30 % eller mer betalas dubbel ersättning.</p>	<p>lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader.</p> <p>Högsta ersättning enligt 4.1 K och 4.1 L är sammanlagt 50 000 kronor.</p> <p>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.</p>	<p>lämnas för nödvändiga rese- och behandlingskostnader.</p> <p>Högsta ersättning enligt 4.1 K och 4.1 L är sammanlagt 50 000 kronor.</p>	<p>betalas med 25 000 kronor om barnet avlider.</p> <p>Om den gravida/pappan/partnern avlider lämnas ersättning med 10 000 kronor.</p>	<p>betalas med 3 000 kronor.</p>	<p>betalas med högst 3 000 kronor.</p>	<p>Kristerapi ges endast i Sverige med högst 10 behandlingstillfällen per försäkrad och skadehändelse.</p> <p>Kostnader för nödvändiga och skäliga resor inom Sverige över 30 km per behandlingstillfälle ersätts också.</p>

6. FRAMKALLANDE AV FÖRSÄKRINGSFALL OCH SÄKERHETSFÖRESKRIFTER

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. DIAGNOSKRITERIER

Enligt villkoren p 4.1 H lämnas ersättning för ekonomisk första hjälp för vissa sjukdomar och tillstånd. Sjukdomar och tillstånd klassificeras enligt ICD-10. För att du ska ha rätt till ersättning ska följande vara uppfyllt.

DOWNS SYNDROM

En utvecklingsstörning som beror på en kromosomavvikelse.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod Q90.

CEREBRAL PARES

CP-skada som medför förlamning av alla fyra extremiteterna (tetraplegi), förlamning av båda benen (paraplegi) eller svår atetos. Skadan ska vara medfödd eller ha uppkommit till följd av syrebrist i samband med förlossningen. Diagnosen ska ställas av specialist i barnneurologi anlitad av If.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna G80, G82.

VATTENSKALLE (HYDROCEFALUS)

Medfödd vattenskalle hos nyfödd som orsakas av en störning i likvorcirkulationen.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod Q03.

TRANSPOSITION AV DE STORA KÄRLEN (TGA)

Medfödd felaktig position av de stora artärstammarna i hjärtat (aorta och arteria pulmonalis).

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod Q20.3.

ENKAMMARHJÄRTA (UVH)

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod Q20.48.

FALLOTS TETRAD

En kombination av medfödda hjärtfel.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q21.30 – Q21.33.

HYPOPLASTISKT VÄNSTERKAMMAR-SYNDROM (HLHS)

Förträngning eller avsevärd underutveckling av aortaöppningen eller -klaffen.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod Q23.4.

ATRESI AV LUNGARTÄREN (PA)

En förträngning av lungartären som stör blodcirkulationen genom lungorna.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod Q25.5.

LÄPP-, KÄK-, GOMSPALT

Missbildning som innebär kluven hård gom och/eller käke med eller utan kluven mjuk gom/läpp.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q35.5, Q36.0B, Q36.9B, Q37.2-Q37.5.

ALLVARLIG MISSBILDNING AV MAT-/LUFTSTRUPE

Missbildning av matstrupen som innebär ett avbrott av matstrupen med eller utan en fistel mellan matstrupe och luftstrupe alternativt enbart en symtomgivande fistel mellan luft- och matstrupe eller ett totalt membran i matstrupen.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q39.0-Q39.2, Q39.4.

ALLVARLIG MISSBILDNING AV MAG-/TARMKANAL

Missbildning som innebär avsaknad eller avbrott av tunntarm eller tjocktarm/ändtarm. Enbart stenosis av tunntarm eller tjocktarm ersätts inte.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q41.0-Q41.2, Q41.8, Q41.9, Q42.0-Q42.3, Q42.8, Q42.9.

ALLVARLIG MISSBILDNING AV GALLGÅNGAR

Missbildning som innebär avsaknad eller stenosis/striktur av gallgångar alternativt symtomgivande cysta på huvudgallgången.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q44.2-Q44.4.

ALLVARLIG NJUR-/URINVÄGSMISSBILDNING

Medfödd missbildning som berör njurar, urinvägar eller urinblåsa.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q60.1, Q60.4, Q60.6, Q61.1, Q61.2, Q61.4.

KLUMPFOT

Missbildning som innebär klumpfot samt viss missbildning av fotledsben.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q66.0, Q66.8.

REDUKTIONSMISSBILDNING AV ÖVRE EXTREMITET

En förutsättning för ersättning är en medfödd avsaknad av övre extremitet, avsaknad av över- och underarm, avsaknad av underarm och hand eller avsaknad av hand och samtliga fingrar.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q71.0 – Q71.3.

REDUKTIONSMISSBILDNING AV NEDRE EXTREMITET

En förutsättning för ersättning är en medfödd avsaknad av nedre extremitet, avsaknad av lår och underben, avsaknad av underben och fot eller avsaknad av fot och samtliga tår.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q72.0 – Q72.3.

ALLVARLIG MISSBILDNING AV DIAFRAGMA, BUKVÄGG

Missbildning som innebär symtomgivande slits i diafragma, symtomgivande defekter i navelssträng eller bukväggen.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskoderna Q79.0, Q79.2, Q79.3.

BLINDHET

En medfödd ögonskada som medför bestående blindhet på båda ögonen. Diagnosen ska ställas av specialistläkare i ögonsjukdomar anlitad av If.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod H54.0.

KLUVEN RYGGGRAD (SPINA BIFIDA)

En missbildning i ryggraden där kotbågarna bak till inte har vuxit samman. En förutsättning för ersättning är ryggmärgsbräck som buktar ut ur spaltöppningen i skallen eller ryggraden. Ryggmärgshinnebräck (meningocele) berättigar inte till ersättning.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod Q05.

KÄRNIKTERUS

Skada på vissa kärnor (nervcentra) i hjärnan orsakad av förhöjd nivå av bilirubin i blodet.

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod P57.

8. SJÄLVRISK

För kostnader som ersätts enligt p 4.1 B respektive 4.1 K Tandskada och 4.1 C respektive 4.1 L Rese- och behandlingskostnader i Täckningsschemat är självrisk 1 000 kronor.

9. ÅTGÄRDER VID ANSPRÅK PÅ ERSÄTTNING

Anmälan om sjukdom eller olycksfall 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 iakttäta 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.

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, om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning. Kostnader och nödvändiga resor för denna undersökning ersätts av If.

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.

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

10. 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.

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

11. ALLMÄNNA VILLKOR

11.1 ALLMÄNNA BESTÄMMELSER

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.

11.2 FÖRSÄKRINGSTIDEN

Försäkringen gäller under den tid som framgår av försäkringsbrevet. Gravidförsäkring gäller från dagen efter den dag du betalar premie, dock tidigast från graviditetsvecka 22.

11.3 ÄNDRING AV PREMIE ELLER ANDRA VILLKOR

If förbehåller sig rätten att säga upp försäkringen för upphörande eller ändring även under försäkringstiden när detta blir nödvändigt på grund av att du bosätter dig utomlands eller vid deltagande i väpnad konflikt i främmande land. Uppsägning sker isåfall med en månads uppsägningstid.

11.4 BETALNING AV PREMIE

Gratis gravidförsäkring gäller utan premie. Premien för Gravidförsäkring ska betalas inom 14 dagar från den dag If sänt försäkringsbrev med inbetalningskort.

11.5 PRESKRIPTION

Den som har anspråk på försäkringsersättning förlo- rar sin rätt om han inte väcker talan mot If inom 10 år från skadehändelsen, eller i förekommande fall, från tidpunkten när det förhållande som enligt för- säkringsavtalet 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.

11.6 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 försäkrings- bolag.

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

11.7 PERSONUPPGIFTLAGEN (PUL)

De personuppgifter som If hämtar in om dig och behandlar är nödvändiga för att vi ska kunna admin- strera dina försäkringsengagemang, fullgöra våra avtalsförpliktelser och tillgodose de önskemål du har som kund. Uppgifterna kan också komma att använd- as för marknadsföring genom t.ex. mejl eller SMS. Vi kan även komma att lämna personuppgifter till juridiska personer som vi samarbetar med och andra försäkringsföretag i särskilda fall.

Personuppgifter lagras inte längre än nödvändigt. För marknadsföringsändamål kan uppgifterna komma att lagras i upp till tre år efter att avtalet upphört att gälla.

Enligt PuL har du rätt att begära information om och rättelse av de personuppgifter som finns om dig. För utdrag enligt § 26 PuL skriver du till If Skadeförsäkring, Registerutdrag, 106 80 Stockholm. Du kan också mejla in en förfrågan via if.se.

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

12. BEGREPPSFÖRKLARINGAR

OLYCKSFALL

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvill- kor en fysisk kroppsskada som du ofrivilligt råkar ut för genom en plötslig, yttre, ofrivillig händelse, d.v.s. genom utifrån kommande våld mot kroppen. Kroppsskada som uppkommer genom förfrysning, värmeslag eller solsting samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämföras med olycksfall och anses ha inträffat den dag skadan visar sig. Vridvåld mot knä samt hälseneruptur betraktas också som olycksfall.

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av

- överansträngning, sträckning eller annan vridning än mot knä
- ensidig rörelse eller förslitning

- åldersförändring eller sjuklig förändring, handikapp
- smitta eller förgiftning genom bakterie, virus, para- sit (med undantag av smitta till följd av fästingbett) eller annat smittämne
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- användning av medicinska preparat
- ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av olycksfall som omfattas av denna för- säkring
- godkänd behandlings- eller läkemedelsskada.

Kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som olycks- fallsskada är exempelvis ryggsnitt, diskbråck och muskelbristning.

SJKDOM

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

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

- försämringen av hälsotillståndet första gången påvi- sades av läkare
- den skadelidande första gången framställde krav mot försäkringsbolaget på grund av sjukdomen
- den skadelidande avled av sjukdomen utan att ha sökt läkarvård.

Det innebär att en ny sjukdom anses bli aktuell varje gång den försäkrades fysiska eller psykiska funktions- förmåga försämras. Sjukdomar med medicinskt sam- band räknas dock som en och samma sjukdom.

Med sjukdom avses inte

- plastikoperation eller liknande skönhetsbefräm- jande behandling

MEDICINSK INVALIDITET (BESTÅENDE SKADA)

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

Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas.

Du kan också få ersättning för klart framträdande ärr och annan kosmetisk defekt som är orsakat av en ersättningsbar sjukdom eller ett olycksfall som krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringskyldighet. Ärr i ansikte och på hals ersätts redan från klassificeringen fram- trädande. Vid fastställande av hur framträdande ärr är används den bedömningsnorm som tillämpas av Trafikskadenämnden. Ersättning betalas med högst 20 % av försäkringsbeloppet.

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

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

ICD-10

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

13. 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

Är du fortfarande inte nöjd kan du inom sex månader från Ifs beslut vända dig till Kundombudsmannen som utan kostnad prövar de flesta klagomål.

Skriv ned dina synpunkter och skicka dessa till Kundombudsmannen via post, fax eller mejl. Du kan också ringa eller besöka Kundombudsmannen.

POSTADRESS: Ifs Kundombudsman, 106 80 Stockholm

BESÖKSADRESS: Barks väg 15, Solna

TELEFON: 0771-43 00 00

FAX: 08-792 75 30

MEJL: kundombudsmannen@if.se

IFS KUNDPANEL

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

Kundpanelen prövar dock inte ärenden

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

HUR GÅR DET TILL?

Om du vill få ärendet prövat av Kundpanelen måste du skriva och meddela detta. Du behöver inte skriva något mer i ärendet om det inte framkommit något nytt i detta sedan det prövats av Kundombudsmannen - men om du t.ex. vill kommentera det som står i Kundombudsmannens beslut så gör gärna det. Din begäran om prövning hos

Kundpanelen måste senast ha inkommit tre månader från det att du fått del av Kundombudsmannens beslut i ärendet.

POSTADRESS: If, Kundpanelen, 106 80 Stockholm

ANDRA VÄGAR FÖR PRÖVNING

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

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN

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

POSTADRESS: Box 24067, 104 50 Stockholm

TELEFON: 08-522 787 20

INTERNET: www.forsakringsnamnder.se

ALLMÄNNA REKLAMATIONSNÄMNDEN (ARN)

Du kan kontakta Allmänna reklamationsnämnden. Nämnden prövar dock inte tvister rörande medicinska bedömningar.

Din begäran om prövning måste ha inkommit senast sex månader från det att vi meddelat vårt beslut - eller om ärendet prövats av Kundombudsmannen eller Kundpanelen - senast sex månader från det att deras respektive beslut meddelats.

TELEFON: 08-508 860 00

POSTADRESS: Box 174, 101 23 Stockholm.

INTERNET: 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

INTERNET: www.konsumenternasforsakringsbyra.se



Lugn, vi hjälper dig.