

Gravidförsäkring

Försäkringsvillkor – april 2024



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



Innehållsförteckning

Viktig information	3	6. Framkallande av försäkringsfall	5
1. Vem försäkringen gäller för	4	7. Åtgärder vid anspråk på ersättning	5
2. Var försäkringen gäller	4	8. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser... 5	
3. När försäkringen gäller	4	9. Allmänna villkor	5
4. Vad försäkringen gäller för	4	9.1 Allmänna bestämmelser	5
4.1 Försäkrade händelser	4	9.2 Försäkringstiden	5
4.2 Försäkringsbelopp	4	9.3 Ändring av premie eller andra villkor	5
4.3 Försäkringsersättning	4	9.4 Betalning av premie	5
5. Vad försäkringen inte gäller för	4	9.5 Preskription	5
5.1 Krig, krigsliknande händelser eller vistelse i farliga områden	4	9.6 Skaderegistrering	10
5.2 Sanktion	4	9.7 Personuppgifter	10
5.3 Atomskador	5	10. Begreppsförklaringar	10
5.4 Brottslig handling	5	11. Om du tycker vi har handlat fel i ett ärende	11
5.5 Våldsamma aktiviteter	5		
5.6 Pandemi	5		
5.7 Force Majeure	5		

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 som vår Gratis Gravidförsäkring och Gravidförsäkring kan omfatta i detta villkorshäfte. Det är viktigt att du läser 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 försäkringarnas omfattning, vilka viktiga begränsningar 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. Både Gratis Gravidförsäkring och Gravidförsäkring kan tecknas under hela graviditeten, så länge det inte finns något tecken på att förlossningen har startat. Observera att för Gravidförsäkring börjar lfs ansvar gälla tidigast dagen efter den dag du betalat premien.

Om du har tecknat Gravidförsäkring så omfattas du också av skyddet i Gratis Gravidförsäkring.

Gratis Gravidförsäkring är en olycksfallsförsäkring för den gravida. Den ger ett skydd vid medicinsk invaliditet till följd av olycksfall. Försäkringsbeloppet är 500 000 kronor. Graden av medicinsk invaliditet avgör hur stor andel av det totala försäkringsbeloppet som du får i ersättning vid ett olycksfall. Om den medicinska invaliditeten uppgår till 30 procent eller mer för ett och samma olycksfall så betalas dubbel ersättning.

Vid olycksfall kan du också få ersättning för tandskador och rese- och behandlingskostnader. Vid barnets, den gravidas eller den andra förälderns dödsfall betalar vi ut 10 000 kronor. I Gratis Gravidförsäkring ingår också kristerapi för den gravida samt den andra föräldern.

lfs ansvar börjar gälla dagen efter den dag du tecknat Gratis Gravidförsäkring. Försäkringsskyddet för dödsfall (barnet) och kris (vid barnets dödsfall) börjar gälla tidigast i graviditetsvecka 22+0. Gratis Gravidförsäkring gäller fram till dess att barnet är sex månader. Försäkringen upphör att gälla tidigare om graviditeten upphör före graviditetsvecka 22+0.

Gravidförsäkring gäller för det/de barn du väntar. Den ger barnet ett skydd vid medicinsk invaliditet till följd av olycksfall eller sjukdom. Försäkringsbeloppet är 500 000 kronor. Graden av medicinsk invaliditet avgör hur stor andel av det totala försäkringsbeloppet som barnet får i ersättning vid olycksfall eller sjukdom. Om den medicinska invaliditeten uppgår till 30 procent eller mer för ett och samma olycksfall eller sjukdom så betalas dubbel ersättning.

Försäkringen innehåller dessutom ett skydd för vissa medfödda sjukdomar som kan drabba ditt barn. Några av de sjukdomar och diagnoser som ersätts är Downs syndrom, cerebral pares, allvarligt hjärtfel och ryggmärgsbråck. I dessa fall ger försäkringen en engångsersättning 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.

Om ditt barn behöver vård på sjukhus betalar vi 250 kronor per dag. Läs mer i villkoren p. 4.1 I.

Gravidförsäkring innehåller också ett skydd för dig som gravid. Om du blir inskriven och inlagd för vård på sjukhus för graviditets- eller förlossningskomplikationer betalar vi 250 kr per dag. Läs mer i villkorets Täckningsschema p. 4.1 F.

Försäkringen lämnar också en engångsersättning för vissa graviditets- och förlossningskomplikationer. I p. 4.1 G. kan du läsa mer. Gravidförsäkringen innehåller också ersättning vid kris för både den gravida och den andra föräldern. Vid barnets, den gravidas eller den andra förälderns dödsfall betalar vi som högst ut 35 000 kronor (10 000 kronor genom Gratis Gravidförsäkring och 25 000 kronor genom Gravidförsäkring).

lfs ansvar börjar gälla dagen efter den dag du betalat premien för Gravidförsäkringen. Ersättning för sjukhusvistelse, graviditets- och förlossningskomplikationer, ekonomisk första hjälp, kris (vid barnets dödsfall) och dödsfall (barnet) kan lämnas under förutsättning att barnet föds tidigast i graviditetsvecka 22+0. Det innebär att om Gravidförsäkring tecknas tidigt i graviditeten så kan försäkringen senare ersätta komplikationer som upptäcks före graviditetsvecka 22+0 (t.ex. vid ultraljud) om försäkringen är tecknad och betald dagen innan dessa komplikationer upptäcks.

Gravidförsäkring gäller fram till dess att barnet är sex månader. Försäkringen upphör att gälla tidigare om graviditeten upphör före graviditetsvecka 22+0.

Begränsningar i försäkringen

Här följer en sammanfattning av de viktigaste begränsningarna i Gratis Gravidförsäkring och Gravidförsäkring.

Försäkringen betalar inte ersättning för sjukdomar eller olycksfall som har visat sig/inträffat eller där symtomen visat sig före försäkringen började gälla. Du kan inte heller få ersättning för sådan funktionsnedsättning som redan fanns när olycksfallet inträffade eller sjukdomen visade sig eller för följderna av ett olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller funktionsnedsättning du hade när skadan inträffade.

Försäkringen betalar inte ersättning om barnet avlider före graviditetsvecka 22+0. Om barnet avlider inom en vecka från försäkringen tecknas så betalas inte heller dödsfallsersättning ut.

Ersättning för sjukhusvistelse, graviditets- och förlossningskomplikationer, ekonomisk första hjälp, kris (vid barnets dödsfall) och dödsfall (barnet) kan lämnas under förutsättning att barnet föds tidigast i graviditetsvecka 22+0.

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. Försäkringen gäller även för det/de barn du väntar. Den innehåller också ett visst skydd för den andra föräldern. Det framgår i Täckningsschemat vilken omfattning som gäller för barnet, den gravida eller den andra föräldern.

UTBETALNING AV ERSÄTTNING

Ersättning betalas till den försäkrade. Om den försäkrade inte har fyllt 18 år och ersättningen vid utbetalningstillfället överstiger ett prisbasbelopp sätts ersättningen in på överförmyndarspärtrat konto. Ersättning avseende Ekonomisk första hjälp enligt p. 4.1 H. och Sjukhusvistelse (barnet) enligt 4.1 I. utbetalas till barnets vårdnadshavare. Ersättning vid dödsfall betalas till dödsboet.

2. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller i hela världen.

Vid vistelse utomlands gäller försäkringen med följande begränsningar:

- Vid vistelse utanför Norden ersätter försäkringen inte kostnader för tandskada, rese- och behandlingskostnader, kristerapi eller sjukhusvistelse
- 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 försäkringskyddet att gälla per det datum du flyttar från Sverige.

Efter anmälan kan If i vissa fall godkänna att försäkringskyddet 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

Gratis Gravidförsäkring kan tecknas under hela graviditeten, så länge det inte finns något tecken på att förlossningen har startat. Ifs ansvar börjar tidigast gälla dagen efter den dag som du ansökte om försäkring.

Gravidförsäkring kan tecknas under hela graviditeten så länge det inte finns något tecken på att förlossningen har startat. Ifs ansvar börjar gälla tidigast dagen efter den dag du betalat premien. För att Gravidförsäkring ska gälla måste den vara betald senast dagen innan det finns något tecken på att förlossning startat.

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

Ersättning för sjukhusvistelse, graviditets- och förlossningskomplikationer, ekonomisk första hjälp, kris (vid barnets dödsfall) och dödsfall (barnet) kan lämnas under förutsättning att barnet föds tidigast i graviditetsvecka 22+0.

Både Gratis Gravidförsäkring och Gravidförsäkring gäller dygnet runt fram tills dagen då barnet fyller sex månader (180 dagar).

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. 10. Vad ersättning betalas för framgår av Täckningsschemat.

Om du har tecknat Gravidförsäkring så omfattas du också av skyddet i Gratis Gravidförsäkring. Det framgår av ditt försäkringsbrev om du har Gratis Gravidförsäkring eller Gravidförsäkring.

Du kan maximalt få ersättning från en Gratis Gravidförsäkring hos If.

4.2 FÖRSÄKRINGSBELOPP

De försäkringsbelopp och den premie som ska gälla under försäkringstiden 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.

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

5. Vad försäkringen inte gäller för

Försäkringen gäller inte för det som undantas i Täckningsschemat.

Försäkringen gäller inte heller i följande speciella situationer.

5.1. KRIG, KRIGSLIKNANDE HÄNDELSER ELLER VISTELSE I FARLIGA OMRÅDEN

Försäkringen gäller inte vid sjukdom eller olycksfall som kan anses orsakat av krig, krigsliknande händelse eller som inträffar i land eller område dit UD allmänt på grund av säkerhetsläget avråder från att resa. Har sjukdom eller olycksfall orsakats av krig eller krigsliknande händelse utanför Sverige eller i land eller område dit UD allmänt avråder från att resa gäller dock försäkringen om sjukdomen eller olycksfallet 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

Sjukdom eller olycksfall som direkt eller indirekt orsakats av en 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, gänguppågörelser, huliganism eller liknande våldsamma aktiviteter.

5.6 PANDEMI

Försäkringen omfattar inte sådan infektionssjukdom eller följd därav, som av Världshälsoorganisationen (WHO) fastställts som pandemi. Begränsningen tillämpas inte på omfattningarna Sjukhusvistelse (4.1 I) och Dödsfall (4.1 D och M).

5.7 FORCE MAJEURE

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om utredning eller utbetalning fördröjs p.g.a. krig, krigsliknande händelse, myndighets åtgärd, 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. 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 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 riskerar du att 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 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. 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.

8. 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. 7. Invaliditetsersättning betalas dock tidigast när den definitiva invaliditetsgraden fastställts.

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

9. Allmänna villkor

9.1 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.

9.2 FÖRSÄKRINGSTIDEN

Försäkringen gäller under den tid som framgår av försäkringsbrevet. Ifs ansvar för Gratis Gravidförsäkring börjar gälla dagen efter den dag du tecknar försäkring. För Gravidförsäkring börjar Ifs ansvar gälla dagen efter du betalat premien för försäkringen. Ersättning för sjukhusvistelse, graviditets- och förlossningskomplikationer, ekonomisk första hjälp, kris (vid barnets dödsfall) och dödsfall (barnet) kan lämnas under förutsättning att barnet föds tidigast i graviditetsvecka 22+0.

9.3 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 har för avsikt att vistas utomlands längre tid än 12 månader, utvandrar från Sverige eller vid deltagande i väpnad konflikt i främmande land. Uppsägning sker isåfall med en månads uppsägningstid.

9.4 BETALNING AV PREMIE

Gratis Gravidförsäkring gäller utan premie. Premien för Gravidförsäkring ska betalas inom 14 dagar från den dag If sänder försäkringsbrev med faktura.

9.5 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.

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA GRATIS GRAVIDFÖRSÄKRING (PUNKT A - C)

	A. Medicinsk invaliditet (bestående skada)	B. Tandskada	C. Rese- och behandlingskostnader
FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR	den gravida	den gravida	den gravida
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 ett tandbehandlingsbehov vad avser de skadade tänderna lämnas endast ersättning för merkostnader som olycksfallet har medfört.</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 Försäkringskassan 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 - 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 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>
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<p>invaliditetsersättning för</p> <ul style="list-style-type: none"> - sådan funktionsnedsättning som redan fanns när olycksfallet inträffade - följer av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller funktionsnedsättning du hade när skadan inträffade eller som tillstött senare - ärr eller annan utseendemässig förändring 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.
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 för ett och samma olycksfall betalas dubbel ersättning.</p>	<p>lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader. Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.</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>

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA GRATIS GRAVIDFÖRSÄKRING (PUNKT D-E), GRAVIDFÖRSÄKRING (PUNKT F-G)

	D. Dödsfall	E. Kris	F. Sjukhusvistelse	G. Graviditets- och förlossningskomplikationer
FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR	den gravida, barnet, den andra föräldern	den gravida, den andra föräldern	den gravida	den gravida
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	ersättning vid barnets, den gravidas eller den andra förälderns dödsfall.	ersättning för kristerapi av legitimerad psykolog om den gravida eller den andra föräldern drabbas av krisreaktion på grund av att <ul style="list-style-type: none"> – barnet avlider under försäkringstiden – den gravida eller den andra föräldern avlider under försäkringstiden – barnet föds med eller drabbas av allvarlig sjukdom eller missbildning som är ersättningsbar enligt 4.1 H. eller 4.1 J. 	dagersättning om du blir inskriven och inlagd för vård (över natt) på sjukhus inom Norden till följd av graviditets- eller förlossningskomplikationer under minst tre dagar i följd. I sådant fall betalas ersättning från första dagen (in- och utskrivningsdag inräknade).	ersättning om du under graviditeten drabbas av <ul style="list-style-type: none"> – havandeskapsförgiftning (O14)* – akut kejsarsnitt – svår blodförlust (minst 2 liter) – svår bristning (grad 3-4) – vaginalhematom (O71.7)* <p>* Diagnoskod enligt ICD-10.</p>
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning om barnet avlider före graviditetsvecka 22+0 – ersättning om barnets dödsfall inträffar inom en vecka från försäkringens tecknande. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning för kristerapi om barnet avlider före graviditetsvecka 22+0 – för behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen. – ersättning för behandling senare än ett år från anmälningstillfället. 	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – om försäkringen inte är i kraft – sjukhusvistelse före graviditetsvecka 22+0 – om ersättning har lämnats för samma period från 4.1.I Sjukhusvistelse – för förlossningskomplikationer i mer än 20 dagar – för vanliga läkarbesök (även långvariga besök på akut-mottagning) – för graviditetskomplikation som visat sig före försäkringen började gälla. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning för andra graviditets- eller förlossningskomplikationer. – graviditets- eller förlossningskomplikation före graviditetsvecka 22+0 – för graviditetskomplikation som visat sig före försäkringen började gälla.
ERSÄTTNING	<p>betalas med 10 000 kronor om barnet, den gravida eller den andra föräldern avlider.</p> <p>Om du har både Gratis Gravidförsäkring och Gravidförsäkring lämnas ersättning som högst med 35 000 kronor vid barnets, den gravidas eller den andra förälderns dödsfall.</p>	<p>Kristerapi ges endast i Sverige med högst 10 behandlingstillfällen per försäkrad och skadehändelse.</p> <p>Om du har flera försäkringar i If som berättigar till kristerapi så lämnas ersättning med maximalt 10 behandlingstillfällen per försäkrad och skadehändelse.</p> <p>Kostnader för nödvändiga och skäliga resor inom Sverige över 30 km per behandlingstillfälle ersätts också.</p>	<p>betalas med 250 kronor per dag.</p>	<p>betalas med 3 000 kronor per komplikation.</p>

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA GRAVIDFÖRSÄKRING (PUNKT H - K)

	H. Ekonomisk första hjälp	I. Sjukhusvistelse	J. Medicinsk invaliditet	K. Tandskada
FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR	barnet	barnet	barnet	barnet
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	<p>engångsersättning om barnet föds med</p> <ul style="list-style-type: none"> – allvarlig missbildning av diafragma, bukvägg (Q79.0, Q79.2, Q79.3)* – allvarligt hjärtfel som kräver operation före sex månaders ålder (Q20-Q26)* – blindhet och allvarlig synnedsättning (H54.0-H54.1, H54.4 och Q11)* – cerebral pares (G80)* – Downs syndrom (Q90)* – dövhet och allvarlig hörselnedsättning (H90 och Q16)* – klumpfot som kräver gipsbehandling eller operation (Q66.0, Q66.1 och Q66.4) – läpp-, käk-, gomspalt (Q35-Q37)* – reduktionsmissbildning av nedre extremitet (Q72.0-Q72.3)* – reduktionsmissbildning av övre extremitet (Q71.0-Q71.3)* – ryggmärgsbräck (spina bifida) (Q05)* – vattenskalle (Q03)* <p>* Diagnoskod enligt ICD-10.</p>	<p>dagersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att barnet blir inskrivet och inlagt för vård (över natt) på sjukhus inom Norden under minst tre dagar i följd. I sådant fall betalas ersättning från första dagen (in- och utskrivningsdag inräknade).</p>	<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 Försäkringskassan 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>
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning för mer än en diagnos – ersättning före graviditetsvecka 22+0 – ersättning om dödsfall inträffar inom 24 timmar efter födseln – ersättning för sjukdom eller skada som inte visat sig före barnets sexmånadersdag – ersättning för diagnos som fastställs senare än tre år efter att försäkringen upphört att gälla – ersättning för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtom visat sig före försäkringen började gälla, t. ex. på ultraljud. 	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – om försäkringen inte är i kraft – för vanligt sjukhusbesök i så kallad öppenvård – om ersättning har lämnats för samma period från 4.1.F Sjukhusvistelse – för sjukhusvistelse för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtom visat sig före försäkringen började gälla, t. ex. på ultraljud. – för sjukhusvistelse som är en följd av en graviditetskomplikation hos den gravida som visat sig före försäkringen började gälla. 	<p>invaliditetsersättning för</p> <ul style="list-style-type: none"> – följder av olycksfall som förvärrats beroende på sjukdom, sjuklig förändring eller funktionsnedsättning 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 för följder 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 utseendemässig förändring 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.
ERSÄTTNING	lämnas med 50 000 kronor. Beloppet betalas ut efter att diagnosen är fastställd och säkerställd av läkare.	betalas med 250 kronor per dag.	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.	lämnas för nödvändiga och skäliga behandlingskostnader.
			Om barnet avlider när rätt till invaliditetsersättning inträtt lämnas ersättning för den medicinska invaliditet som skadan mest sannolikt skulle ha graderats till.	Bedömning av skälig kostnad görs utifrån referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.
			Uppgår den medicinska invaliditetsgraden till 30 % eller mer för ett och samma olycksfall eller sjukdom betalas dubbel ersättning.	Högsta ersättning enligt 4.1 K. och 4.1 L. är sammanlagt 25 000 kronor.
				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.

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA GRAVIDFÖRSÄKRING (PUNKT L - O)

	L. Rese- och behandlingskostnader	M. Dödsfall	N. Självrisk- ersättning	O. Kris
FÖRSÄKRINGEN OMFATTAR	barnet	den gravida, barnet, den andra föräldern	den gravida, den andra föräldern	den gravida, den andra föräldern
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	<p>av olycksfall orsakad kostnad för</p> <ul style="list-style-type: none"> - läkarbesök - medicin föreskriven av läkare - egenavgift för behandling och rehab inom offentlig vård - nödvändiga resor för vård och behandling - tillfälliga hjälpmedel under akut-tid 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>	ersättning vid barnets, den gravidas eller den andra förälderns dödsfall.	din självrisk om du fått ersättning från hemförsäkring eller bilförsäkring för barnvagn eller bilbarnstol som stulits.	<p>ersättning för kristerapi av legitimerad psykolog om den gravida eller den andra föräldern drabbas av krisreaktion på grund av att</p> <ul style="list-style-type: none"> - barnet avlider under försäkringstiden - den den gravida eller den andra föräldern avlider under försäkringstiden - barnet föds med eller drabbas av allvarlig sjukdom eller missbildning som är ersättningsbar enligt 4.1 H. eller 4.1 J.
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<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 om barnet avlider före graviditetsvecka 22+0 - ersättning om barnets dödsfall inträffar inom en vecka från försäkringens tecknande. 		<ul style="list-style-type: none"> - ersättning för kristerapi om barnet avlider före graviditetsvecka 22+0 - för behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen - ersättning för behandling senare än ett år från anmälningsstillfället.
ERSÄTTNING	lämnas för nödvändiga och skäligen behandlingskostnader. Högsta ersättning enligt 4.1 K. och 4.1 L. är sammanlagt 25 000 kronor.	betalas med 35 000 kronor om barnet, den gravida eller den andra föräldern avlider. Om du har både Gratis Gravidförsäkring och Gravidförsäkring lämnas ersättning med som högst 35 000 kronor vid barnets, den gravidas eller den andra förälderns dödsfall.	betalas med högst 3 000 kronor.	<p>Kristerapi ges endast i Sverige med högst 10 behandlingstillfällen per försäkrad och skadehändelse.</p> <p>Om du har andra försäkringar i If som berättigar till kristerapi så lämnas ersättning med maximalt 10 behandlingstillfällen per försäkrad och skadehändelse.</p> <p>Kostnader för nödvändiga och skäligen resor inom Sverige över 30 km per behandlingstillfälle ersätts också.</p>

9.6 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 försäkringsbolag.

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

9.7 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.

10. Begreppsförklaringar

OLYCKSFALL

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

Med olycksfall menas enligt dessa försäkringsvillkor inte kroppsskada orsakad av

- överansträngning, sträckning eller annan vridning än mot knä
- ensidig rörelse eller förslitning
- åldersförändring eller sjuklig förändring
- 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 läkemedelsskada.

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

SJKDOM

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.

Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdom 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.

Med sjukdom avses inte

- plastikoperation eller liknande skönhetsbefrämjande behandling samt följer av detta

- godkänd behandlings- eller läkemedelsskada.

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.

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 OCH AMPUTATION

Du kan också få ersättning för ärr och annan utseendemässig förändring orsakad av ett olycksfall som krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalföringssskyldighet. För barnet kan ersättning även lämnas för ärr och annan utseendemässig förändring orsakad av en ersättningsbar sjukdom. För att rätt till ersättning för ärr och amputation ska föreligga krävs att sjukdomen eller olycksfallet är ersättningsbart enligt 4.1 J. medicinsk invaliditet (bestående skada).

Ärr i ansikte och på hals ersätts från klassificeringen framträdande. Ärr på resterade del av kroppen ersätts från klassificeringen klart framträdande. För att ersättning ska betalas ut så krävs det att ärrret eller den utseendemässiga förändringen är bestående.

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

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

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

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 Ifs 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 Ifs ålderstabell, se nästa sida.

ÅLDERSTABELL			
Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet	Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet
Under 15 år	110 %	36–40 år	85 %
15–19 år	105 %	41–45 år	80 %
20–25 år	100 %	46–50 år	75 %
26–30 år	95 %	51–55 år	65 %
31–35 år	90 %	56–60 år	60 %

ICD-10

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

11. 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

Är du fortfarande inte nöjd kan du inom ett år 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, mejl eller via formuläret som finns under kundombudsmannen på if.se.
 POSTADRESS: Ifs kundombudsman, 106 80 Stockholm
 BESÖKSADRESS: Barks väg 15, Solna
 TELEFON: 0771-43 00 00
 MEJL: kundombudsmannen@if.se

ANDRA VÄGAR FÖR PRÖVNING

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

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN (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
 MEJL: info@forsakringsnamnder.se
 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
 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
 www.konsumenternas.se

