

Sjuk- och olycksfallsförsäkring



Försäkringsvillkor – april 2024

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. Särskilt om livssituation eller yrke	5
2. Var försäkringen gäller	4	7.1 Premie	5
3. När försäkringen gäller	4	7.2 Förändring av livssituation eller yrke	9
4. Vad försäkringen gäller för	4	8. Diagnoskriterier	9
4.1 Försäkrade händelser	4	8.1 Händelseförsäkring	9
4.2 Försäkringsbelopp	4	8.2 Ekonomisk första hjälp	9
4.3 Värdesäkring	4	9. Åtgärder vid anspråk på ersättning	9
4.4 Försäkringsersättning	4	10. Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser	10
4.5 Fortsatt försäkring utan ny hälsoprövning ...	4	11. Allmänna villkor	10
5. Vad försäkringen inte gäller för	4	11.1 Allmänna bestämmelser	10
5.1 Krig, krigsliknande händelser eller vistelse i farliga områden	5	11.2 Försäkringstiden	10
5.2 Sanktion	5	11.3 Ändring av premie eller andra villkor	10
5.3 Atomskador	5	11.4 Betalning av premie	10
5.4 Brottslig handling	5	11.5 Preskription	10
5.5 Våldsamma aktiviteter	5	11.6 Skaderegistrering	10
5.6 Sport och idrott	5	11.7 Personuppgifter	10
5.7 Pandemi	5	12. Begreppsförklaringar	10
5.8 Force Majeure	5	13. Om du tycker att vi handlat fel i ett ärende	12

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. 12 Begreppsförklaringar. Skyddet i försäkringen omfattar medicinsk invaliditet vid olycksfall och för de sjukdomar som är uppräknade i p. 4.1 A.

Vissa namngivna sjukdomar ger dig även rätt till en engångsersättning på 50 000 kronor som betalas ut efter att diagnosen är fastställd och säkerställd av läkare (så kallad ekonomisk första hjälp). Vid övernattnings 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 I. Om ekonomisk invaliditet ingår i din försäkring framgår detta av ditt försäkringsbrev.

Exempel på sjukdomar som omfattas av skyddet för medicinsk och ekonomisk invaliditet är cancer, hjärtinfarkt, stroke och MS. I villkoret hittar du en komplett lista över alla de sjukdomar och olycksfall som omfattas av skyddet för medicinsk invaliditet, ekonomisk invaliditet samt ekonomisk första hjälp (täckningsschemat, p. 4.1 A., 4.1 I. och 4.1 F.).

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.

Förändringar i din livssituation eller yrke

Det är mycket viktigt att du meddelar förändringar i din livssituation eller yrke. Priset och försäkringsskyddets omfattning påverkas av din nuvarande sysselsättning, därför är det viktigt att du meddelar If så fort det sker en förändring.

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, fallskärms hoppning och bergsklättring. Mer information om vilka sporter och idrotter som är undantagna hittar du i villkoret 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 atombesked, 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. Mer information finner du under p. 5 och p. 6 i villkoret.

Vid vistelse utanför Norden ersätter försäkringen aldrig 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. Vi förbehåller oss också rätten att säga upp försäkringen under löpande försäkringstid i de fall där det är nödvändigt med hänsyn till förändringar i din livssituation eller yrke, om du har för avsikt att vistas utomlands längre tid än 12 månader eller vid deltagande i väpnad konflikt har för avsikt att vistas utomlands längre tid än 12 månader. 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 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.

Om du byter hemvist till Danmark, Finland eller Norge kan du i vissa fall fortsätta vara försäkrad i motsvarande försäkring i det nya landet. Omfattning, villkor och premie kan dock skilja sig åt. Kontakta If för besked.

3. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller 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.

Om du har ett yrke med låg risk (p. 7.1.1) eller förhöjd risk (p. 7.1.2) så gäller försäkringen dygnet runt.

Om du har ett yrke med hög risk (p. 7.1.3) gäller försäkringens sjukdomsskydd dygnet runt. Försäkringens olycksfallsskydd gäller endast på fritiden.

Vilken omfattning som gäller framgår av ditt försäkringsbrev.

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. 12. Vad ersättning betalas för framgår av Täckningsschemat.

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

4.2 FÖRSÄKRINGSBELOPP

De försäkringsbelopp och den premie som ska gälla till nästa årsförfallodag bestäms vid försäkringens tecknande och där- efter 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. 10 föreligger tillämpas istället 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. Bestämningen 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.

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 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 läkemedelsskada.

Försäkringen gäller heller inte i följande speciella situationer:

5.1 KRIG, KRIGSLIKNANDE HÄNDELSER ELLER VISTELSE I FARLIGA OMRÅDEN

Försäkringen gäller inte vid sjukdom eller olycksfall 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, 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 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, gänguppgörrelser, 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.
- Olycksfall som inträffar vid 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 E).

5.8 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. Särskilt om livssituation eller yrke

7.1 PREMIE

Premien för din försäkring är beroende av din livssituation eller ditt yrke. Följande kategoriindelning gäller.

7.1.1 LÅG RISK

Exempel på livssituationer eller yrken med låg risk är barn, ungdom under utbildning eller värnpliktstjänstgöring och icke-yrkesverksamma pensionärer, kontorsarbete, arbete inom vård och omsorg, hantverk med liten grad av fysisk aktivitet och med liten grad av användande av redskap och maskiner.

7.1.2 FÖRHÖJD RISK

Exempel på livssituationer eller yrken med förhöjd risk är yrken som utövas på hög höjd (stegar, ställningar, kranar och liknande), med hjälp av maskiner och produktionsutrustning, vid befattning med kemiska medel samt yrken inom lant- och skogsbruk, transportverksamhet och väktarverksamhet.

7.1.3 HÖG RISK

Om du utövar något av följande yrken eller vistas på arbetsplats nedan omfattas du aldrig av försäkringens olycksfalls-skydd under arbetstid eller vistelsetid på arbetsplatsen. Försäkringens olycksfallsskydd gäller då enbart på fritiden.

Livssituationer eller yrken med hög risk är

- dykare
- fiskare
- all verksamhet offshore
- tjänstgöring ombord på militära fordon, militära sjö- och flygfarkoster
- yrkesmässig provflygning
- produktionsarbete i stenbrott, sand- och grustag
- all verksamhet knuten till framställning, lagring och transport av explosiva eller frätande ämnen
- stuntman eller luftakrobat.

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA

	A. Medicinsk invaliditet (bestående skada)	B. Tandskada	C. Rese- och behandlingskostnader
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	<p>invaliditetsersättning vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – olycksfall – cancer (elakartad tumör (C00 - C43, C45 - C97))* – cancer in situ i bröst (D05)* – godartad hjärntumör (D32.0, D33.0 – D33.3, D35.2, D35.3)* – Addisons sjukdom (E27.1)* – schizofreni (F20)* – Parkinsons sjukdom (G20)* – Alzheimers sjukdom (G30.0, G30.8, G30.9)* – multipel skleros (G35)* – epilepsi (G40)* – hjärtinfarkt (I21 – I23)* – hjärtsvikt (I50)* – stroke (I60 – I63)* – aortaaneurysm (I71)* – Crohns sjukdom (K50)* – ulcerös kolit (K51)* – IBDU (K52.3)* – reumatoid artrit (M05, M06)* – njursvikt (N17 – N19)* – amputation av arm (ovan handled) – amputation av ben (ovan fotled) – synnedsättning – hörselnedsättning (ej tinnitus) <p>som leder till medicinsk invaliditet.</p> <p>*) Diagnoskod enligt ICD-10.</p>	<p>kostnad för tandbehandling vid 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 läknings-tiden – 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"> – 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 – ärr eller annan utseendemässig förändring som understiger 1000 kr – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – 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 – skada vid bitning eller tuggning. 	<ul style="list-style-type: none"> – 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 olyckstillfället – kostnader som uppkommer efter att den medicinska invaliditeten fastställts.
ERSÄTTNING	<p>lämnas 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 eller sjukdomen mest sannolikt skulle ha grade-rats till.</p> <p>Uppgår den medicinska invaliditetsgraden till 30 % eller mer för ett och samma olycksfall eller sjukdom 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. sammanlagt är 5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.</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>Högsta ersättning enligt 4.1 B. och 4.1 C. sammanlagt är 5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.</p>

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA

	D. Akutersättning	E. Sjukhusvistelse	F. Ekonomisk första hjälp	G. Händelseförsäkring	H. Dödsfall
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	<p>ersättning vid sjukdom eller olycksfall som medför att du akut skrivs in för vård på sjukhus över natt.</p> <p>Se p. 12 vad som avses med sjukdom och olycksfall.</p>	<p>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).</p>	<p>engångsersättning om du drabbas av</p> <ul style="list-style-type: none"> – cancer (elakartad tumör (C00 - C43, C45 - C97))* – cancer in situ i bröst (D05)* – godartad hjärntumör (D32.0, D33.0 - D33.3, D35.2, D35.3)* – diabetes typ 1 (E10)* – hypofysberoende Cushings sjukdom (E24.0)* – ALS (amyotrofisk lateral-skleros (G 12.2))* – hjärtinfarkt (I21 - I23)* – stroke (I60 - I63)* – aortaaneurysm (I71)* – transplantation (hjärta, lever, njure, lunga, stamceller) – öppen hjärt- och/ eller kranskärlsoperation. <p>De uppräknade sjukdomarna ska enligt vetenskap och beprövad erfarenhet uppfylla diagnoskriterierna för angivna diagnoskoder.</p> <p>Vad som är avgörande för att ersättning ska betalas beskrivs i p. 8.</p> <p>* Diagnoskod enligt ICD-10.</p>	<p>engångsersättning om du genom olycksfall drabbas av</p> <ul style="list-style-type: none"> – allvarlig fraktur – allvarlig brännskada – allvarlig ögonskada – hälseneruptur. <p>Vad som är avgörande för att ersättning ska betalas beskrivs i p. 8.</p>	<p>ersättning vid dödsfall som är en direkt följd av ett olycksfall.</p>
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – för i förväg planerad sjukhusvistelse – om försäkringen inte är i kraft. 	<ul style="list-style-type: none"> – om försäkringen inte är i kraft – om skadedag är innan försäkringen tecknades – för vanliga läkarbesök (även långvariga besök på akutmottagning) – för korttidsboende/rehabiliteringsboende. 	<ul style="list-style-type: none"> – ersättning om dödsfall inträffar inom 24 timmar efter att diagnosen fastställts eller operationen genomförts – ersättning för sjukdom eller följd av sådan som visat sig innan försäkringen tecknades – ersättning mer än en gång för varje diagnosgrupp/händelse enligt ovan. Vid ny primär cancer som inte har samband med tidigare cancerdiagnos kan ytterligare ersättning från omfattningen Ekonomisk första hjälp betalas ut. – om du redan fått ersättning för en diagnos eller händelse enligt momentet ekonomisk första hjälp så ersätts inte ytterligare ekonomisk första hjälp för diagnos eller händelse som har samband med eller är en följd av den tidigare ersatta diagnosen eller händelsen. 	<p>ersättning för fraktur mer än en gång per försäkringsår. Om du drabbas av flera frakturer vid samma skadehändelse betalas endast en engångsersättning.</p>	
ERSÄTTNING	<p>Engångsersättning betalas med 600 kr för en och samma diagnos, sjukdom eller olycksfallsskada.</p>	<p>betalas med 200 kr per dag och under högst 365 dagar för vård av en och samma sjukdom eller ett och samma olycksfall samt följder därav.</p>	<p>lämnas med det belopp som framgår av försäkringsbrevet. Beloppet betalas ut efter att diagnosen är fastställd och säkerställd av läkare.</p>	<p>betalas med 0,5 % av försäkringsbeloppet för medicinsk invaliditet.</p>	<p>betalas med det belopp som framgår av försäkringsbrevet.</p>

4.1 TÄCKNINGSSCHEMA

	I. Ekonomisk invaliditet (förlorad arbetsförmåga)	J. Kris
FÖRSÄKRINGEN BETALAR	<p>invaliditetsersättning vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – olycksfall – cancer (elakartad tumör (C00 - C43, C45 - C97))* – cancer in situ i bröst (D05)* – godartad hjärntumör (D32.0, D33.0 – D33.3, D35.2, D35.3)* – Addisons sjukdom (E27.1)* – schizofreni (F20)* – Parkinsons sjukdom (G20)* – Alzheimers sjukdom (G30.0, G30.8, G30.9)* – multipel skleros (G35)* – epilepsi (G40)* – hjärtinfarkt (I21 – I23)* – hjärtsvikt (I50)* – stroke (I60 – I63)* – aortaaneurysm (I71)* – Crohns sjukdom (K50)* – ulcerös kolit (K51)* – IBDU (K52.3)* – reumatoid artrit (M05, M06)* – njursvikt (N17 – N19)* – amputation av arm (ovan handled) – amputation av ben (ovan fotled) – synnedsättning – hörselnedsättning (ej tinnitus) <p>som leder till bestående nedsättning av din arbetsförmåga med minst 50 %, dock 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 % invaliditetsersättning enligt 4.1 A. Medicinsk invaliditet.</p> <p>Nedsättningen av arbetsförmågan bedöms i förhållande till arbetsförmågan omedelbart före skadetillfället.</p> <p>De uppräknade sjukdomarna ska enligt vetenskap och beprövad erfarenhet uppfylla diagnoskriterierna för angivna diagnoskoder.</p> <p>Det framgår av ditt försäkringsbrev om du omfattas av ekonomisk invaliditet. Omfattningen upphör att gälla på årsförfalldagen på eller närmast efter din 55-årsdag.</p> <p>*) Diagnoskod enligt ICD-10.</p>	<p>ersättning för kristerapi av legitimerad psykolog om du drabbas av krisreaktion på grund av:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nära anhörigs dödsfall (make, registrerad partner, sambo, barn, förälder eller syskon) – att du drabbas av ett ersättningsbart olycksfall eller sjukdom enligt 4.1 A. <p>Behandlingen ska i förväg vara godkänd av If.</p>
FÖRSÄKRINGEN BETALAR INTE	<p>invaliditetsersättning för</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 	<p>ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> – för behandling utanför Sverige – för behandling av tillstånd/sjukdom som inte är krisreaktion – för annan behandling än kris terapeutisk behandling – för behandling som anmäls senare än två år efter skadehändelsen. – för behandling senare än ett år från anmälnings-tillfället. – om försäkringen inte är i kraft.
ERSÄTTNING	<p>lämnas med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den ekonomiska invaliditetsgraden. Om ersättning lämnas för 100 % upphör detta moment att gälla.</p>	<p>lämnas för högst 10 behandlingstillfällen per skadehändelse. Om du har flera försäkringar i If som berättigar till kris terapi 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>

7.2 FÖRÄNDRING AV LIVSSITUATION ELLER YRKE

Du måste omedelbart anmäla till If om du ändrar yrke. Om du inte gör det kan ersättningen vid skada minska med ett särskilt avdrag. Hur stort avdraget blir beror på omständigheterna.

8. Diagnoskriterier

Enligt villkoren p. 4.1 G. (Händelseförsäkring) och p. 4.1 F. (Ekonomisk första hjälp) lämnas ersättning för vissa händelser, sjukdomar och operationer. För att du ska ha rätt till ersättning ska följande vara uppfyllt.

8.1 HÄNDELSEFÖRSÄKRING

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

8.2 EKONOMISK FÖRSTA HJÄLP

Med diagnosgrupp avses i detta försäkringsvillkor de diagnoser som finns uppräknade i samma strecksats i teckningsschemat, till exempel – Cancer (elakartad tumör C00 – C43, C45 – C97)*.

CANCER (ELAKARTAD TUMÖR)

Elakartad tumör bekräftad genom vävnadsprov. Omfattar också blodcancer, elakartad tumör i lymfatisk vävnad (malignt lymfom) och elakartad födelsemärkestumör (malignt melanom).

Vanlig hudcancer, tumörer som är histologiskt beskrivna som förstadier till cancer (premaligna) eller som bara visar tidiga elakartade förändringar samt tumörer som inte sprider sig från den ursprungliga tumören (cancer in situ) omfattas inte.

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

CANCER IN SITU I BRÖST

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod D05.

GODARTAD HJÄRNTUMÖR

Intrakraniell tumör som kräver operation. Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi eller neurokirurgi.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna D32.0, D33.0 – D33.3, D35.2, D35.3.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod G12.2.

DIABETES TYP 1

Hyperglykemi till följd av bristande insulinproduktion. Diagnosen ska vara verifierad av läkare och insulinbehandling ska ha pågått under minst en månad efter verifierad diagnos.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod E10.

HYPOFYSBEROENDE CUSHINGS SJUKDOM

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod E24.0.

ALS (AMYOTROFISK LATERALSKLEROS)

Diagnosen ska överensstämma med diagnoskod G12.2.

HJÄRTINFARKT

Död av del av hjärtmuskulaturen till följd av otillräcklig blodtillförsel till detta område. Diagnosen ska vara ställd utifrån typisk ökning av hjärtmarkörer och utifrån EKG-förändringar som är typiska för färska hjärtinfarkter. Diagnosen ska vara ställd vid undersökning på sjukhus.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna I21 – I23.

STROKE

Blödning eller blodpropp i hjärnan som medför förlamning i arm eller ben som varar i mer än sex veckor, eller talstörning som varar mer än sex veckor. Skadan måste kunna påvisas med datortomografi eller magnetisk resonanstomografi. Diagnosen ska vara verifierad av specialist i neurologi.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskoderna I60 – I63.

AORTAANEURYSM (BRÅCK PÅ HUVUDPULSÅDERN)

Genomförd öppen operation med ersättning av sjuk del (aneurysm) av aorta.

Diagnosen ska också överensstämma med diagnoskod I71.

TRANSPLANTATION

(HJÄRTA, LEVER, NJURE, LUNGA, STAMCELLER)

Genomförd transplantation av hjärta, lever, njure, lunga eller stamceller. Transplantation ska vara utförd i Sverige eller EES-land som är godkänt av Försäkringskassan. Autotransplantation (organ som transplanteras tillbaka till samma person) omfattas inte.

ÖPPEN HJÄRT- OCH/ ELLER KRANSKÄRLSOPERATION

Genomförd hjärt- och/ eller kranskärlsoperation (CABG, "bypassoperation") med öppen thorax. Operation eller ingrepp utan öppning av bröstkorget omfattas inte.

9. 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 minska 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.

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. 9. Invaliditetsersättning betalas dock tidigast när den definitiva invaliditetsgraden fastställts.

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

11. Allmänna villkor

11.1 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.

11.2 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 årsförfalldagen förnyas försäkringen för ytterligare ett år.

11.3 ÄNDRING AV PREMIE ELLER ANDRA VILLKOR

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

If förbehåller sig rätten att säga upp försäkringen för upphörande eller ändring även under försäkringstiden när detta blir nödvändigt på grund av förändringar i din livssituation/yrke, om du har för avsikt att vistas utomlands längre tid än 12 månader, utvandrar från Sverige eller vid deltagande i väpnad konflikt i främmande land. Uppsägningen sker i så fall med en månads uppsägningstid.

11.4 BETALNING AV PREMIE

Premien för ny försäkring eller utökning av försäkringen (tilläggspremie) ska betalas inom 14 dagar från den dag If sänder försäkringsbrev med faktura.

Premien för förnyad försäkring ska betalas senast när den nya försäkringstiden börjar.

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

Har försäkringen sagts upp med giltig verkan enligt föregående stycke kan försäkringen återupplivas om premien betalas inom tre månader från den tidpunkt försäkringen upphört på grund av uppsägning.

11.5 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.

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 försäkringsbolag.

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

11.7 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 samtalen. En mer utförlig information om behandling av personuppgifter finns på if.se.

12. 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 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
- 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 olycksfalls-skada är exempelvis ryggskott, diskbräck och muskelbristning.

SJKUDOM

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 följder av detta

– graviditet, förlösning eller abort

– 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. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfall eller sjukdom 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 OCH AMPUTATION

Du kan också få ersättning för ärr och annan utseendemässig förändring orsakad av en ersättningsbar sjukdom eller ett olycksfall som krävt behandling på sjukhus/vårdcentral eller hos annan vårdgivare med journalförings skyldighet. För att rätt till ersättning för ärr och amputation ska föreligga krävs att sjukdomen eller olycksfallet är ersättningsbart enligt 4.1 A. 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 äret eller den utseendemässiga förändringen är bestående.

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

webbplats, 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 nästa kolumn.

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

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

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

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

ÅLDERSTABELL			
Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet	Den försäkrades ålder (år)	Andel av beloppet
15–19 år	105 %	46–50 år	75 %
20–25 år	100 %	51–55 år	65 %
26–30 år	95 %	56–60 år	60 %
31–35 år	90 %	61–65 år	50 %
36–40 år	85 %	66–67 år	40 %
41–45 år	80 %		

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 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-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

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: 0771-430000

ANDRA VÅGAR 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 rättskyddsförsäkringen 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

