

Ifs personförsäkringshandledning

Handledning för dig som köper försäkring

Gäller från 20.4.2024



Innehållet i denna handledning:

Varför Ifs personförsäkring?.....	2
Personförsäkringarna i ett nötskal.....	3
Vad ersätter personförsäkringarna?.....	5
Mer ingående om försäkringsskydden.....	8
Utkomstskydden tryggar din ekonomi.....	17
Viktig information om personförsäkringarna.....	24
Ifs hälsohjälp.....	32
Ifs nya förmånsprogram.....	34
Uppgifter om försäkringsgivaren.....	35



Varför Ifs personförsäkring?

Skydd i olika livssituationer

1 Snabb vård när du behöver den

Du kan välja det alternativ bland våra vårdkostnadsförsäkringar som passar dig och anlita både offentliga och privata läkartjänster.

2 Som kund hos If får du vård snabbt och smidigt

Sjukförsäkringen tar hälsovårdstjänsterna nära dig. Ifs hälsohjälp är till nytta när du behöver vård, och med Ifs direktersättning sköter läkarcentralen ditt ersättningsärende för din räkning enkelt och snabbt genast efter läkarbesöket.

3 Komplettera din försäkring med tilläggsskydd

Du kan komplettera sjukförsäkringen och olycksfallsförsäkringen med olika tilläggsskydd efter eget val, till exempel med en livförsäkring eller skydd i händelse av bestående arbetsförmåga.

Läs mer om personsförsäkringen på if.fi/personforsakringar

Denna handledning är inte en fullständig redogörelse för Ifs personförsäkringar. Läs handledningen omsorgsfullt och ta också del av försäkringsvillkoren och de allmänna avtalsvillkoren. Eventuella skador ersätts i enlighet med försäkringsvillkoren.

Personförsäkringarna i ett nötskal

Komplettera den sociala tryggheten och företags-hälsovården

Ifs personförsäkringar hjälper dig att gardera dig med tanke på olika situationer i livet. De erbjuder skydd i händelse av sjukdomar och olycksfall och tryggar din försörjning om du insjuknar allvarligt eller blir långvarigt sjukskriven.

Personförsäkringen är viktig också för yngre – cirka hälften av alla sjukpensioner beviljas personer som ännu inte fyllt 55 år. Till personförsäkringarna hör en samling försäkringar som kommer till hjälp när du vill skydda dig själv och dina nära i händelse av olycksfall, sjukdom eller dödsfall.

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen omfattar som namnet säger undersökning och vård vid både sjukdom och olycksfall. Den ersätter också vård-dagsavgifter på sjukhus och ger möjlighet att använda direktersättning vid läkarbesök.

Du kan välja antingen en normal eller omfattande olycksfallsförsäkring. Den normala olycksfallsförsäkringen ersätter exempelvis vårdkostnader till följd av olycksfall, vård-dagsavgifter på sjukhus och eventuellt bestående men och förmånstagarna får ersättning om du avlider till följd av ett olycksfall. Den omfattande olycksfallsförsäkringen ersätter dessutom fysikalisk vård. Båda olycksfallsförsäkringarna kan också tas utan självrisk.

Anmäl skada och följ smidigt upp hur skadehanteringen framskrider via [Mina sidor](#). Du använder [Mina sidor](#) enklast med [If Mobil](#).

Om du utövar tävlingsidrott eller riskfyllda grenar, kan du komplettera sjukförsäkringen och den omfattande olycksfallsförsäkringen med ett separat idrottsskydd.

Utkomstskydd som säkerhet för din ekonomi

Sjuk- och olycksfallsförsäkringarna består av skydd som alltid ingår i dem som standard. Utöver dem kan du enkelt trygga din försörjning med skydd vid allvarlig sjukdom, dagpenningsskydd, skydd i händelse av bestående arbetsoförmåga och livförsäkring.

Vad ersätter personförsäkringarna?

Läs mer om våra alternativ och välj det som passar dig bäst

I det följande berättar vi kort om sjuk- och olycksfallsförsäkringarna och de skydd som ingår i dem samt vilka försäkringsbelopp och självrisker som gäller.

Grunder för beviljande av sjuk- och olycksfallsförsäkring

Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Begynnelseålder	15–69 år
Slutålder	80 år
Kräver hälsodeklaration	Ja

Omfattande olycksfallsförsäkring

Begynnelseålder	7 dygn–74 år
Slutålder	80 år, fortsätter som olycksfallsförsäkring upp till 100 år
Kräver hälsodeklaration	Nej

Olycksfallsförsäkring

Begynnelseålder	7 dygn–79 år
Slutålder	100 år
Kräver hälsodeklaration	Nej

Försäkringarnas giltighet

Alla ovannämnda försäkringar är i kraft överallt i världen. Från skyddet för vårdkostnader till följd av sjukdom och tillägsskyddet för vårdkostnader till följd av olycksfall lämnas emellertid ersättning endast för vårdkostnader som uppstått i Finland. (Du kan utvidga ditt skydd utomlands med en reseförsäkring.)

Vi berättar mer om de allmänna grunderna för beviljande av försäkring lite längre fram i denna handledning.

Skydd som ingår i sjuk- och olycksfallsförsäkringen

Skydd i händelse av vårdkostnader (vårdkostnader till följd av sjukdom och olycksfall)

Försäkringsbelopp 50 000, 100 000, 150 000 eller 200 000 euro/skyddets giltighetstid. Självrisk 150, 300, 500 eller 1 000 euro/försäkringsperiod (den självrisk som valts gäller också för tilläggsskyddet för fysikalisk vård). Skyddet omfattar också de skador som anges i tilläggsskyddet för vårdkostnader i den omfattande olycksfallsförsäkringen.

Skydd i händelse av bestående men till följd av olycksfall

Försäkringsbelopp högst 500 000 euro. Efter fyllda 80 år sjunker försäkringsbeloppet till 20 000 euro. Ingen självrisk.

Skydd i händelse av dödsfall genom olyckshändelse

Försäkringsbelopp högst 500 000 euro. Efter fyllda 80 år sjunker försäkringsbeloppet till 5 000 euro.

Valfria tilläggsskydd

- Tilläggsskydd för fysikalisk vård
- Idrottsskydd
- Utkomstskydd (skydd vid allvarlig sjukdom, bestående arbetsoförmåga, dagpenningsskydd)
- Dödsfallsskydd (livförsäkring)

Skydd som ingår i den omfattande olycksfallsförsäkringen

Skydd i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall

Försäkringsbelopp högst 100 000 euro/skyddets giltighetstid. Ingen självrisk (eller valfri självrisk minst 100 euro/försäkringsperiod).

Tilläggsskydd för vårdkostnader vid olycksfall

Försäkringsbeloppet och självrisken enligt de belopp som valts för vårdkostnader till följd av olycksfall.

Skydd i händelse av bestående men till följd av olycksfall

Försäkringsbelopp högst 500 000 euro. Efter fyllda 80 år sjunker försäkringsbeloppet till 20 000 euro. Ingen självrisk.

Skydd i händelse av dödsfall genom olyckshändelse

Försäkringsbelopp högst 500 000 euro. Efter fyllda 80 år sjunker försäkringsbeloppet till 5 000 euro.

Valfria tilläggsskydd

- Idrottsskydd
- Utkomstskydd (skydd vid allvarlig sjukdom, bestående arbetsoförmåga, dagpenningsskydd)
- Dödsfallsskydd (livförsäkring)

Skydd som ingår i olycksfallsförsäkringen

Skydd i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall

Försäkringsbelopp högst 100 000 euro/skyddets giltighetstid. Ingen självrisk (eller valfri självrisk minst 100 euro/försäkringsperiod). Efter fyllda 80 år sjunker försäkringsbeloppet till det försäkringsbelopp som återstår. Det nya försäkringsbeloppet är emellertid högst 10 000 euro.

Skydd i händelse av bestående men till följd av olycksfall

Försäkringsbelopp högst 500 000 euro. Efter fyllda 80 år sjunker försäkringsbeloppet till 20 000 euro. Ingen självrisk.

Skydd i händelse av dödsfall genom olyckshändelse

Försäkringsbelopp högst 500 000 euro. Efter fyllda 80 år sjunker försäkringsbeloppet till 5 000 euro.

Valfria tilläggsskydd

- Utkomstskydd (skydd vid allvarlig sjukdom, bestående arbetsoförmåga, dagpenningsskydd)
- Dödsfallsskydd (livförsäkring)

Mer ingående om försäkringsskydden

Snabb tillgång till vård underlättar vardagen

Våra personförsäkringar består av olika skydd. Vad är tilläggsskyddet för fysikalisk vård eller vilken försäkring passar dig som idrottare? I följande avsnitt berättar vi mer om vad som ingår i försäkringsskydden.

Om du vill läsa mer ingående om innehållet i våra försäkringar, hittar du detaljerad information om försäkringarnas innehåll i försäkringsvillkoren.

Skydd i händelse av vårdkostnader

Från skyddet ersätts vårdkostnader till följd av sjukdom och olycksfall högst upp till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet. I vårdkostnader ersätts exempelvis läkararvoden, kostnader för röntgen- och laboratorieundersökningar och motsvarande, läkemedel som säljs med tillstånd av Fimea, bassalvor som omfattas av Folkpensionsanstaltens ersättningssystem samt vårdtagsavgifter på sjukhus högst 700 euro per dygn. En förutsättning för ersättning är att vårdkostnaderna uppstår och att olycksfallet har inträffat när skyddet är i kraft. Ersättning för vårdkostnader till följd av sjukdom utbetalas endast för vårdkostnader som uppstått i Finland.

Exempel: Mats har tecknat skydd för vårdkostnader upp till 50 000 euro. Under försäkringsskyddets giltighetstid insjuknar han i astma, som han inte tidigare har haft några symtom av. I kostnader för vården av astman ersätts 10 000 euro. Vårdkostnader som orsakas av andra sjukdomar ersätts för sammanlagt 2 000 euro. Därtill snubblar Mats i trappan och bryter benet.

I ersättning för vårdkostnader till följd av olycksfallet ersätts 1 000 euro. Efter ersättningarna återstår ett försäkringsbelopp på 37 000 euro i händelse av skada till följd av sjukdom och olycksfall.

Utbetalning av ersättning förutsätter att undersökningen och vården har ordinerats av läkare, uppfyller kriterierna enligt allmän medicinsk uppfattning och är behövlig och nödvändig med tanke på tillfrisknandet efter sjukdomen eller skadan. If har rätt att bestämma att den försäkrade för undersökning eller vård anlitar den serviceproducent som försäkringsbolaget valt.

Om den försäkrade emellertid anlitar en serviceproducent som den försäkrade själv valt, har försäkringsbolaget rätt att ersätta endast den andel av undersökningen och vården som undersökningen och vården på försäkringsbolagets bekostnad skulle ha kostat hos den serviceproducent som försäkringsbolaget valt.

Begränsningar

- Inte ens vårdkostnadsskyddet ersätter alla vårdkostnader till följd av sjukdom eller olycksfall. Som vårdkostnader ersätts exempelvis inte
- Kostnader som ersätts eller som skulle ge rätt till ersättning med stöd av någon lag
- Fysikalisk vård (förutom efter operations- eller gipsbehandling till följd av olycksfall, se närmare i försäkringsvillkoren)
- Rehabilitering
- Tandvård (förutom kostnader för vård av tandskada till följd av olycksfall)
- Kostnader för anskaffning av glasögon eller kontaktlinser
- Vårdkostnader för så kallade alternativa vårdformer (exempelvis spårämnen och naturmedel) eller undersökningar i anslutning till dem
- Preventiv vård, läkemedel som inverkar på den sexuella förmågan och inte heller läkemedel som används för att lindra skadeverkningar av hårbortfall, klimakteriebesvär eller andra fysiologiska förändringar

- Olika former av terapi
- Rese- och övernattningskostnader eller andra indirekta kostnader
- Undersökning, behandling eller operation av fetma samt komplikationer till följd av dem

Tilläggskydd för fysikalisk vård

Till skyddet kan mot tilläggspremie inkluderas tilläggskydd för fysikalisk vård. Det ersätter kostnader för fysikalisk vård till följd av både olycksfall och sjukdom för högst fem behandlingsgångar per skada, dock högst tio behandlingar under en försäkringsperiod. Om du väljer detta tilläggskydd, får du alltså ersättning för fysikalisk vård också annars än i samband med operations- eller gips-behandling efter en olycksfallsskada.

Skydd i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall

Från skyddet ersätts vårdkostnader till följd av olycksfall sammanlagt högst upp till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet. I vårdkostnader ersätts bland annat läkararvoden, kostnader för röntgen- och laboratorieundersökningar och motsvarande, läkemedel som säljs med tillstånd av Fimea, bassalvor som omfattas av Folkpensionsanstaltens ersättningssystem samt vårdavgifter på sjukhus högst 700 euro per dygn. En förutsättning för ersättning är att vårdkostnaderna uppstår och att olycksfallet har inträffat när skyddet är i kraft.

Utbetalning av ersättning förutsätter dessutom att undersökningen och vården har ordinerats av läkare, uppfyller kriterierna enligt allmän medicinsk uppfattning och är behövlig och nödvändig med tanke på tillfrisknandet efter sjukdomen eller skadan. If har rätt att bestämma att den försäkrade för undersökning eller vård anlitar den serviceproducent som försäkringsbolaget valt.

Om den försäkrade emellertid anlitar en serviceproducent som den försäkrade själv valt, har försäkringsbolaget rätt att ersätta endast den andel av undersökningen och vården som undersökningen och vården på försäkringsbolagets bekostnad skulle ha kostat hos den serviceproducent som försäkringsbolaget valt.

Begränsningar

Inte ens en olycksfallsförsäkring ersätter alla vårdkostnader till följd av olycksfall. Som vårdkostnader ersätts exempelvis inte

- Kostnader som ersätts eller som skulle ge rätt till ersättning med stöd av någon lag
- Fysikalisk vård (förutom efter operations- eller gipsbehandling till följd av olycksfall, se närmare i försäkringsvillkoren)
- Rehabilitering
- Olika former av terapi
- Rese- och övernattningskostnader eller andra indirekta kostnader

Tilläggskydd för vårdkostnader vid olycksfall

Utöver olycksfall får du också ersättning för vårdkostnader till följd av belastningsskador och sjukdomsrelaterade skador som uppdagats i samband med en plötslig rörelse eller kraftansträngning. Dessa skador som anges i villkoren är bland annat:

- Sträckning och bristning i sena samt seninflammation
- Muskelsträckning och -bristning
- Navel- och ljumskbråck
- Meniskruptur i knäet
- Luxation av led eller knäskål
- Benhinneinflammation
- Stressfraktur (belastningsosteopati ingår inte i ersättningsområdet)
- Tennis- och golfarmbåge
- Inflammation eller bristning i akillessenan
- Inflammation i axelsenan

- Slemsäcksinflammation
- Plantarfasciit

Utbetalning av ersättning förutsätter att den plötsliga rörelsen eller kraftansträngningen har inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid.

Tilläggskyddet för vårdkostnader vid olycksfall är en utvidgning av vårdkostnaderna till följd av olycksfall, varför ersättning betalas ut i enlighet med bestämmelserna för skyddet i fråga. På tilläggskyddet tillämpas försäkringsbeloppet och självrisken för det vårdkostnadsskydd till vilket tilläggskyddet har fogats. Kostnaderna ersätts inte från tilläggskyddet om skadan har visat symtom redan innan tilläggskyddet trädde i kraft. Vid sträckningsskador i muskel och sena utbetalas ersättning för högst sex veckor från det att sträckningsskadan uppstått.

Fysikalisk vård ger således rätt till ersättning också i andra fall än i samband med operations- och gipsbehandling.

Ovannämnda skador ersätts i allmänhet inte som olycksfall, även om de ofta förekommer i samband med olycksfall. Därför är en olycksfallsförsäkring med tilläggskydd för vårdkostnader vid olycksfall ett utmärkt alternativ för idrottande och motionerande vuxna.

Idrottsskydd

Personförsäkringarna gäller vanligen vid motionsidrott. En del skydd är emellertid förenade med en idrottsbegränsning enligt försäkringsvillkoren som begränsar skyddets giltighet för 12 år fyllda försäkrade.

Idrottsbegränsningen gäller både tävlingsidrott och träning för sådan samt vissa riskfyllda idrottsgrenar.

Ifs förmånskunder kan emellertid mot tilläggspremie få idrottsskydd för tävlingsidrott inom de flesta grenar och för riskfyllda fritids-

intressen. Idrottsskyddet tas då som fortlöpande och du kan idrotta utan bekymmer årets alla dagar. Om du behöver idrottsskydd endast för en kort tid, exempelvis för ett veckoslut, är det också möjligt. Då debiterar vi emellertid utöver premien för skyddets giltighetstid 35 euro.

Tävlingsidrott

Vårdkostnadsskyddet är inte i kraft då en försäkrad som fyllt 12 år deltar i tävlingar, matcher eller träningar inför dessa som ordnats av ett idrottsförbund eller en idrottsförening eller då den försäkrade tränar enligt ett träningsprogram. Det är exempelvis alltid fråga om tävlingsidrott, om den gren som den försäkrade utövar är förenad med krav på försäkringsskydd.

Exempel: 33-åriga Maja tränar innebandy med sin förening tre gånger i veckan. När Maja skaffar idrottsskydd och betalar tilläggspremie, får hon ersättning om hon råkar ut för ett olycksfall i samband med träningarna.

Exempel: 40-åriga Mats joggar för att höja sin kondition. Vårdkostnadsskyddet är i kraft under hans joggingrunda utan tilläggspremie.

Dina motionsintressen inverkar på valet av försäkringsskydd. Om du utövar tävlingsidrott eller riskfyllda grenar lönar det sig för dig att komplettera försäkringen med idrottsskyddet. Om du däremot motionerar eller rör på dig aktivt i vardagen, får du med den omfattande olycksfallsförsäkringen utöver skydd i händelse av olycksfall också skydd vid bland annat försträckningar, bristningar och stressfrakturer.

Riskfyllda grenar

Försäkringen är inte i kraft när den försäkrade utövar eller provar på följande grenar:

- Klättringsgrenar, såsom bergs-, vägg-, klipp- eller isklättring eller bouldering (försäkringen gäller emellertid vid väggklättring, när skydds- och säkerhetsutrustning som förhindrar fall används)
- Glaciärvandring
- Kamp- eller självförsvarssporter
- Motorsport
- Sport- eller apparatdykning
- Flygsportgrenar, såsom fallskärmshopp, hängflyg, skärmflyg, flygning med varmluftsballong, bungyhopp samt flyg med ultralätta eller amatörbyggda flygplan
- Kraftsporter, såsom tyngdlyftning, styrkelyft och strongman
- Offpiståkning
- Roller derby
- Vingsegling och draksegling
- Utförsåkning på skridskor och downhill mountain biking

Exempel: 26-åriga Tea deltar i en dykarkurs. För att få ersättning i händelse av ett olycksfall under kursen ska hon skaffa idrottsskydd och betala tilläggspremie.

Idrottsgrenar och fritidsintressen för vilka idrottsskydd inte beviljas

Försäkringen är inte i kraft i följande grenar och för dem beviljas heller inte idrottsskydd:

- Amerikansk och australisk fotboll samt rugby
- Basehoppning
- Speedskiing och störtlopp
- Bodybuilding
- Mixed martial arts

Olycksfallsskydd för professionella idrottare

I lagen om olycksfalls- och pensionsskydd för idrottsutövare finns bestämmelser om försäkring av professionella idrottare. Om ett skadefall ska ersättas eller borde ha ersatts från ett olycksfallsskydd för professionella idrottare i enlighet med lagen, utbetalas inte ersättning från dina försäkringsskydd, med undantag av dödsfallsskyddet.

Skydd i händelse av bestående men till följd av olycksfall

Du kan få ersättning för bestående men till följd av ett olycksfall, om olycksfallet inträffat när försäkringsskyddet är i kraft. Med bestående men avses ett på medicinska grunder uppskattat allmänt men som en skada orsakat. Ersättningen är skattefri och beloppet beror på den invaliditetsgrad som skadan efterlämnat. Invaliditetsgraden anges i procent.

Exempel: En pianist och en timmerman förlorade båda i ett olycksfall fingrarna på vänster hand. Till vardera utbetalades ersättning för bestående men enligt samma invaliditetsgrad. Ersättningen grundar sig på den medicinska, allmänna invaliditetsgraden och inte på den yrkesrelaterade invaliditeten.

Exempel: Läkaren fastställer att ett olycksfall efterlämnat ett bestående men på 30 % (invaliditetsklass 6). Det avtalade försäkringsbeloppet i skyddet är 85 000 euro. I ersättning utbetalas $30\% \times 85\,000 \text{ euro} = 25\,500 \text{ euro}$.

Skydd i händelse av dödsfall genom olyckshändelse

Från skyddet i händelse av dödsfall genom olyckshändelse betalas till förmånstagarna det försäkringsbelopp som gällde vid den

försäkrades död, om den försäkrade avlidit till följd av ett olycksfall. En förutsättning för ersättning är att olycksfallet har inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid och att den försäkrade har avlidit till följd av olycksfallet inom tre år från händelsen.

Utkomstskydden tryggar din ekonomi

Skräddarsy en individuell försäkringshelhet

Du kan komplettera din sjuk- och olycksfallsförsäkring, omfattande olycksfallsförsäkring eller olycksfallsförsäkring med olika tilläggsskydd som hjälper dig att anpassa vardagen vid förändringar i din livssituation. Du kan köpa dessa skydd också utan ovannämnda försäkringar.

Skydd vid allvarlig sjukdom

Skyddet vid allvarlig sjukdom kommer till hjälp i den nya situationen. Om läkaren exempelvis konstaterar cancer, multipel skleros eller någon annan sjukdom som ingår i försäkringen, betalas ersättningen ut till den försäkrade i allmänhet inom två veckor. Skyddet omfattar tio diagnos- och ingreppsgrupper.

Ett lämpligt försäkringsbelopp motsvarar typiskt förvärvsinkomsterna för ungefär ett halvt år.

Begynnelseålder	15–69 år
Slutålder	65 år
Kräver hälsodeklaration	Ja
Försäkringsbelopp	10 000–50 000 euro. Den skattefria ersättningen utbetalas efter fastställd diagnos för de sjukdomar och skador som anges i villkoren.

Ersättningen är skattefri och den försäkrade kan använda ersättningen efter eget gottfinnande. En förutsättning är att den försäkrade är vid liv minst 24 timmar efter att diagnosen fastställts.

De diagnoser som ger rätt till ersättning är malign tumör, benign tumör i hjärnan, motorneuronsjukdom (t.ex. ALS), hjärtinfarkt, hjärnblödning eller hjärninfarkt, aortaaneurysm och/eller dissekerande aortaaneurysm, allvarlig brännskada, organtransplantation, hjärtoperation och multipel skleros (MS).

För tumörer som ger rätt till ersättning ingår i försäkringsskyddet en karenstid på 90 dagar, som börjar från undertecknandet av hälsodeklarationen. Ersättning utbetalas inte för sådan tumör som konstateras eller vars undersökningar som leder till en diagnos inleds under karenstiden.

Exempel: Hos Viveka konstaterades bröstcancer vid en rutinmässig mammografiundersökning sex månader efter att försäkringen trätt i kraft. Läkarutlåtandet om Vivekas sjukdom inkom till If på torsdag och på måndag betalade vi ut 30 000 euro i ersättning. Viveka använde ersättningen till att betala sjukhusets vårdtagsavgifter och levnadskostnaderna under sin fem månader långa sjukledighet. Efter att ha tillfrisknat sparade Viveka de pengar som blivit över ”för framtida behov”.

Dagpenningsskydd

Dagpenningsskyddet hjälper dig ekonomiskt, om du drabbas av tillfällig eller kortvarig arbetsförmåga. Du kan välja ett skydd som omfattar kortvarig arbetsförmåga till följd av både sjukdom och olycksfall eller ett skydd som endast omfattar kortvarig arbetsförmåga till följd av olycksfall.

Dagpenningen är avsedd att ersätta inkomstbortfall till följd av sjukledighet, och det lämpliga beloppet beror på inkomstnivån. Om du t.ex. förtjänar 3 000 euro/månad, räcker en dagpenning på cirka 40 euro till för att hålla dina inkomster på samma nivå som före sjukledigheten. En dagpenning på cirka 90 euro räcker i sin tur till för att upprätthålla en inkomstnivå på 5 000 euro/månad.

Kortvarig arbetsförmåga till följd av sjukdom och olycksfall

Begynnelseålder	15–69 år
Slutålder	Pension/70 år
Försäkringsbelopp	Högst 300 euro/dag
Självrisk	14–180 dygn/period av arbetsförmåga

Kortvarig arbetsförmåga till följd av olycksfall

Begynnelseålder	15–69 år
Slutålder	Pension/70 år
Försäkringsbelopp	Högst 100 euro/dag
Självrisk	7–180 dygn/period av arbetsförmåga

Om du blir fullständigt oförmögen att utföra dina normala arbetsuppgifter kan du från skydden få den dagpenning som avtalats i försäkringsbrevet för de dagar av arbetsförmåga som överstiger självrisktiden. Arbetsförmågan ska då ha fortgått utan avbrott över den avtalade självrisktiden. Dagpenning betalas ut under försäkringens giltighetstid sammanlagt högst för den tid som avtalats i försäkringsbrevet. Om Folkpensionsanstalten betalar ut partiell sjukdagpenning för tiden av arbetsförmåga, utbetalas hälften av den dagpenning som avtalats i försäkringsbrevet.

Självrisktiden dras av en gång för varje period av arbetsförmåga. Syftet med självrisken är att utesluta sådana sjukdagar från skyddet för vilka arbetsgivaren betalar lön.

En förutsättning för dagpenningersättning är att olycksfallet har inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid och att skyddet är i kraft under den tid som arbetsoförmågan varar. Dagpenningersättningen är skattepliktig förvärvsinkomst. Eventuella ersättningar från andra försäkringar inverkar inte på dagpenningen.

Begränsningar

Dagpenning utbetalas inte, om arbetsoförmågan orsakas enbart av sådana symtom som uppgetts av den försäkrade och det i läkarundersökningar inte framgår något som tyder på sjukdom eller olycksfall.

Skydd i händelse av bestående arbetsoförmåga

Skyddet i händelse av bestående arbetsoförmåga ger skydd om du drabbas av arbetsoförmåga till följd av sjukdom eller olycksfall.

Begynnelseålder	18–54 år
Slutålder	Pension/60 år
Försäkringsbelopp	Högst 250 000 euro
Kräver hälsodeklaration	Ja

Du får en skattefri engångsersättning för bestående arbetsoförmåga till följd av en sådan sjukdom, skada eller åtgärd som anges i försäkringsvillkoren. Dessa är exempelvis malign tumör, hjärtinfarkt, hjärnblödning, multipel skleros, epilepsi, reumatoid artrit och njursvikt.

Du får emellertid redan tidigare en partiell ersättning på 10 % av försäkringsbeloppet, om du på motsvarande grunder beviljas rehabiliteringsstöd för minst 12 månader. Rätt till partiell ersättning föreligger endast en gång under försäkringsskyddets giltighetstid.

Den partiella ersättning som betalats ut dras av från den slutliga engångsersättningen.

En förutsättning för ersättning är att rehabiliteringsstödet börjat, arbetsoförmågan uppstått och olycksfallet inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid. Ersättning utbetalas inte, om rehabiliteringsstödet eller den bestående arbetsoförmågan beror på något annat än en sådan orsak som anges i villkoren. Utbetalning av ersättning förutsätter att den försäkrade har beviljats rehabiliteringsstöd eller bestående invalidpension enligt arbetspensionslagarna. Delinvalidpension och partiellt rehabiliteringsstöd är inte sådana invalidpensioner som ger rätt till ersättning.

När du väljer försäkringsbelopp, beakta hushållets sammanlagda lån och dina årsinkomster.

Justering av försäkringsbeloppet och premien

För försäkrade i åldern 50–55 år minskar försäkringsbeloppet för bestående arbetsoförmåga årligen med cirka 10 %. Efter detta bibehålls försäkringsbeloppet på samma nivå med undantag av indexjusteringar. När den försäkrade fyllt 50 år stiger försäkringspremien inte längre med åldern, men premien indexjusteras årligen.

Dödsfallsskydd (livförsäkring)

Dödsfallsskyddet (livförsäkring) är ett omfattande skydd som omfattar både dödsfall till följd av sjukdom och dödsfall genom olyckshändelse. Livförsäkringen kan tecknas som ett individuellt skydd för dig själv eller för din make eller maka, eller som ett förmånligare gemensamt parskydd för er båda. Livförsäkringens ersättningsbelopp kan väljas fritt upp till maximibeloppet.

Begynnelseålder	15–84 år
Slutålder	90 år
Kräver hälsodeklaration	Ja
Försäkringsbelopp	Högst 1 500 000 euro

Från dödsfallsskyddet utbetalas det försäkringsbelopp som gällde vid tidpunkten för dödsfallet till de förmånstagare som försäkringsstagaren valt. Vi rekommenderar att ersättningsbeloppet täcker minst hushållets skulder, den försäkrades förvärvsinkomster för 1–2 år, begravningskostnaderna och 20 000 euro för varje barn att försörja. På detta sätt kan man trygga de anhörigas ekonomiska situation i händelse av ett dödsfall. Ersättningsbeloppet kan ändras när livssituationen förändras.

Livförsäkringen tas alltid med ett fast försäkringsbelopp. Det innebär att försäkringsbeloppet är oförändrat med undantag av eventuella indexjusteringar. Vid behov kan du sänka försäkringsbeloppet, när exempelvis skulderna i ditt hushåll minskar och behovet av skydd är mindre.

Utbetalning av ersättning och förmånstagare

Dödsfallsersättningen betalas ut i enlighet med det förmånstagarförordnande som försäkringsstagaren gett. Ibland kan det bli aktuellt att byta förmånstagare på grund av förändringar i livet. Ett förmånstagarförordnande eller en ändring av det ska alltid göras skriftligen till If.

Vi rekommenderar att ersättningsbeloppet täcker minst hushållets skulder, den försäkrades förvärvsinkomster under 1–2 år, begravningskostnaderna och 20 000 euro för varje barn att försörja. På detta sätt kan man trygga de anhörigas ekonomiska situation i händelse av ett dödsfall.

De vanligaste förmånstagarförordnandena som används tolkas enligt lagen om försäkringsavtal på följande sätt:

Om **de anhöriga** står som förmånstagare, betalas hälften av försäkringsbeloppet ut till maken eller maken och den andra hälften delas jämnt mellan den försäkrades barn. I ett avlidet barns ställe träder dess avkomlingar. Om den försäkrade inte har någon make eller maka eller avkomlingar, delas försäkringsbeloppet mellan den försäkrades arvingar i enlighet med bestämmelserna i ärvdabalken om deras rätt till arv.

Om **maken eller maken och barnen** står som förmånstagare, betalas hälften av försäkringsbeloppet ut till den försäkrades make eller maka och den andra hälften delas jämnt mellan den försäkrades barn. I ett avlidet barns ställe träder dess avkomlingar. Om den försäkrade inte har någon make eller maka eller avkomlingar, betalas försäkringsbeloppet ut till dödsboet.

Om **maken eller maken** står som förmånstagare, betalas försäkringsbeloppet ut till den person med vilken den försäkrade vid sin död var gift eller levde i registrerat partnerskap. **Sambo omfattas inte av förmånstagarförordnandet make eller maka eller de anhöriga. Om du vill utse din sambo till förmånstagare, ska du namnge honom eller henne separat.**

Om **barnen** står som förmånstagare, betalas försäkringsbeloppet ut till den försäkrades barn. I ett avlidet barns ställe träder dess avkomlingar.

Om de försäkrade i en livförsäkring med parskydd avlider samtidigt, får varderas förmånstagare hälften var av försäkringsbeloppet.

Beskattning

På de dödsfallsersättningar som betalats ut till nära anhöriga uppbärs arvsskatt. Med nära anhöriga avses exempelvis make eller maka, barn, barnbarn och föräldrar. Dödsfallsersättningar som betalas ut till andra än nära anhöriga är i sin helhet skattepliktig kapitalinkomst.

Viktig information om personförsäkringarna

Läs noga försäkringens innehåll och villkor

I det följande får du viktig information om beviljandet av försäkringar, begränsningar och premier.

Försäkrade i personförsäkringen är i försäkringsbrevet nämnda personer som omfattas av sjukförsäkringslagen i Finland och som enligt lagen om hemkommun har sin stadigvarande hemvist i Finland och också stadigvarande bor i Finland minst sex månader per kalenderår.

Hälsotillståndet inverkar på beviljandet av försäkring

Personförsäkringarna ersätter inte sjukdomar som konstaterats tidigare och inte heller sjukdomar som visat symtom före försäkringen trädde i kraft. Personförsäkringarna ersätter inte heller skador som uppstått innan försäkringen trädde i kraft.

Ditt hälsotillstånd utreds med en hälsodeklaration. Som myndig fyller du själv i din egen hälsodeklaration. Som vårdnadshavare fyller du också i hälsodeklarationen för en minderårig försäkrad. Hälsodeklarationen fylls i och undertecknas via en skyddad förbindelse på Mina sidor, där du identifierar dig med dina nätbankskoder eller ett mobilcertifikat. Uppgifterna om ditt hälsotillstånd handläggs konfidentiellt och kan endast ses av sakkunniga som specialiserat sig på hälsodeklarationer.

Det är viktigt att du svarar sanningsenligt och fullständigt på frågorna i hälsodeklarationen, eftersom bristfälliga eller felaktiga

uppgifter kan leda till att ett begränsande villkor läggs till försäkringen i efterskott och att ingen ersättning betalas ut. Ibland kan felaktig information rentav leda till att försäkringen sägs upp.

Utgående från uppgifterna om hälsotillståndet kan det försäkringsskydd som sökts beviljas antingen som sådant, med begränsande villkor eller mot förhöjd premie. I försäkringen antecknas de eventuella sjukdomar och skador som försäkringen inte ersätter. I vissa fall kan det hända att försäkringsbeslutet måste skjutas upp till en senare tidpunkt och ibland kan det försäkringsskydd som sökts inte beviljas överhuvudtaget. Säg inte upp dina eventuella nuvarande försäkringar förrän vi meddelat dig att försäkringen kan beviljas.

Begränsningar som gäller alla personförsäkringsskydd

Ersättning utbetalas inte från personförsäkringen, om den försäkrades bruk av alkohol eller andra droger eller missbruk av läkemedel har bidragit till uppkomsten av skadan, sjukdomen eller arbetsoförmågan. Denna begränsning gäller inte dödsfallsskyddet.

Vad är ett olycksfall?

Ett olycksfall är en plötslig och oförutsedd händelse, som orsakar kroppsskada och som inträffar av misstag och beror på en yttre faktor, exempelvis att den försäkrade halkat, ramlat eller fallit. Typiska skador till följd av olycksfall är benbrott, bristningar och sår.

***Exempel:** Du vacklar till när du hänger upp gardinerna, faller från stolen och bryter armen. Det är fråga om ett olycksfall.*

Med olycksfall avses således inte ömhet som uppstått enbart genom kraftansträngning eller rörelse (exempelvis sträckning i samband med att man lyft ett tungt föremål) eller en endogen skada som

orsakats av inre faktorer till följd av belastning. Sådana skador kan endast ersättas från ett vårdkostnadsskydd som omfattar sjukdomar eller från den omfattande olycksfallsförsäkringen.

Vid valet av försäkringsskyddets omfattning lönar det sig att beakta att en olycksfallsskada i vuxen ålder ofta kan bero på slitage- och degenerationsförändringar, som inte betraktas som en följd av olycksfall.

Exempel: Vid skador i axeln eller ryggen i samband med ett fall kan man vid undersökningarna konstatera att personen redan tidigare har haft degenerationsförändringar. Förändringarna har ofta varit symtomfria före olycksfallet men de har kunnat inverka på skadans svårighetsgrad eller medverkar till att tillfrisknandet fördröjs. I ett sådant fall utbetalas från ett försäkringsskydd som enbart omfattar olycksfall ersättning endast till den del som skadorna enligt medicinsk erfarenhet motsvarar de skador som skulle ha orsakats av en frisk axel eller rygg. Från ett försäkringsskydd som tagits i händelse av både sjukdom och olycksfall skulle ersättning också betalas ut till den del som skadorna anses ha orsakats av degenerationsförändringarna.

Som olycksfall ersätts exempelvis inte

- Skada eller dödsfall som orsakats av den försäkrades sjukdom, lyte eller kroppsskada. Om sjukdom eller lyte utan samband med olycksfallet väsentligt har bidragit till skadan eller dödsfallet, utbetalas ingen ersättning
- Sjukdom, lyte eller kroppsskada utan samband med ett olycksfall och inte heller degeneration av hållnings- eller rörelseorganen, även om de skulle ha varit symtomfria före olycksfallet
- Förgiftning jämte följder som orsakats av läkemedel, alkohol eller annat medel som den försäkrade använt i berusande syfte
- Smittosam sjukdom eller sjukdom jämte följder som orsakats av bett eller sting av insekt eller fästing
- Skada till följd av bitning på tand eller tandprotes, även om en yttre faktor bidragit till skadan

Medvållande av annan sjukdom eller annat lyte

Den försäkrade kan ha en sjukdom eller ett lyte som inverkar på uppkomsten av skadan eller tillfrisknandet. I en ersättningssituation måste man då bedöma i vilken mån exempelvis vårdkostnaderna eller tiden av arbetsförmåga har orsakats av olycksfallet och vilken andel som orsakats av den försäkrades sjukdom eller lyte.

I dessa fall utbetalas från skydden i händelse av olycksfall men-ersättning och ersättning för vårdkostnader eller dagpenning endast till den del som det bestående menet, vårdkostnaderna och arbetsförmågan har orsakats av det olycksfall som ersätts. Om skyddet också gäller sjukdom, ger skyddet mer omfattande ersättning.

Exempel: Vid undersökningar i samband med rygg-, axel- och knäskador till följd av olycksfall konstateras mycket ofta slitageförändringar, som inte orsakats av olycksfallet utan som uppkommit under en längre tid. Även om slitageskadorna inte skulle ha visat några symtom före olycksfallet, kan de bidra till att tillfrisknandet fördröjs. Som olycksfall ersätts endast den andel som enligt medicinsk erfarenhet skulle ha orsakats en frisk person.

Exempel: Om den försäkrades akillessena har brutit i samband med ett avstamp, beror bristningen oftast på belastnings- och degenerationsförändringar i senan som utvecklats småningom.

Havandeskap, förlossning och barnlöshet

Dagpennings- och vårdkostnadsersättning utbetalas inte, om arbetsförmågan eller vårdkostnaderna har orsakats av havandeskap, undersökning av fostrets tillstånd, förlossning, avbrytande av havandeskap, sterilisering, vård av barnlöshet eller konstgjord befruktning.

Krig och väpnad konflikt

Personförsäkringen är inte i kraft under krig eller motsvarande situationer. Ersättning utbetalas heller inte, om sjukdomen, skadan, arbetsoförmågan eller dödsfallet har orsakats av kärnvapen, kärnolycka eller annan därmed jämförbar händelse.

Faktorer som inverkar på premien

Genom prissättningen strävar vi efter att premien ska motsvara den rådande risken för varje enskild försäkrad. Då fördelas premierna rättvist mellan alla försäkrade.

På premien inverkar bland annat tidpunkten för när försäkringen beviljas, den försäkrades ålder och boningsort, försäkringsbeloppet, självrisken och eventuell förmånskundrelation hos If, försäkrings- och skadehistorien samt försäkringsskyddets omfattning (exempelvis giltighet vid idrott). De faktorer som inverkar på premien varierar i olika försäkringsskydd.

De faktorer som inverkar på premien varierar i olika försäkringsskydd.

I personförsäkringarna har den försäkrades ålder en påtaglig inverkan på skaderisken. Premien justeras vid ingången av nästa försäkringsperiod med den försäkrades ålder. Premierna utvecklas i enlighet med den skaderisk som motsvarar den försäkrades ålder.

Försäkringsbolaget följer kontinuerligt upp ålderns inverkan på skaderisken och skadekostnaderna. Kundbeteendet, hälsovårdstjänsternas omfattning, förändringar i lagstiftningen och de förändringar som sker i befolkningens åldersstruktur inverkar på korrelationen mellan ålder och skaderisk.

Premien kan också justeras vid ingången av nästa försäkringsperiod på grund av förändringar i den försäkrades boningsort, förändringar i försäkringsskyddets omfattning eller i relationen som förmånskund. Om ålderns eller bosättningsområdets förhållande till skaderisken förändras från det nuvarande, kan premierna justeras så att de bättre motsvarar risken.

Förmånligare vårdkostnadsskydd för förmånskunder

Ifs förmånskunder drar utöver förmånsprogrammets rabatter också nytta av ett förmånligare vårdkostnadsskydd. Årspremien för vårdkostnadsskyddet är 23 % förmånligare för de kunder som hör till förmånsprogrammet. Situationen i ditt avtal kontrolleras årligen vid ingången av nästa försäkringsperiod och förändringar i förmånskundrelationen kan inverka på försäkringspremien.

Med självrisken för vårdkostnaderna kan du inverka på försäkringens pris

Självrisken fastställs per försäkringsperiod och dras av endast en gång under varje försäkringsperiod, oberoende av om det är fråga om en ny eller tidigare sjukdom eller skada.

Exempel: Maja har tecknat vårdkostnadsskydd upp till 100 000 euro. Under försäkringsskyddets giltighetstid halkar hon på joggingstigen och bryter benet. För detta olycksfall har under den gångna försäkringsperioden betalats 2 000 euro i ersättning för vårdkostnader med avdrag för den självrisk som antecknats i försäkringsbrevet. Under nästa försäkringsperiod orsakar skadan ytterligare 500 euro i vårdkostnader, från vilka också görs avdrag för självrisken. Om den valda självrisken är 500 eller 1 000 euro och det inte uppstår några andra kostnader under samma period, överstiger dessa kostnader inte självrisken.

Du väljer själv hur stor andel av en eventuell skada som du vill ta på ditt eget ansvar och hur mycket du vill överföra på försäkringsbolaget. Den självrisk som du väljer inverkar på försäkringspremien. Större självrisk innebär mindre försäkringspremie, men du har försäkringsskydd i händelse av allvarliga skador som kan medföra omfattande kostnader.

Exempel: En 28-årig förmånskund från Uleåborg har tecknat ett vårdkostnadsskydd på 50 000 euro med tilläggskydd för fysikalisk vård. Med en större självrisk sjunker premien för

skyddet betydligt. Om den försäkrade i stället för en självrisk på 150 euro väljer en självrisk på 500 euro, sparar den försäkrade cirka 135 euro i premier om året. Med en självrisk på 1 000 euro är premien cirka 205 euro förmånligare (år 2024).

I skyddet i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall lönar det sig att välja alternativet med självrisk, om du exempelvis vill slopa idrottsbegränsningen från ditt försäkringsskydd (idrottsskydd). På detta sätt sparar du in betydligt på försäkringspremierna.

Exempel: *En 25-årig försäkrad från Helsingfors spelar fotboll på divisionsnivå. Då den försäkrade för den omfattande olycksfallsförsäkringen med ett försäkringsbelopp på 50 000 euro väljer en självrisk på 150 euro per försäkringsperiod, sparar han cirka 215 euro om året i försäkringspremier jämfört med ett skydd utan självrisk (år 2024).*

Indexbindning

Vårdkostnadsskyddens försäkringsbelopp, självrisk och försäkringspremie justeras årligen enligt konsumentprisindexet för varugruppen hälso- och sjukvård. Försäkringsbeloppen och premierna för andra skydd justeras årligen med levnadskostnadsindexet. Ingen indexjustering görs, om indexet sjunker eller indextalet är lägre än det indextal som tidigare använts vid justeringen.

En försäkring är ett avtal

Försäkringen baserar sig på ett försäkringsavtal. På basis av avtalet fastställs försäkringsskyddets omfattning och självrisken.

Premiebetalning

Försäkringen hålls i kraft, när premien betalas senast på förfallodagen. Om försäkringspremien inte har betalats, säger If

upp försäkringen att upphöra inom 14 dygn efter att meddelandet om uppsägningen har skickats.

Med e-faktura kan du betala din faktura i 1, 2, 4 eller 12 poster utan extra kostnader. Alternativt kan du få en pappersfaktura per post eller en avgiftsfri faktura till Mina sidor. Om du vill betala din faktura i fler än en post, debiterar vi för varje pappersfaktura 2,90 euro/st. Mer information på adressen if.fi/e-faktura.

Ändring av försäkringsavtalet och avtalets upphörande

Personförsäkringen är en fortlöpande försäkring som gäller en avtalad försäkringsperiod i sänder. Kom ihåg att underrätta oss om eventuella förändringar i din livssituation (om du exempelvis går i pension eller flyttar).

Försäkringsbolaget kan under de förutsättningar som nämns i försäkringsvillkoren göra ändringar i försäkringsvillkoren och premierna då en ny försäkringsperiod börjar. Dessutom kan försäkringsbolaget göra sådana ändringar i dem som inte inverkar på det centrala innehållet i ditt försäkringsskydd. Vi meddelar dig om eventuella ändringar på förhand.

Din försäkring kan upphöra:

- Vid en på förhand avtalat tidpunkt
- När du skriftligen meddelar vårt bolag om detta
- På försäkringsbolagets beslut under pågående försäkringsperiod, om premien inte har betalats
- På försäkringsbolagets beslut i de övriga situationer som nämns i försäkringsvillkor och lagar

Ifs hälsohjälp

Om du insjuknar eller skadas får du hjälp av din försäkring

Ifs hälsohjälp och direktersättningstjänsten underlättar din vardag om något händer. Kontakta oss redan före läkarbesöket, så kan vi hjälpa dig på bästa sätt.

1 Hälsohjälpen – gör anmälan och sjukdom eller olycksfall redan före läkarbesöket

Vad ersätter försäkringen och hur mycket återstår av självrisken? Om dessa frågor låter bekanta, är du inte ensam. När du gör anmälan om sjukdom eller olycksfall på Mina sidor redan före läkarbesöket, kan vi i allmänhet genast ge svar på båda dessa frågor, och du kan anlita den vård som du valt.

Genom att använda tjänsten får du också värdefulla förmåner.

- När du i ett sjukfall går från vår tjänst till distansläkarens chattmottagning, tar vi som introduktionsförmån inte ut någon självrisk.
- Vid olycksfall har du tillgång till kostnadsfri rådgivning av en sjukskötare dygnet runt.

Läs mer (på finska): if.fi/terveysapu

2 Direktersättningstjänsten gör läkarbesöket ännu enklare

Låt läkarcentralen göra skadeanmälan för din räkning. Du betalar då i de flesta fall endast självrisken. Du har tillgång till direktersättningstjänsten när du besöker Terveystalo, Mehiläinen, Pikkujätti och Aava eller anlitar Mehiläinens och Terveystalos Läkarchatt 24/7. Kom ihåg att ta med dig ditt FPA-kort för att kunna utnyttja möjligheten till direktersättning.

Ibland kan det exempelvis i samband med ett olycksfall hända att direktersättning inte kan användas för kostnaderna för läkarbesöket. Då betalar du läkarkostnaderna först själv. Läkarcentralen gör emellertid skadeanmälan för din räkning och vi kontaktar dig snarast möjligt via telefon eller Mina sidor.

Läs mer: if.fi/direktersattning

3 Gör ersättningsansökan smidigt via Mina sidor eller If Mobil

Via [Mina sidor](#) kan du söka försäkringsersättning för läkemedel och andra kostnader som inte omfattas av direktersättnings-tjänsten. Du använder Mina sidor enklast med appen [If Mobil](#). Du kan också inom ramen för ditt försäkringsskydd få en betalningsförbindelse för större åtgärder, exempelvis en operation. Betalningsförbindelsen beviljas på basis av läkarutlåtandet och vi skickar den direkt till vårdplatsen.

Hälsohjälpen 24/7

Logga in på Mina sidor och klicka på Skador. Välj ”Ennen lääkärissä käyntiä” (se bilden). När du svarar på några frågor, får du besked om ersättningen och kan gå vidare till önskad vård. (Tjänsten finns endast på finska.)

Tee vahinkoilmoitus

Ennen lääkärissä käyntiä	⤴
Ilmoita sairaudesta tai tapaturmasta ennen lääkärikäyntiä (terveysapu)	
Esineet ja laitteet	⤵
Rakennukset ja asuminen	⤵
Ajoneuvot ja matkustajat	⤵
Muu vakuutuksen kohde	⤵

Direktersättningstjänsten sparar tid

Kom ihåg att utnyttja möjligheten till direktersättning vid läkarcentralens kassa.

If tillhandahåller hälsovårdstjänsterna tillsammans med sina samarbetspartner. Tjänsterna erbjuds som en kundförmån till bestämda kundgrupper och de utgör inte en del av försäkringsavtalet. If kan ändra tjänsternas innehåll eller de kundgrupper som de erbjuds till.

Ifs nya förmånsprogram

Förmåner redan med en hem- eller kaskoförsäkring

Vi har utvecklat det nya förmånsprogrammet tillsammans med våra kunder. Du omfattas av förmånsprogrammet med en hemförsäkring för ditt hem eller en kaskoförsäkring för person- eller paketbil och får 10 % fortlöpande rabatt på nästan alla dina försäkringar. När du har två försäkringar som ingår i förmånsprogrammet, är din rabatt 15 %.

Du kommer med i förmånsprogrammet när du väljer försäkringar som ingår i programmet och tar emot din försäkringspost i elektronisk form till Mina sidor.

- För att komma upp på den första nivån i förmånsprogrammet räcker det med en kaskoförsäkring eller en hemförsäkring.
- Till den andra nivån kommer du när du har två försäkringar, kasko- och hemförsäkring, kasko- och personförsäkring eller hem- och personförsäkring.
- Mer ingående information om förmånsprogrammet och svar på frågor finns på webbplatsen if.fi/formansprogram.
- Kom med redan i dag.

- Ifs förmånsprogram
- Ifs förmåner
- Elektronisk försäkringspost
- Mina sidor
- Förmåner för organisationsmedlemmar

Uppgifter om försäkringsgivaren

Försäkringsgivare

If Skadeförsäkring AB (publ)

Filial i Finland

Registrerad hemort Stockholm
FO-nummer 1602149-8

Kägelhamnen 2
02150 Esbo

Telefon 010 19 15 15 (växel)
If Kundservice, telefon 010 19 19 19

If Skadeförsäkring AB (publ)
10680 Stockholm, Sverige
Org.nr 516401-8102

Dödsfallsskyddet beviljas av Mandatum Livförsäkringsaktiebolag. Mandatum betalar till sitt ombud If Skadeförsäkringsbolag AB (publ), filial i Finland (If) för försäljningen av försäkringarna ett arvode som baserar sig på försäkringspremierna. If tillämpar en arvodesmodell för de ombud som deltar i försäljningen av försäkringar och till vilka If betalar ett procentuellt arvode i pengar baserat på premiebeloppet.

Försäkringsgivaren eller dess ombud ger inte personliga rekommendationer om försäkringar enligt lagen om försäkringsavtal.

Konsumentskydd

Om du som försäkringstagare eller ersättnings-sökande är missnöjd med beslutet, kan du vända dig till If Kundombudsman. Lämna in uppgifterna om ärendet inom sex månader efter att du fått beslutet på adressen asiakasvaltuutettu@if.fi eller If Kundombudsman, PB 2018, 20025 IF.

Försäkrings- och finansrådgivningen (fine.fi) och Konsumenttvistenämnden (kuluttajariita.fi) ger beslutsrekommendationer i ärenden som gäller

försäkringsgivarens eller ombudets förfarande. Trafik- och patientskadenämnden (liipo.fi) ger beslutsrekommendationer i ersättningsärenden i enlighet med trafikförsäkringslagen. Du kan också få ditt ärende prövat i domstol genom att väcka talan vid tingsrätten.

Mer information och en kontaktblankett till kundombudsmannen finns på adressen if.fi/andringsansokan.

Behandling av personuppgifter

Vi behandlar kundernas personuppgifter med iakttagande av vid var tid gällande försäkrings- och dataskyddslagstiftning och värnar också i övrigt om kundernas integritetsskydd vid behandlingen av personuppgifter. Vi behandlar våra kunders personuppgifter för skötseln av försäkringsärenden i olika skeden av försäkringens livscykel, såsom när försäkringsavtal ingås, under försäkringsperioden och vid skadehanteringen. Uppgifterna skaffas från kunden själv, från de instanser som kunden har beviljat fullmakt, från offentliga register som förs av myndigheter och från kreditupplysningsregistret. Vi använder vårt kundregister också för marknadsföring till våra kunder.

Vi lämnar inte ut uppgifter till utomstående utan kundens samtycke, såvida inte utlämnandet av uppgifter baserar sig på bestämmelse i lag. Vi spelar in telefonsamtal med försäkrings- och ersättnings-tjänsten för att verifiera innehållet i samtalet med kunden, exempelvis när det är fråga om att ingå avtal eller rådgivning i anslutning till skadeärenden. Vi använder inspelningarna också för att utveckla kvaliteten på våra tjänster. Mer information om behandlingen av personuppgifter finns på adressen if.fi/hantering-av-personuppgifter.