

Försäkringar för barn



- IF BABYFÖRSÄKRING, GRAVIDITETS- OCH BARNDOMSFÖRSÄKRING
 - IF BARNFÖRSÄKRING
- FÖRSÄKRINGSHANDLEDNING, GÄLLER FRÅN 1.1.2012

Den viktigaste personen i ditt liv – ditt barn förtjänar bästa möjliga trygghet.

if.fi

010 19 19 20



Anmäl skada på
adressen if.fi eller
ring 010 19 18 18.



FÖRSÄKRINGAR FÖR BARN

Fakta som är bra att känna till	3	Skyddsalternativ	15
Se över ditt försäkringsskydd	3	Försäkringspremien	21
Rätt information garanterar skydd.	4	Vad ersätter personförsäkrings- skydden och hur?	24
If Babyförsäkring för ofött barn	5	Begränsningar som gäller alla försäkringsskydd i If Baby- och Barnförsäkring	24
Graviditetsförsäkringens försäkringsskydd	7	Det lönar sig att samla sina försäkringar. .	27
Barndomsförsäkringens försäkringsskydd . .	9	Bonus med S-förmånskortet.	27
Försäkringspremien	12		
If Barnförsäkring: Sammanställ försäkringsskyddet för ditt barn enligt familjens behov	13		

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

Vi behandlar de personuppgifter som behövs för skötseln av våra kunders försäkringsärenden i enlighet med personuppgiftslagen och försäkringslagstiftningen. Uppgifterna skaffas från kunden själv, från de instanser som kunden har beviljat fullmakt och från offentliga register som förs av myndigheter samt kreditupplysningsregistret. Vi använder vårt kundregister även vid marknadsföring till våra kunder.

Vi överläter inte uppgifter till utomstående utan kundens samtycke, såvida inte överlåtagandet av uppgifterna grundar sig på bestämmelse i lag.

Dödsfallsskyddet i If Barnförsäkring beviljas av Mandatum Livförsäkringsaktiebolag. De övriga skydden beviljas av If Skadeförsäkringsbolag Ab.

Denna försäkringshandledning är inte en fullständig redogörelse för Försäkringarna för barn. Läs också försäkringsvillkoren och de allmänna avtalsvillkoren. Eventuella skador ersätts i enlighet med dem.

Fakta som är bra att känna till

EN FÖRSÄKRING ÄR ETT ÖMSEIDIGT FÖRPLIKTANDE AVTAL MELLAN TVÅ PARTER

En försäkring är ett avtal mellan dig och försäkringsbolaget. Med hjälp av försäkringen kan du gardera dig mot överraskande person- och egendomsskador samt eventuella ekonomiska förluster som de medför. Det lönar sig alltid att läsa försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren, eftersom dessa tillsammans ger en fullständig redogörelse för försäkringens innehåll.

FÖRSÄKRINGSAVTAL

Försäkringen baserar sig på ett försäkringsavtal, där du själv väljer olika alternativ som bestämmer bl.a. försäkringsskyddets omfattning, de försäkrade, självriskan och försäkringsbeloppet.

FÖRSÄKRINGSBREV

Försäkringsbrevet är ett dokument, som du får av försäkringsbolaget efter att du tecknat försäkringen, i början av varje ny försäkringsperiod eller då du gör ändringar i försäkringen. I försäkringsbrevet redogörs för det centrala innehållet i försäkringsavtalet.

FÖRSÄKRINGSPERIOD OCH ÄNDRINGAR I AVTALET

Babyförsäkringens Graviditetsförsäkring, som beviljas för ofött barn, är en tidsbestämd försäkring. Babyförsäkringens Barndomsförsäkring är en fortlöpande försäkring och gäller en avtalad försäkringsperiod i sänder. Barnförsäkringen, som beviljas efter barnets födelse, är också en fortlöpande försäkring och gäller en avtalad försäkringsperiod i sänder.

Om det inträffar förändringar i försäkringsobjektet, ska du meddela detta till oss. Om du t.ex. flyttar till en annan ort eller utomlands, lönar det sig att ringa vår Kundtjänst på numret 010 19 19 20 för att säkerställa att din försäkring är à jour och att du i händelse av en skada får den ersättning som du har rätt till.

Försäkringsbolaget kan vid ingången av en ny försäkringsperiod göra ändringar i försäkringsvillkoren och premierna, förutsatt att ändringarna inte försämrar ditt försäkringsskydd till centrala delar. Du får på förhand ett meddelande om eventuella ändringar. För större ändringar i försäkringsvillkorens innehåll behöver försäkringsbolaget också ditt samtycke.

DIN FÖRSÄKRING KAN UPPHÖRA

- vid en på förhand avtalad tidpunkt
- när du skriftligen meddelar vårt bolag om detta
- om vi säger upp försäkringen (i de fall som nämns i villkoren).

Under försäkringsperioden kan bolaget säga upp försäkringen bl.a. av följande orsaker:

- premien har inte betalats
- vårt bolag har fått felaktiga eller bristfälliga uppgifter då avtalet ingicks
- vi har inte underrättats om ändringar i omständigheterna.

Se över ditt försäkringsskydd



Försäkringen träder i allmänhet i kraft då den tecknas och hålls därefter i kraft, förutsatt att du betalar försäkringspremierna senast på förfallodagen. På detta sätt säkerställer du din

möjlighet att få ersättning i händelse av en skada.

Om försäkringspremien inte har betalats, säger bolaget upp försäkringen att upphöra 14 dygn efter att anmälan om uppsägning har skickats.

Premien för Babyförsäkringens Graviditetsförsäkring debiteras i en betalningspost genast efter att försäkringen har tecknats. Babyförsäkringens Barndomsförsäkring och Barnförsäkringen förnyas årligen, varvid vi sänder dig ett nytt försäkringsbrev och en räkning cirka en månad före årsförfallodagen. Faktureringen görs enligt avtalade betalningsposter.

Rätt information garanterar skydd

.....

Det är viktigt att du ger korrekta uppgifter då du tecknar försäkringen och att du svarar sanningsenligt och omsorgsfullt på frågorna i hälsoutredningen och dess bilagor.

Babyförsäkringen och Barnförsäkringen är två separata försäkringar. När du ansöker om Babyförsäkringens försäkringsskydd för ofött barn behövs en hälsoutredning av modern, eftersom moderns hälsotillstånd och uppgifterna i anslutning till graviditeten inverkar på beviljandet av försäkring.

För Barnförsäkringen behövs en hälsoutredning med uppgifter om barnets hälsotillstånd. Hälsoutredningen behövs, eftersom försäkringen inte ersätter sådana sjukdomar eller skador som visat symtom eller börjat innan försäkringen trädde i kraft.

Hälsotillståndet utreds enligt kundens val antingen med en elektronisk hälsoutredning eller en hälsoutredning i pappersformat.

Den elektroniska hälsoutredningen fylls i via en skyddad förbindelse i If Foldern. Du loggar tryggt in på foldern med dina webbankskoder eller med ett mobilcertifikat. De uppgifter som du lämnar bekräftas med en elektronisk signering.

Vid bedömningen av ansökan om försäkring uppskattas den risk som kan realiseras vid tidpunkten för när försäkringen beviljas och eventuellt i framtiden. Om den som ska försäkras har en sjukdom, kroppsskada eller ett symtom, utgör detta inte nödvändigtvis ett hinder för beviljande av försäkring, men befintliga sjukdomar och sådana framtida sjukdomar och skador som eventuellt kan förutsägas utifrån den försäkrades symtom utesluts med ett begränsande villkor från försäkringens ersättningsområde.

I detta fall antecknas separat de sjukdomar och skador som försäkringen inte ersätter. I försäkringsskyddet för ofött barn kan däremot inte ingå begränsande villkor.

EXEMPEL: Hos barn yppar sig allergiska sjukdomar oftast i form av torr hud, utslag, snuva, ögonsymtom eller obestämda magproblem. Atopisk hud kan t.ex. kännetecknas av röd, fjällig eller sträv hud. Enligt medicinsk erfarenhet får en stor del av de barn som haft atopiska symtom senare i livet olika former av allergier och även astma. Därför utesluts allergiska symtom och astma från försäkringsskyddet för de små barn som upprepade gånger har haft ovan nämnda symtom eller vars hudproblem har behandlats med medicinska salvor.

I vissa fall kan det hända att försäkringsbeslutet måste skjutas upp till en senare tidpunkt.

Hälsotillståndet hos det barn som ska försäkras eller barnets moder eller andra orsaker som anknyter till försäkringsbolagets riskurval kan ibland medföra att det försäkringsskydd som söks inte kan beviljas överhuvudtaget.

Med stöd av den fullmakt som finns i anslutning till hälsoutredningen kan försäkringsbolaget skaffa information om försäkringssökandens/den försäkrades hälsotillstånd. Om bristfälliga eller felaktiga uppgifter har lämnats, kan det medföra att begränsande villkor läggs till försäkringen efteråt och att ingen ersättning betalas ut. Ibland kan utelämnad eller felaktig information leda till att försäkringen sägs upp.

Det skydd som söks träder i kraft vid avtalad tidpunkt eller senast då vi meddelar att det försäkringsskydd som sökts har beviljats. Om försäkringsskydd beviljas, svarar vi för eventuella ersättningsgilla skador som inträffar under handläggningstiden.

SKA JAG TECKNA FÖRSÄKRING REDAN UNDER GRAVIDITETEN ELLER FÖRST EFTER BARNETS FÖDELSE?

Fördelen med en Babyförsäkring som söks under graviditeten är att försäkringen alltid beviljas utan begränsande villkor som hänför sig till hälsotillståndet. Barnförsäkringen som tas efter barnets födelse, tidigast när barnet är två månader gammalt, är emellertid till sitt innehåll mer omfattande och också förmånligare. Därför lönar det sig att ansöka om Babyförsäkring under graviditeten och senare om Barnförsäkring med en ny hälsoutredning.

Om Barnförsäkringen kan beviljas med den omfattning som du önskat, kan Babyförsäkringen avslutas så att Barnförsäkringen följer direkt på den. Om du inte tar någon Babyförsäkring och bestämmer dig för att försäkra ditt barn först efter att barnet har fötts, är barnet åtminstone de två första månaderna av sitt liv helt utan försäkringsskydd. Dessutom kan det hända att Barnförsäkringen på grund av hälsotillståndet beviljas med begränsande villkor eller att försäkringen inte alls kan beviljas.

För tiderna för ansökan om försäkring och reglerna för beviljande av försäkring redogörs i samband med de båda produkterna mer ingående i denna försäkringshandledning.

If Babyförsäkring för ofött barn



If Babyförsäkring för ofött barn är ett försäkrings- och skyddspaket, som ger ditt barn försäkringsskydd såväl i händelse av allvarliga medfödda sjukdomar och skador som vid sjukdomar och olycksfall som drabbar barnet efter födelsen.

Babyförsäkringen underlättar familjens liv och omställningarna i svåra situationer. De engångsersättningar som betalas ut med stöd av försäkringen kan fritt användas efter familjens eget gottfinnande. När nöden är som störst behöver du inte först tänka på utkomsten utan kan koncentrera dig på barnets vård och vara tillsammans med ditt barn. Försäkringen ger dig också flexibla möjligheter att uppsöka vård hos privat läkare vid sjukdomar och olycksfall som kräver såväl enskilda läkarbesök som mer långvarig vård.

De försäkringsskydd som ingår i Babyförsäkringens Graviditetsförsäkring ger skydd rentav tills barnet fyller sex månader. Barn-
domsförsäkring, som träder i kraft från barnets födelse, ger i sin tur skydd långt upp i ungdomsåren.

BEVILJANDE AV IF BABYFÖRSÄKRING

Du kan ansöka om Babyförsäkring för ofött barn tidigast under den 12:e graviditetsveckan. Ansökan förutsätter också en ultraljudsundersökning efter den 9:e graviditetsveckan. Försäkringsskyddet ska sökas senast tre (3) månader före den beräknade nedkomsten. En förutsättning för beviljande av försäkring är att moderns hälsotillstånd utreds med en hälsoutredning. Hälsoutredningen ska fyllas i, undertecknas och lämnas in till If före ovannämnda ansökningstid löper ut. Om antalet foster är två, ska du teckna en egen försäkring för vardera fostret.

Modern till det barn som ska försäkras ska vara under 42 år vid den beräknade nedkomsten. Hon ska omfattas av sjukförsäkringslagen i Finland, enligt lagen om hemort ha sin stadigvarande hemort i Finland och vara stadigvarande bosatt i Finland. Som stadigvarande bosatt i Finland anses inte en försäkrad som vistas utomlands över sex (6) månader per kalenderår.

Förlossningen ska vara planerad att ske på ett sjukhus i Norden.

GILTIGHET

Babyförsäkringens Graviditetsförsäkring är en tidsbestämd försäkring och skydden är i kraft från försäkringens tecknande fram till barnets födelse. Ersättning utbetalas emellertid i enlighet med försäkringsvillkoren

för skadefall som inträffat innan barnet fyllt tre eller sex månader (se närmare i punkten Graviditetsförsäkringens försäkringsskydd), förutsatt att försäkringens har varit kraft när barnet föddes.

I Graviditetsförsäkringens ingår följande försäkringsskydd

- Skydd i händelse av allvarlig medfödd sjukdom eller skada 10 000 euro
- Skydd i händelse av sjukhusvård av barn 1 000 euro, självrisktid 30 dagar.

Babyförsäkringens Barndomsförsäkring är en fortlöpande försäkring, som träder i kraft från barnets födelse och gäller fram till utgången av den försäkringsperiod under vilken den försäkrade fyller 15 år. En förutsättning för att Barndomsförsäkringens ska träda i kraft är att premien för Graviditetsförsäkringens har betalats och barnets personbeteckning och namn skriftligen har anmälts till If inom två (2) månader från barnets födelse. Om premien för Graviditetsförsäkringens inte har betalats eller uppgifterna inte har anmälts till bolaget inom utsatt tid, träder Barndomsförsäkringens inte alls i kraft.

I Barndomsförsäkringens ingår följande försäkringsskydd:

- Skydd i händelse av vårdkostnader 30 000 euro, självrisk 150 euro + 10 % av kostnaderna/försäkringsperiod
- Skydd i händelse av bestående men till följd av olycksfall 50 000 euro
- Skydd i händelse av dödsfall genom olyckshändelse 5 000 euro.

Försäkringens är i kraft vid all idrottsverksamhet fram till försäkringens utgång.

Graviditetsförsäkringens försäkringsskydd

SKYDD I HÄNDELSE AV ALLVARLIG MEDFÖDD SJUKDOM ELLER SKADA

Den ersättning som betalas ut från detta skydd är avsedd att trygga föräldrarnas direkta ekonomiska behov efter att en allvarlig (i försäkringsvillkoren nämnd) medfödd sjukdom eller skada har diagnostiserats hos det nyfödda barnet. Sådana behov kan uppstå t.ex. genom inkomstbortfall till följd av barnets sjukhusvistelse, extra rese- och inkvarteringskostnader, arrangemang

för vård av familjens övriga barn, eventuella specialarrangemang i hemmet och kostnader i anslutning till vården. Skyddets försäkringsbelopp är 10 000 euro. Du har rätt till ersättning, om det hos det försäkrade barnet inom sex (6) månader från födelsen diagnostiseras en sådan medfödd sjukdom eller skada som **anges i försäkringsvillkoren**. Ersättning utbetalas inte, om den försäkrade avlider innan diagnosen fastställts. Ersättning utbetalas endast med stöd av en diagnos. I egenskap av barnets vårdnadshavare kan du använda ersättningen efter eget gottfinnande.

MEDFÖDDA SJUKDOMAR OCH SKADOR SOM BERÄTTIGAR TILL ERSÄTTNING:

DIAGNOS-GRUPP	DIAGNOSKOD ENLIGT ICD-10	EXEMPEL/PRECISERINGAR AV SJUKDOMEN ELLER SKADAN
Spina bifida (kluven ryggrad)	Q05	Missbildning i ryggraden där kotbågarna baktill inte har vuxit samman. En förutsättning för ersättning är ryggmärgsbräck som buktar ut ur spaltöppningen i skallen eller ryggraden. Ryggmärgshinnebräck (meningocele) berättigar inte till ersättning.
Medfödd vattenskalle	Q03	Vattenskalle (hydrocefalus) hos nyfödd som orsakas av en störning i likvorcirkulationen.
Psykisk utvecklingsstörning	F72 och F73	Svår eller grav medfödd utvecklingsstörning, som diagnostiseras senast inom 6 månader från födelsen. Diagnosen ska ställas av en specialistläkare inom barnneurologi.
Cerebral pares	G80 och G82	Svår medfödd CP-skada, som diagnostiseras senast inom 6 månader från födelsen. En förutsättning för ersättning är förlamning av alla fyra extremiteterna (tetraplegi), förlamning av båda benen (paraplegi) eller svår atetos. Diagnosen ska ställas av en specialistläkare inom barnneurologi.

Downs syndrom	Q90	Utvecklingsstörning som beror på en kromosomavvikelse.
Transposition av de stora kärlen (TGA)	Q20.3	Medfödd felaktig position av de stora artärstammarna i hjärtat (aorta och arteria pulmonalis).
Enkammarshjärta (UVH)	Q20.48	
Fallots tetrad	Q21.30–Q21.33	En kombination av medfödda hjärtfel.
Hypoplastiskt vänsterkammersyndrom (HLHS)	Q23.4	Förträngning eller avsevärd underutveckling av aortaöppningen eller -klaffen.
Atresi av lungartären (PA)	Q25.5	Förträngning av lungartären som stör blodcirkulationen genom lungorna.
Reduktionsmissbildningar av övre extremitet	Q71.0–Q71.3	Medfödd avsaknad av övre extremitet, avsaknad av över- och underarm, avsaknad av underarm och hand eller avsaknad av hand och samtliga fingrar.
Reduktionsmissbildningar av nedre extremitet	Q72.0–Q72.3	Medfödd avsaknad av nedre extremitet, avsaknad av lår och underben, avsaknad av underben och fot eller avsaknad av fot och samtliga tår.
Blindhet	H54.0	Bestående blindhet på båda ögonen som diagnostiseras senast inom 6 månader från födelsen. Diagnosen ska ställas av en speciallistläkare i ögonsjukdomar.

Om fostret dör

Från detta försäkringsskydd utbetalas också ersättning om fostret dör i livmodern. En förutsättning för ersättning är att fostret dör tidigast två (2) månader före den beräknade nedkomsten. I detta fall utbetalas 5 000 euro i ersättning.

SKYDD I HÄNDELSE AV SJUKHUSVÅRD AV BARN

Den ersättning som betalas ut från skyddet är avsedd att ersätta de ekonomiska förluster som orsakas föräldrarna av att det nyfödda barnet under sina första levnads-månader behöver långvarig sjukhusvård, såsom inkomstbortfall, vårdavgifter för familjens övriga barn och vårdavgifter på sjukhus.

Från skyddet utbetalas en engångsersättning på 1 000 euro, om det försäkrade barnet är intaget för vård på sjukhus dygnet runt i sammanlagt minst 30 dygn under sina tre (3) första levnads-månader.

Barndomsförsäkringens försäkringsskydd

VAD ÄR ETT OLYCKSFALL?

Med olycksfall avses en plötslig och oförutsedd yttre händelse som orsakar kroppsskada och som inträffar utan den försäkrades förskyllan till följd av en yttre faktor. Den plötsliga händelse som orsakar olycksfallet ska bero på en yttre faktor, t.ex. att den försäkrade halkat, ramlat eller fallit. Typiska skador till följd av olycksfall är benbrott, bristningar och sår.

EXEMPEL: Nicklas faller i trappan och bryter armen. Det är fråga om ett olycksfall som avses i försäkringsvillkoren.

Med olycksfall avses således inte ömhet som uppkommit enbart genom ansträngning eller rörelse (t.ex. sträckning i samband med att man lyft en tung börda) eller en endogen skada som uppstått av inre orsaker till följd av belastning.

SKYDD I HÄNDELSE AV VÅRDKOSTNADER

Syftet med vårdkostnadsskyddet är att ge trygghet i vården av olycksfall och sjukdomar som kräver läkarvård. En förutsättning för ersättning av vårdkostnader är att undersökningen och vården har ordinerats av läkare. Undersökningen och vården ska dessutom uppfylla kriterierna enligt allmänt vedertagen medicinsk uppfattning och vara behövliga och nödvändiga med tanke på vården av ifrågavarande sjukdom eller skada.

Som vårdkostnader ersätts bl.a. läkararvoden, kostnader för röntgenundersökningar och motsvarande undersökningar samt laboratoriekostnader och kostnader för läkemedel. Dessutom ersätts vårdavgifter på sjukhus enligt de faktiska kostnaderna, dock högst 62 euro per dygn (år 2012).

Vårdkostnader till följd av olycksfall och sjukdom ersätts under försäkringens giltighetstid sammanlagt högst upp till 30 000 euro. En förutsättning för ersättning är att försäkringsskyddet är i kraft vid tidpunkten för när vårdkostnaderna uppstår och att olycksfallet har inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid.

EXEMPEL: Venla Vikström har ett vårdkostnadsskydd på 30 000 euro. Under försäkringsskyddets giltighetstid insjuknar hon upprepade gånger i öroninflammation.

I kostnader för vården ersätts 2 000 euro. Kostnader som orsakats av övriga sjukdomar ersätts till ett belopp av sammanlagt 1 000 euro. Dessutom snubblar Venla då hon leker utomhus och bryter benet. I ersättning för vårdkostnader till följd av olycksfallet utbetalas 500 euro. Efter dessa ersättningar återstår ett försäkringsbelopp på 26 500 euro i händelse av skada till följd av sjukdom och olycksfall.

Självrisk

I vårdkostnadsskyddet räknas självrisken per försäkringsperiod och består av en grundsjälvrisk (150 euro). Därtill avdras i självrisk alltid 10 % av de kostnader som överstiger grundsjälvrisk, dock högst det maximibelopp som kan härledas från grundsjälvrisk. Den valda grundsjälvrisk avdras endast en gång per försäkringsperiod. Självrisk för vårdkostnader är 150 euro och 10 % av de överstigande vårdkostnaderna, dock högst 601 euro per försäkringsperiod (år 2012).

EXEMPEL: Valter Vikström har ett vårdkostnadsskydd på 30 000 euro. Grundsjälvrisk är 150 euro. Valter stukar foten i en lek på gården. Vården av skadan medför sammanlagt 320 euro i ersättningsgilla kostnader för läkararvoden, läkemedel och undersökningar. Från kostnaderna avdras först grundsjälvrisk på 150 euro och därtill 10 % av det återstående beloppet på 170 euro, dvs. 17 euro. I ersättning till följd av skadan utbetalas 153 euro. Då Valter insjuknar i influensa under samma försäkringsperiod och orsakas sammanlagt 130 euro i kostnader för ersättningsgilla läkararvoden och läkemedel, avdras från beloppet av dessa kostnader i självrisk 10 %, dvs. 13 euro. Den ersättning som betalas ut med anledning av sjukdomen är 117 euro.

Grundsjälvrisk avdras endast en gång under varje försäkringsperiod, oberoende av om det är fråga om en ny eller gammal sjukdom eller ett nytt eller gammalt olycksfall.

EXEMPEL: Valter faller från klätterställningen och bryter benet. För detta olycksfall har under den gångna försäkringsperioden betalats 800 euro i ersättning för vårdkostnader, från vilket avdragits den självrisk som antecknats i försäkringsbrevet. Under nästa försäkringsperiod orsakar skadan ytterligare 300 euro i vårdkostnader, från vilka också avdras den självrisk som antecknats i försäkringsbrevet.

Begränsningar

Babyförsäkringen ersätter inte alla vårdkostnader till följd av olycksfall.

Som vårdkostnader ersätts bl.a. inte

- kostnader som ersätts eller som skulle ge rätt till ersättning med stöd av någon lag
 - kostnader för fysikalisk vård (förutom efter operations- eller gipsbehandling till följd av olycksfall, se närmare i försäkringsvillkoren)
 - kostnader för tandvård
 - kostnader för anskaffning av glasögon eller kontaktlinser
 - vårdkostnader för s.k. alternativa vårdformer (bl.a. spårämnen och naturpreparat)
 - kostnader för rehabilitering
 - kostnader för olika former av terapi
 - rese-, övernattnings- och andra indirekta kostnader.
-

EXEMPEL: I händelse av en trafikolycka ersätts vårdkostnaderna med stöd av den lagstadgade trafikförsäkringen.

Som olycksfall ersätts bl.a. inte

- skada eller dödsfall som orsakats av den försäkrades sjukdom, lyte eller kroppsskada
- sjukdom, lyte eller kroppsskada utan samband med ett olycksfall och inte heller degeneration i hållnings- eller rörelseorganen, även om de skulle ha varit symtomfria före olycksfallet
- förgiftning jämte följder som orsakats av läkemedel, alkohol eller annat medel som använts i berusande syfte och som den försäkrade använt
- 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 detta.

Försäkringspremien fastställs

Försäkringspremien fastställs utifrån den försäkrades ålder.

På vårdkostnadsskyddets pris inverkar dessutom Helhetskundrelationen (se närmare under punkten Försäkringspremien på sidan 12).

SKYDD I HÄNDELSE AV BESTÅENDE MEN TILL FÖLJD AV OLYCKSFALL

Den ersättning som betalas ut med stöd av skyddet är avsedd som ersättning för bestående men till följd av ett olycksfall som drabbat barnet. Ett bestående men kan t.ex. uppstå till följd av att barnet faller eller bränner sig på en het vätska.

Med bestående men avses ett på medicinska grunder uppskattat allmänt men som anges i procent och som orsakas av en skada till följd av ett olycksfall.

Försäkringsbeloppet är alltid 50 000 euro.

Du har rätt till ersättning för bestående men, om olycksfallet har inträffat när försäkringen varit i kraft och menet har yppat sig inom tre år efter olycksfallet. Menet fastställs tidigast ett år efter olycksfallet.

Om invaliditetsgraden för ett bestående men stiger innan tre (3) år har förflutit från det att beslut om bestående men gavs för första gången, utbetalas en extra ersättning som motsvarar höjningen av invaliditetsklassen. En höjning av invaliditetsgraden efter detta berättigar inte till extra ersättning.

Du har rätt till ersättning, om barnet till följd av ett olycksfall orsakas ett bestående men som motsvarar en invaliditetsgrad på minst 10 % (invaliditetsklass 2). För skador på fingrar eller ögon till följd av olycksfall utbetalas emellertid ersättning för ett bestående men som motsvarar en invaliditetsgrad på 5 % (invaliditetsklass 1). Ersättningen utgör den andel av försäkringsbeloppet som den medicinska invaliditetsgraden utvisar. Om det bestående menet motsvarar en invaliditetsgrad på minst 50 % (invaliditetsklass 10), betalas ersättningen till dubbelt belopp. Ersättningen för bestående men utbetalas i form av engångsersättning.

EXEMPEL: Läkaren fastställer att ett olycksfall lämnat den försäkrade ett bestående men på 25 % (invaliditetsklass 5). Försäkringsbeloppet är 50 000 euro. I ersättning utbetalas $25\% \times 50\,000 \text{ euro} = 12\,500 \text{ euro}$. Om menet skulle motsvara en invaliditetsgrad på 60 % (invaliditetsklass 12), är ersättningen $60\% \times 50\,000 \text{ euro} \times 2 = 60\,000 \text{ euro}$.

I ersättning för bestående men utbetalas sammanlagt högst menersättning i enlighet med en invaliditetsgrad på 100 % (invaliditetsklass 20). Ersättningen är skattefri.

SKYDD I HÄNDELSE AV DÖDSFALL GENOM OLYCKSHÄNDELSE

Syftet med skyddet är att ersätta kostnader som orsakas av dödsfall, såsom begravningskostnader.

Skyddets försäkringsbelopp är 5 000 euro. Från skyddet utbetalas försäkringsbeloppet till de förmånstagare som försäkringstagaren förordnat. Försäkringsbeloppet betalas inte ut, om barnet är dödfött.

Förmånstagare

För Dödsfallsskyddets del måste försäkringstagaren besluta till vem försäkringsbeloppet ska betalas ut. Som förmånstagare står det försäkrade barnets moder, såvida inte försäkringstagaren skriftligen har meddelat någon annan förmånstagare till försäkringsbolaget. Förmånstagarförordnandet görs alltid skriftligen till försäkringsbolaget.

Försäkringspremien

Premien är den sammanlagda försäkringspremien för de skydd som ingår i försäkringen.

På premien för Graviditetsförsäkringen inverkar moderns ålder vid den beräknade nedkomsten: mödrar under 40 år och mödrar i åldern 40–41 år har skilda premier.

Denna premie debiteras alltid som en helhet (i en betalningspost) genast efter att

försäkringen har tecknats, även om andra försäkringar i samma If Avtal skulle debiteras i flera betalningsposter. Om premien inte betalas senast på förfallodagen, säger bolaget upp försäkringen. En försäkring som upphört att gälla kan inte längre återupplivas.

På premien för försäkringsskydden i Barndomsförsäkringen, som träder i kraft från barnets födelse, inverkar den försäkrades ålder. Inverkan av barnets ålder på premien beaktas från början av den försäkringsperiod som följer efter att barnet fyllt år.

Premien debiteras i If Avtalet enligt det avtalade antalet betalningsposter. Priset på vårdkostnadsskyddet är beroende av om avtalet omfattas av If Rabattstege eller inte. Om avtalet inte omfattas av rabattstegen när försäkringen träder i kraft eller vid ingången av en ny försäkringsperiod, höjs premien för vårdkostnadsskyddet med 30 %.

Vårdkostnadsskyddets försäkringsbelopp, vårdavgiften på sjukhus, självriskan och försäkringspremien justeras årligen enligt konsumentprisindexet för varugruppen hälso- och sjukvård. Försäkringsbeloppen och -premierna för andra skydd justeras årligen med levnadskostnadsindexet.

PREMIER FÖR IF HELHETSKUND ÅR 2012

Om Barndomsförsäkringen inte debiteras inom ramen för ett sådant If Avtal som omfattas av If Rabattstege, läggs 30 % till de premier för Barndomsförsäkringen som anges i tabellen. Situationen justeras årligen vid ingången av nästa försäkringsperiod.

Helhetskunderna får på Babyförsäkringen dessutom rabatt enligt If Rabattstege. Läs mer på sidan 27.

ÅRSPREMIER FÖR IF HELHETSKUND		
Ålder	Graviditetsförsäkring	
	Modern under 40 år	Modern 40–41 år
Graviditeten	158	304
Barndomsförsäkring		
0–3 år	320	
4 år	261	
5 år	238	
6 år	224	
7 år	216	
8 år	212	
9 år	210	
10–13 år	209	
14 år	210	
15 år	212	

If Barnförsäkring: Sammanställ försäkrings- skyddet för ditt barn enligt familjens behov



If Barnförsäkring, som beviljas efter barnets födelse, är ett försäkringspaket som samtidigt ger ett flexibelt och mångsidigt försäkringsskydd för familjens barn. Med Barnförsäkringen får du efter eget val ett omfattande skydd i händelse av såväl allvarliga sjukdomar och olycksfall som olycksfall och sjukdomar som kräver enskilda läkarbesök. Försäkringsbeloppen och självriskerna kan väljas från de givna alternativen.

Med Barnförsäkringen får du marknadens mest omfattande försäkringsskydd för ditt

barn ända tills barnet fyller 25 år. I Barnförsäkringen väljer du om du vill ha vårdkostnadsskydd både i händelse av sjukdom och olycksfall eller endast i händelse av olycksfall. De övriga skydden i Barnförsäkringen, dvs. Skydd i händelse av bestående men, Skydd för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare och Dödsfallsskydd ingår alltid i försäkringspaketet.

Barnförsäkringen är i kraft dygnet runt som en heltidsförsäkring.

BEVILJANDE AV IF BARNFÖRSÄKRING

Barnförsäkringen kan beviljas barn och unga från 2 månaders ålder upp till 14 år.

I Barnförsäkringen ska den försäkrade omfattas av sjukförsäkringslagen i Finland, enligt lagen om hemkommun ha sin stadigvarande hemort i Finland och också vara stadigvarande bosatt i Finland. Som stadigvarande bosatt i Finland anses inte en försäkrad som vistas utomlands över sex (6) månader per kalenderår.

Beviljande av Barnförsäkring kräver alltid en hälsoutredning. Hälsoutredningen får fyllas i och undertecknas först när barnet är två månader gammalt.

I IF BARNFÖRSÄKRING INGÅR FÖLJANDE FÖRSÄKRINGSSKYDD:

- Skydd i händelse av bestående men
 - Skydd för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare
 - Dödsfallsskydd
- samt enligt ditt val antingen
- Skydd i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall eller
 - Skydd i händelse av vårdkostnader.

Barnförsäkringens försäkringsskydd är i kraft överallt i världen. Skydden i händelse av vårdkostnader är emellertid i kraft högst tolv (12) månader utanför Norden.

Heltäckande försäkringsskydd endast för olycksfall kan tecknas för barnet med en separat Personförsäkringsprodukt. Läs mer om skydden i försäkringshandledningen om Personförsäkring.

BARNFÖRSÄKRINGEN VID IDROTTSUTÖVNING

Under 18 år

Barnförsäkringens är i kraft vid all idrottsverksamhet fram till utgången av den försäkringsperiod under vilken den försäkrade fyller 18 år.

EXEMPEL: En 16-årig försäkrad spelar innebandy i en idrottsförening. Barnförsäkringens är i kraft också i samband med innebandyn utan tilläggspremie.

Över 18 år

Från början av den försäkringsperiod som följer efter att den försäkrade har fyllt 18 år utbetalas inte ersättning för vårdkostnader, om olycksfallet inträffat då den försäkrade deltar i tävlingar, matcher eller träningar inför dessa som ett idrottsförbund eller en förening ordnat eller tränar enligt ett träningsprogram, såvida inte idrottsbegränsningen har slopats och tilläggspremie för ifrågavarande idrottsgren har betalats.

Försäkringens är inte heller i kraft utan tilläggspremie, då den försäkrade utövar eller provar på följande grenar:

- klättringsgrenar, som t.ex. bergs-, vägg-, klipp- eller isklättring
- glaciärvandring

- kamp- eller självförsvarssporter
- motorsport
- sport- eller apparatdykning
- flygsport, som t.ex. fallskärmshopp, hängflyg, skärmflyg, segelflyg, flygning med varmluftsballong, bungyhoop samt flyg med ultralätta eller amatörbyggda plan
- hastighetsåkning, störtlopp eller offpist-åkning.

EXEMPEL: 23-åriga Maria Backlund tränar karate två gånger i veckan. För att få ersättning för ett olycksfall som inträffat på träningarna ska hon avtala om att idrottsbegränsningen slopas från försäkringens och betala tilläggspremie.

EXEMPEL: 19-åriga Mikael Backlund joggar för att höja sin kondition. Barnförsäkringens är i kraft under hans joggingruna utan tilläggspremie.

Försäkringspremiens storlek beror på hur riskbenägen den försäkrades idrottsgren är. Idrottsgrenarna har indelats i fyra klasser enligt riskbenägenhet. Varje ansvarsklass omfattar de idrottsgrenar som anges i respektive ansvarsklass och lägre ansvarsklasser.

Olycksfallsskydd för professionella idrottare

Försäkring av professionella idrottare stadgas i lagen om olycksfalls- och pensionskydd för idrottsutövare. Om ett skadefall ska ersättas eller borde ha ersatts från ett olycksfallsskydd för professionella idrottare i enlighet med lagen, utbetalas inte ersättning från Barnförsäkringens försäkringsskydd. Denna begränsning gäller inte Dödsfallsskyddet.

BARNFÖRSÄKRINGEN UPPHÖR OCH FORTSATT FÖRSÄKRING

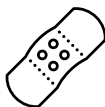
Barnförsäkringen upphör vid utgången av den försäkringsperiod under vilken den försäkrade fyller 25 år.

När försäkringen upphör på grund av att den försäkrade fyllt 25 år, omvandlas If Barnförsäkring till If Personförsäkring, som omfattar

- Skydd i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall
- Skydd i händelse av bestående men till följd av olycksfall och
- Dödsfallsskydd.

Personförsäkringens försäkringsbelopp, de återstående försäkringsbeloppen och självrisken är desamma som i Barnförsäkringen vid tidpunkten för när den upphörde att gälla.

Skyddsalternativ



VAD ÄR ETT OLYCKSFALL?

Med olycksfall avses en plötslig och oförutsedd yttre händelse som orsakar kroppsskada och som inträffar utan den försäkrades förskylan till följd av en yttre faktor. Den plötsliga händelse som orsakar olycksfallet ska bero på en yttre faktor, t.ex. att den försäkrade halkat, ramlat eller fallit. Typiska skador till följd av olycksfall är benbrott, bristningar och sår.

EXEMPEL: Nicklas faller i trappan och bryter armen. Det är fråga om ett olycksfall som avses i försäkringsvillkoren.

Med olycksfall avses således inte ömhet som uppkommit enbart genom ansträng-

ning eller rörelse (t.ex. sträckning i samband med att man lyft en tung börda) eller en endogen skada som uppstått av inre orsaker till följd av belastning.

SKYDD I HÄNDELSE AV BESTÅENDE MEN

Den ersättning som betalas ut med stöd av Skyddet i händelse av bestående men är avsedd att trygga barnets behov på lång sikt i det dagliga livet och för att täcka kostnader, som orsakas av behovet av hjälp i praktiska situationer till följd av ett allvarligt olycksfall eller allvarligt sjukdom.

Med bestående men avses ett på medicinska grunder uppskattat allmänt men som anges i procent och som orsakas av sjukdom eller skada till följd av ett olycksfall.

EXEMPEL: Ett barn som spelade piano och en ung som studerade till lärare förlorade vardera i ett olycksfall fingrarna på vänster hand. Till båda två utbetalades ersättning för bestående men enligt samma invaliditetsgrad.

Ersättningen grundar sig på den medicinska, allmänna invaliditetsgraden och inte på den yrkesrelaterade invaliditeten.

Du kan fritt välja försäkringsbeloppet. De alternativa försäkringsbeloppen är 200 000, 150 000, 100 000 och 50 000 euro.

Ersättningen för bestående men utgör den andel av försäkringsbeloppet som den medicinska invaliditetsgraden utvisar. Om det bestående menet motsvarar en invaliditetsgrad på minst 50 % (invaliditetsklass 10), utbetalas ersättningen till dubbelt belopp. Ersättningen för bestående men utbetalas i form av engångsersättning.

EXEMPEL: Läkaren fastställer att ett olycksfall lämnat den försäkrade ett bestående men på 30 % (invaliditetsklass 6). Försäkringsbeloppet i händelse av bestående men är 150 000 euro. I ersättning utbetalas $30\% \times 150\,000 \text{ euro} = 45\,000 \text{ euro}$. Om menet skulle motsvara en invaliditetsgrad på 55 % (invaliditetsklass 11), är ersättningen $55\% \times 150\,000 \text{ euro} \times 2 = 165\,000 \text{ euro}$.

Om invaliditetsgraden för ett bestående men stiger innan tre (3) år har förflutit från det att beslut om bestående men gavs för första gången, utbetalas en extra ersättning som motsvarar höjningen av invaliditetsklassen. En höjning av invaliditetsgraden efter detta berättigar inte till extra ersättning.

I ersättning för bestående men utbetalas under försäkringens giltighetstid sammanlagt högst menersättning i enlighet med en invaliditetsgrad på 100 % (invaliditetsklass 20). Ersättningen för bestående men är skattefri.

Bestående men till följd av olycksfall

Du har rätt till ersättning för bestående men till följd av olycksfall, om olycksfallet har inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid och menet har yppat sig inom tre (3) år från olycksfallet.

Ett bestående men till följd av olycksfall fastställs tidigast ett (1) år från olycksfallet.

Du har rätt till ersättning, om barnet till följd av ett olycksfall som inträffar under försäkringens giltighetstid orsakas ett bestående men som motsvarar en invaliditetsgrad på minst 10 % (invaliditetsklass 2). För skador på fingrar eller ögon till följd av olycksfall utbetalas emellertid ersättning för

ett bestående men som motsvarar en invaliditetsgrad på 5 % (invaliditetsklass 1).

Bestående men till följd av sjukdom

En förutsättning för ersättning för bestående men till följd av sjukdom är att försäkringsskyddet är i kraft när det bestående menet yppar sig.

Bestående men till följd av sjukdom fastställs när sjukdomstillståndet värderat på medicinska grunder har stabiliserats, dock tidigast inom ett (1) år efter att vården påbörjats och/eller sjukdomen konstaterats och senast tre (3) år efter att försäkringen upphört.

Du har rätt till ersättning, om en sjukdom lämnar ett bestående men som motsvarar en invaliditetsgrad på minst 30 % (invaliditetsklass 6), förutsatt att försäkringsskyddet har varit i kraft när det bestående menet yppar sig. Om det bestående menet har orsakats av en medfödd missbildning, deformitet eller kromosomavvikelse (ICD-10-diagnoskoderna Q00–Q99), ska invaliditetsgraden vara minst 50 % (invaliditetsklass 10).

Exempel och begränsningar gällande bestående men till följd av sjukdom

Ersättning för men till följd av sjukdom kan betalas för t.ex. ryggmärgsskador, hjärnskador och -tumörer samt svåra följder av diabetes och reumatoid artrit. Ersättning för bestående men till följd av sjukdom utbetalas inte, om menet beror på störningar i den mentala hälsan eller beteendet eller på känslomässiga störningar (ICD-10-diagnoskoderna F00–F99 och R48) eller cerebral pares eller annat förlamningssyndrom (ICD-10-diagnoskoderna G80–G83).

DIAGNOSER SOM BERÄTTIGAR TILL ERSÄTTNING:

DIAGNOS-GRUPP	DIAGNOSKOD ENLIGT ICD-10	EXEMPEL/PRECISERINGAR AV SJUKDOMEN ELLER SKADAN
Malign tumör	C00-C43, C45-C97	Elakartad tumör som bekräftats genom vävnadsprov. Denna grupp omfattar också leukemi, elakartade tumörer i lymfatisk vävnad och elakartad födelsemärkestumör. Försäkringens ersättningsområde omfattar inte vanlig hudcancer, tumörer som är histologiskt beskrivna som förstadier till cancer eller som bara visar tidiga elakartade förändringar samt tumörer som inte sprider sig från den ursprungliga tumören.
Diabetes 1	E10	Insulinbehandlad juvenil diabetes, som konstaterats av specialist på barnsjukdomar eller specialist i inre medicin. Blodsockernivån mätt vid fasta bestående över 7 millimol per liter (mmol/l).
Njursvikt	N17–N19	Starkt nedsatt funktion i njurarna med komplikationer i form av anemi samt störningar i fettämnesomsättningen. Dialysbehandling nödvändig. Diagnosen ska vara verifierad av en barnläkare som är insatt i njursjukdomar eller en specialist i nefrologi.
Amputation		Förlust av nedre extremitet minst i höjd med övre språngbensleden eller förlust av övre extremitet minst i höjd med handleden.
Allvarlig hjärn-skada	I60-I69, S06	Kontusioner i hjärnan, vilka medfört en betydande nedgång i medvetandenivån och som kliniskt eller radiologiskt kan konstateras som allvarliga (3–7 på Glasgows komaskala eller medvetslöshet i minst 1 timme eller nedsatt medvetandenivå i minst 10 dygn och därtill behov av intensivvård i minst 4 dygn).
Allvarlig brännskada		Försäkrad som är under 10 år: minst 10 % av huden är täckt med djupa brännskador av andra eller tredje graden. Försäkrad som fyllt 10 år: minst 15 % av huden är täckt med djupa brännskador av andra eller tredje graden.

Försäkringspremien fastställs

Försäkringspremien fastställs utifrån den försäkrades ålder, kön och försäkringsbeloppet.

SKYDD FÖR EKONOMISK FÖRSTA HJÄLP FÖR VÅRDNADSHAVARE

Den ersättning som betalas ut från Skyddet för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare är avsedd att trygga vårdnadshavarens direkta behov efter att en allvarlig sjukdom eller skada diagnostiserats hos barnet. En sådan överraskande situation kan trassla till livet för familjen och kräva både omställningar och prioriteringar, exempelvis frånvaro från arbetet och arrangemang som gäller barnvård.

Från Skyddet för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare utbetalas 10 000 euro i ersättning. Du har rätt till ersättning, om en sådan sjukdom eller skada som **anges i försäkringsvillkoren** konstateras hos det försäkrade barnet under försäkringsskyddets giltighetstid. Ersättningen utbetalas efter att diagnosen har fastställts och högst en gång utifrån respektive diagnosgrupp. En förutsättning för ersättning är dessutom att den försäkrade är vid liv minst 24 timmar efter att diagnosen fastställts. Som barnets vårdnadshavare kan du använda ersättningen efter eget gottfinnande.

DÖDSFALLSSKYDD

Dödsfallsskyddets försäkringsbelopp är 5 000 euro. Skyddet är avsett att ersätta kostnader som orsakas av dödsfall, t.ex. begravningskostnader.

Efter den försäkrades död utbetalas från Dödsfallsskyddet det försäkringsbelopp som varit i kraft vid tidpunkten för dödsfallet till de förmånstagare som den försäkrade förordnat. En förutsättning för utbetalning

av försäkringsbeloppet är att försäkringsskyddet är i kraft vid tidpunkten för dödsfallet.

Försäkringspremien fastställs

Försäkringspremien fastställs utifrån den försäkrades ålder, kön och försäkringsbeloppet.

Förmånstagare

Då du tecknar Dödsfallsskydd, måste du besluta till vem du vill att försäkringsbeloppet betalas ut. Förmånstagare kan vara t.ex. föräldrarna, barnets mor, far eller en namn-given person.

Om det sker förändringar i familjens livssituation, kan det också finnas skäl att ändra förmånstagarna.

If Barnförsäkrings förmånstagarförordnande görs alltid skriftligen till försäkringsbolaget.

SKYDD I HÄNDELSE AV VÅRDKOSTNADER ELLER VÅRDKOSTNADER TILL FÖLJD AV OLYCKSFALL

Syftet med vårdkostnadsskydden är att ge trygghet i vården av olycksfall och sjukdomar som kräver läkarvård.

Om du väljer att inkludera Skydd i händelse av vårdkostnader i försäkringspaketet, utbetalas ersättning för vårdkostnader till följd av både sjukdom och olycksfall. Om du väljer Skydd i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall, utbetalas ersättning endast för vårdkostnader till följd av olycksfall.

En förutsättning för ersättning av vårdkostnader är att undersökningen och vården har ordinerats av läkare. Undersökningen och vården ska dessutom uppfylla kriterierna

enligt allmänt vedertagen medicinsk uppfattning och vara behövliga och nödvändiga med tanke på vården av ifrågavarande skada.

Som vårdkostnader ersätts bl.a. läkararvoden, kostnader för röntgenundersökningar och motsvarande undersökningar samt laborierkostnader och kostnader för läkemedel. Dessutom ersätts vårddagsavgifter på sjukhus enligt de faktiska kostnaderna, dock högst 62 euro per dygn (år 2012).

Vårdkostnader till följd av olycksfall och sjukdom ersätts under försäkringens giltighetstid sammanlagt högst upp till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet. Försäkringsbeloppet kan väljas bland de givna alternativen.

De alternativa försäkringsbeloppen är:

- i Skyddet i händelse av vårdkostnader 20 000 euro, 40 000 euro eller 60 000 euro och
- i Skyddet i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall 20 000 euro eller 40 000 euro.

En förutsättning för ersättning är att försäkringsskyddet är i kraft vid tidpunkten för när vårdkostnaderna uppstår och att olycksfallet har inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid.

EXEMPEL: Mats Backlund har sjukkostnadsskydd i händelse av sjukdom och olycksfall upp till 40 000 euro. Under försäkringsskyddets giltighetstid insjuknar han i astma, som han inte tidigare haft några symtom av. I kostnader för vården av astman ersätts 10 000 euro. Kostnader som orsakats av övriga sjukdomar ersätts till ett belopp av sammanlagt 2 000 euro. Därtill

snubblar Mats i trappan och bryter benet. I ersättning för vårdkostnader till följd av olycksfallet utbetalas 1 000 euro. Efter dessa ersättningar återstår ett försäkringsbelopp på 27 000 euro i händelse av skada till följd av sjukdom och olycksfall.

Självrisk

I vårdkostnadsskyddet räknas självriskan per försäkringsperiod och består av den grundsjälvrisk som du valt. Därtill avdras i självrisk alltid 10 % av de kostnader som överstiger den valda grundsjälvriskan, dock högst det maximibelopp som kan härledas från grundsjälvriskan. Den valda grundsjälvriskan avdras endast en gång per försäkringsperiod.

Du kan välja självriskan bland de givna alternativen. Grundsjälvriskalternativen är 100, 150 och 200 euro. Skyddet i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall kan också tecknas utan självrisk.

Minsta självrisk som kan väljas är således 100 euro och 10 % av de vårdkostnader som överstiger självriskan, dock högst 520 euro per försäkringsperiod (år 2012).

EXEMPEL: Kalle Karlsson har vårdkostnadsskydd i händelse av sjukdom och olycksfall upp till 40 000 euro. Grundsjälvriskan är 100 euro. Kalle stukar foten i en lek på gården. Vården av skadan medför sammanlagt 470 euro i ersättningsgilla kostnader för läkararvoden, läkemedel och undersökningar. Från kostnaderna avdras först den valda självriskan på 100 euro och därtill 10 % av det återstående beloppet på 370 euro, dvs. 37 euro. I ersättning utbetalas sammanlagt 333 euro. Då Kalle insjuknar i influensa under samma försäkringsperiod, vilket medför 90 euro i kostnader för

ersättningsgilla läkararvoden och läkemedel, avdras från det sammanlagda beloppet i självrisk 10 %, dvs. 9 euro. Den ersättning som utbetalas med anledning av sjukdomen är 81 euro.

Grundsjälvrisken avdras endast en gång under varje försäkringsperiod, oberoende av om det är fråga om en ny eller gammal sjukdom eller ett nytt eller gammalt olycksfall.

EXEMPEL: Monika Backlund har vårdkostnadsskydd i händelse av olycksfall upp till 20 000 euro. Under försäkringsskyddets giltighetstid halkar hon på joggingstigen och bryter benet. För detta olycksfall har under den gångna försäkringsperioden betalats 1 500 euro i ersättning för vårdkostnader, från vilket avdragits den självrisk som antecknats i försäkringsbrevet. Under nästa försäkringsperiod orsakar skadan ytterligare 500 euro i vårdkostnader, från vilka också avdras den självrisk som antecknats i försäkringsbrevet.

Du kan minska dina försäkringspremier genom att välja en större självriskandel.

EXEMPEL: En försäkringstagare från Uleåborg tecknade ett vårdkostnadsskydd på 40 000 euro för sin tvååriga dotter. Som självrisk för varje försäkringsperiod valde hon 200 euro och 10 % av de vårdkostnader som överstiger detta belopp, dock högst 667 euro. Premien för vårdkostnadsskyddet var 190,44 euro. Om självrisken hade varit 100 euro och 10 % av de vårdkostnader som överstiger detta belopp, dock högst 520 euro, skulle försäkringspremien ha varit 264,65 euro (år 2012).

Begränsningar

Barnförsäkringen ersätter inte alla vårdkostnader till följd av olycksfall.

Som vårdkostnader ersätts bl.a. inte

- kostnader som ersätts eller som skulle ge rätt till ersättning med stöd av någon lag
 - kostnader för fysikalisk vård (förutom efter operations- eller gipsbehandling till följd av olycksfall, se närmare i försäkringsvillkoren)
 - kostnader för tandvård
 - kostnader för anskaffning av glasögon eller kontaktlinser
 - vårdkostnader för s.k. alternativa vårdformer (bl.a. spårämnen och naturpreparat)
 - kostnader för rehabilitering
 - kostnader för olika former av terapi
 - rese-, övernattnings- och andra indirekta kostnader.
-

EXEMPEL: I händelse av en trafikolycka ersätts vårdkostnaderna med stöd av den lagstadgade trafikförsäkringen.

Som olycksfall ersätts bl.a. inte

- skada eller dödsfall som orsakats av den försäkrades sjukdom, lyte eller kroppsskada
- sjukdom, lyte eller kroppsskada utan samband med ett olycksfall och inte heller degeneration i hållnings- eller rörelseorganen, även om de skulle ha varit symtomfria före olycksfallet
- förgiftning jämte följder som orsakats av läkemedel, alkohol eller annat medel som använts i berusande syfte och som den försäkrade använt
- 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 detta.

Försäkringspremien fastställs

Försäkringspremien fastställs utifrån den försäkrades ålder, kön, hemort, det skydd som valts, försäkringsbeloppet och eventuell självrisk samt för personer över 18 år på basis av eventuell idrottsgren.

Försäkringspremien



Barnförsäkringens premie är den sammanlagda försäkringspremien för de skydd som ingår i försäkringen.

På premien för de olika försäkringsskydden inverkar, beroende på skyddet, de försäkringsbelopp som valts, den försäkrades ålder och kön. I vårdkostnadsskyddet inverkar därtill på priset den försäkrades hemort, eventuell självrisk samt för personer över 18 år också giltighet vid idrott.

Eventuell inverkan av byte av hemort på försäkringspremien för vårdkostnadsskyddet beaktas senast från början av den försäkringsperiod som följer efter flyttningen. Också inverkan av barnets ålder på premien för Barnförsäkringen beaktas från början av den försäkringsperiod som följer efter att barnet fyllt år.

Från ingången av den försäkringsperiod som följer efter att den försäkrade fyllt 18 år börjar premierna för vuxna tillämpas på försäkringsskydden. Då börjar också premierna för män och kvinnor klart avvika från varandra.

Försäkringsbeloppet för Barnförsäkringens vårdkostnadsskydd, vårdavgiften på sjukhus, eventuell självrisk och försäkringspremien justeras årligen enligt konsumentprisindexet för varugruppen hälso- och

sjukvård. Försäkringsbeloppen och -premierna för andra skydd justeras årligen med levnadskostnadsindexet.

DIN ELEKTRONISKA IF FOLDER FINNS FÄRDIGT PÅ ADRESSEN IF.FI

Sköt dina försäkringsärenden smidigt genom din egen If Folder. I foldern kan du bland annat:

- kontrollera innehållet i ditt försäkringsskydd
- anmäla skador
- ta i bruk If Pappersfria Tjänsten
- köpa nya försäkringar
- skicka begäran om ändringar eller anbudsbegäran
- skriva ut olika försäkringsintyg
- registrera ditt medlemskap i handelslaget för att få Bonus
- skicka och ta emot meddelanden; när det kommit in något nytt i foldern får du ett meddelande till din e-post eller mobiltelefon.

Du kan logga in på If Foldern med dina personliga webbankskoder eller med ett mobilcertifikat.

SKADEHANTERING SOM DEN BORDE VARA

Om olyckan är framme, logga in på If Foldern – vi tar genast upp ditt ärende till handläggning. I över hälften av fallen kan vi ge ersättningsbeslutet inom ett dygn. Du kan logga in på If Foldern med dina personliga bankkoder eller med ett mobilcertifikat på adressen if.fi.

PREMIEEXEMPEL ÅR 2012

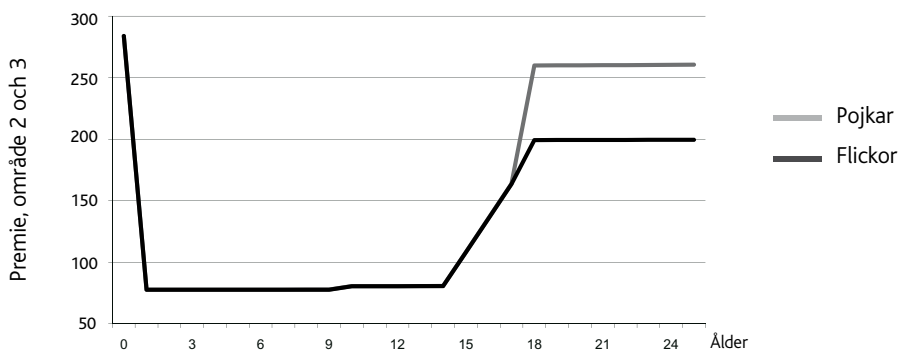
EXEMPEL 1

- Skydd i händelse av bestående men 150 000 euro
- Skydd för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare 10 000 euro
- Dödsfallsskydd 5 000 euro
- Skydd i händelse av vårdkostnader till följd av olycksfall 20 000 euro, ingen självrisk

PREMIER (inkl. vårdkostnader till följd av olycksfall)

ÅLDER	OMRÅDE 1		OMRÅDE 2 OCH 3	
	K	M	K	M
2 månader				
	289		284	
1–9 år	83		78	
10–14 år	87		81	
15 år	114		109	
16 år	142		136	
17 år	170		164	
	K	M	K	M
18 år	208	271	200	260
24 år	208	272	200	261

PREMIENS UTVECKLING ENLIGT DEN FÖRSÄKRADES ÅLDER (EXEMPEL 1)



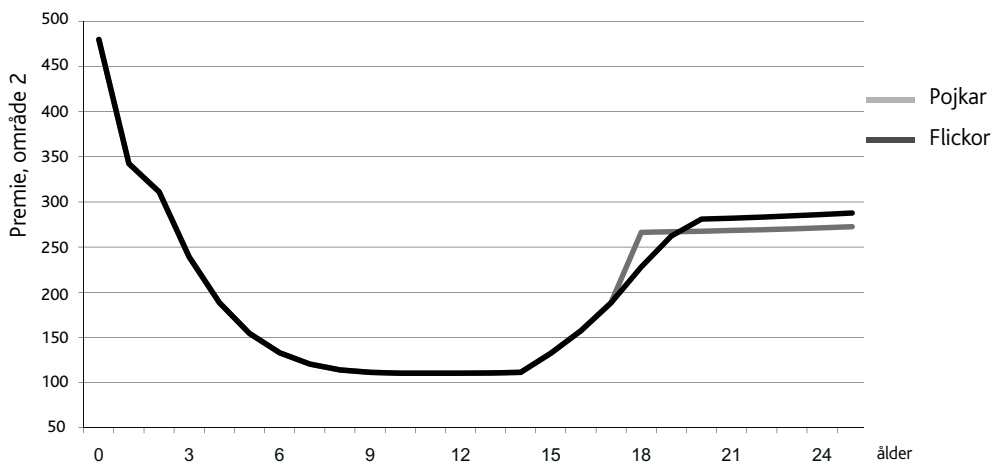
EXEMPEL 2

- Skydd i händelse av bestående men 100 000 euro
- Skydd för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare 10 000 euro
- Dödsfallsskydd 5 000 euro
- Skydd i händelse av vårdkostnader 40 000 euro, grundsjälvrisk 100 euro (+10 %)

PREMIER (inkl. vårdkostnader till följd av sjukdom och olycksfall)

ÅLDER	OMRÅDE 1		OMRÅDE 2		OMRÅDE 3	
2 månader	537		480		466	
1 år	400		343		329	
2 år	362		312		299	
3 år	276		240		230	
4 år	215		189		182	
5 år	174		155		150	
6 år	148		133		130	
7 år	134		121		118	
10 år	122		111		108	
15 år	144		133		130	
16 år	171		158		155	
17 år	204		189		185	
	K	M	K	M	K	M
18 år	248	287	229	267	224	262
24 år	317	293	287	272	279	267

PREMIENS UTVECKLING ENLIGT DEN FÖRSÄKRADES ÅLDER (EXEMPEL 2)



Vad ersätter personförsäringsskydden och hur?



Ersättning utbetalas, om den försäkrade råkar ut för ett sådant försäkringsfall som enligt försäkringsbrevet avtalats att ska ersättas. En förutsättning för utbetal-

ning av ersättning är att försäkringsfallet har inträffat under försäkringsskyddets giltighetstid och att försäkringsskyddet är i kraft vid tidpunkten för när kostnaderna uppstår.

I skydden i If Babyförsäkrings Barndomsförsäkring och If Barnförsäkring avses med försäkringsfall att en sjukdom börjar eller ett olycksfall inträffar under försäkringsskyddets giltighetstid. I Dödsfallsskyddet avses med försäkringsfall den försäkrades död. En förutsättning för ersättning är dessutom att försäkringsskyddet är i kraft vid tidpunkten för när kostnaderna uppstår, när bestående men till följd av sjukdom yttar sig eller vid den försäkrades död. Från Babyförsäkringens Graviditetsförsäkring utbetalas ersättning i enlighet med villkoren emellertid för skadefall som inträffat före barnet uppnått en ålder av tre eller sex månader, förutsatt att försäkringen var i kraft vid barnets födelse. För utbetalning av ersättning från Skyddet för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare och Skyddet i händelse av allvarlig medfödd sjukdom eller skada förutsätts det att en sjukdom eller skada som **anges i försäkringsvillkoren** har konstaterats under försäkringsskyddets giltighetstid. En förutsättning för att ersättningen eller försäkringsbeloppet ska betalas ut är dessutom att det är fråga om ett ersättningsbart skadefall enligt försäkringsvillkoren.

Högsta gräns för försäkringsbolagets ersättningskyldighet i varje försäkringsfall är de försäkringsbelopp som antecknats i försäkringsbrevet. Från den ersättning som betalas ut avdras eventuell självrisk i enlighet med försäkringsavtalet.

Begränsningar som gäller alla försäkringsskydd i If Baby- och Barnförsäkring

Ersättning betalas inte ut, om sjukdomen har orsakats av den försäkrades bruk av alkohol eller andra droger eller missbruk av läkemedel. Ersättning utbetalas heller inte för beroende eller behandling av beroende som orsakats av alkohol, läkemedel, droger, nikotin eller andra ämnen. Dessa begränsningar gäller inte Dödsfallsskyddet.

Medvållande av annan sjukdom eller annat lyte

Den försäkrade kan ha en sjukdom eller ett lyte som bidrar till uppkomsten av en skada eller inverkar på tillfrisknandet efter en skada. I en ersättningsituation måste man då bedöma i vilken mån t.ex. vårdkostnaderna eller tiden av arbetsförmåga har orsakats av det olycksfall som ersätts från försäkringen och i vilken mån sjukdomen eller lytet i fråga har bidragit till deras uppkomst.

EXEMPEL: Vid undersökningar i samband med rygg-, axel- och knäskador till följd av olycksfall konstateras även hos unga personer ibland strukturella avvikelser eller slitageförändringar, som inte orsakats av ett olycksfall utan som uppkommit under en längre tid. Även om sjukdomarna 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.

Bland annat i dessa fall utbetalas med stöd av skydden som tecknats i händelse av olycksfall menersättning och vårdkostnadsersättning endast till den del som det bestående menet och vårdkostnaderna måste anses ha orsakats av det olycksfall som ska ersättas. De skydd som är i kraft också i händelse av sjukdom har ett mer omfattande ersättningsområde än skydden i händelse av olycksfall.

Havandeskap, förlossning och barnlöshet

Vårdkostnadsersättning utbetalas inte, om sjukdomen eller skadan beror på havandeskap, undersökning av fostrets tillstånd, förlossning, avbrytande av havandeskap, sterilisering, vård av barnlöshet eller konstgjord befruktning.

SÅ HÄR SÖKER DU ERSÄTTNING

Fyll i skadeanmälan i din **If Folder** på adressen **if.fi** eller ring **010 19 18 18**.

Om du råkar ut för ett skadefall, ska du anmäla skadan till oss genom att fylla i anmälan om personskada i din If Folder eller genom att ringa 010 19 18 18. Vi tar genast upp ditt ärende till handläggning. Ibland kan vi behöva vissa dokument (t.ex. läkarutlåtande eller vårdkostnadsverifikat) för att kunna fatta ersättningsbeslutet.

Krig och väpnad konflikt

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

När du söker ersättning från Barnförsäringen för bestående men till följd av sjukdom eller ersättning från Skyddet för ekonomisk första hjälp för vårdnadshavare eller från Babyförsäkringens Skydd i händelse av allvarlig medfödd sjukdom eller skada, ska du tillstålla bolaget ett läkarutlåtande på B-blankett eller en kopia av sjukjournalen. Vid ansökan om Dödsfallsersättning ska du skicka in en officiell dödsattest samt en officiell utredning över förmånstagarna (släktutredning) samt annan utredning som eventuellt kan behövas.

Försäkringsbolaget är skyldigt att betala ut ersättning inom en månad från det att de uppgifter och dokument som behövs för handläggningen av skadefallet har inkommit till bolaget.

Ansökan om ersättning för vårdkostnader

Du ska först själv betala kostnaderna för vården, t.ex. på sjukhuset, läkarcentralen eller apoteket. Därefter ska du söka ersättning enligt sjukförsäkringslagen från Folkpensionsanstalten, om inte vårdinrättningen redan har dragit av sjukförsäkringsandelen från kostnaderna. Ta kopior av de handlingar som du sänder till Folkpensionsanstalten. Kom ihåg att ansöka om ersättning från Folkpensionsanstalten inom sex (6) månader från den dag du betalat kostnaderna.

Om du gör skadeanmälan via din If Folder eller vår webbplats if.fi, kontaktar vi dig, om vi t.ex. behöver vårdkostnadsverifikat eller läkarutlåtanden. När du underrättar oss om vårdkostnader per telefon, får du samtidigt anvisningar för hur du ska gå till väga.

Du ska ansöka om ersättning inom ett år från utgången av den försäkringsperiod under vilken vårdkostnaderna har uppstått.

Skaffa alla viktiga säkerhetsprodukter för barnen och familjen

på adressen if.fi/turvakauppa

Som kund hos If får du **20 %** i rabatt.

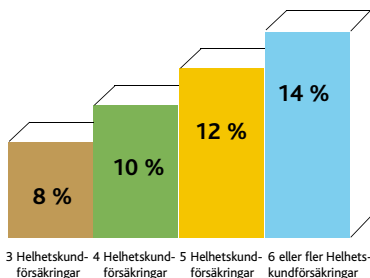
För att förebygga försäkringsbrottslighet överlämnas uppgifter om skador till försäkringsbolagens gemensamma data-system, varifrån försäkringsbolagen i samband med ersättningshandläggningen kan kontrollera skador som anmälts till andra försäkringsbolag.

Det lönar sig att samla sina försäkringar

SOM HELHETSKUND HOS OSS

- Får du på If Rabattstegen upp till 14 % rabatt på premierna för ditt If Avtal, för organisationskunder är rabatten hela 15 %.
- För våra unga kunder under 27 år räcker det med en försäkring för att komma upp på rabattstegen.
- Samlar du för skadefria år If Självriskförmån upp till 160 euro.
- Drar du nytta av If Säkerhetsförmånerna.

Läs mer om våra förmåner för Helhetskunder på adressen if.fi eller ring 010 19 19 20.



If Barnförsäkring hör till Helhetskundförsäkringarna och hjälper dig att klättra högre upp på If Rabattstege. På Dödsfallsskyddet i Barnförsäkringen får du alltid en pridförmån på 20 %, oavsett på vilken nivå på stegen du är. If Babyförsäkring hör inte till Helhetskundförsäkringarna, men du får ändå rabatt på försäkringen enligt rabattstegen.

Bonus med S-Förmånskortet

REGISTRERA DITT MEDLEMSKAP

Med S-Förmånskortet får du upp till 5 % Bonus på dina försäkringspremier, när du registrerar ditt medlemskap i If innan du betalar nästa räkning. Du kan registrera dig, om du står som betalare på Ifs räkning och du är ägarkund i S-gruppen eller ingår i ett ägarkundshushåll (du har ett S-Förmånskort på ditt namn).

Registrera dig lätt och smidigt på webben på adressen if.fi/bonus.



NÄRMARE INFORMATION FÅR DU
VIA INTERNET, PER TELEFON OCH
AV DE LOKALA IF SPECIALISTERNA

Internet: if.fi

Försäkringstjänst:

010 19 19 20 må–fr kl. 8–20

Ersättningstjänst och skadeanmälningar:

Den elektroniska If Foldern på adressen if.fi eller 010 19 18 18

If Nödjour i brådskande fall:

0800 1 3800

Registrering av S-Förmånskortet:

if.fi/bonus, 010 19 19 20

Du kan göra en If Rätt Skydd-kartläggning
av ditt försäkringsskydd på närmaste If
eller per telefon.

Vid samtal till våra nummer som börjar med 010 19 debiteras för samtal från det fasta nätet i hemlandet endast lokalnätavgiften (lna) och för samtal från mobiltelefon den mobilsamtalsavgift som den egna operatören debiterar (msa). Vid samtal till de nummer som börjar med 010 51 debiteras samtalsavgiften för företagsnummer. Läs mer på adressen if.fi.

Börja använda den elektroniska
If Foldern och den Pappersfria
Tjänsten på adressen if.fi

Du sparar tid och skonar
naturen.



441 624
Trycksak

59642 12/2011

If Skadeförsäkringsbolag Ab
Registrerad hemort Helsingfors
PB 4, 00025 IF
FO-nummer 1614120-3

