

BARNEFORSIKRING

FORSIKRINGSVILKÅR BAF2-0

Gjelder fra 10. november 2018

INNHold

1 Oversikt over forsikringen	1	5 Hva forsikringen omfatter	3
1 Definisjoner	2	6 Hva forsikringen ikke omfatter. Begrensninger ...	5
2 Hvem som er forsikret	2	7 Skadeoppgjør	6
3 Hvor forsikringen gjelder	2	8 Avvik fra generelle vilkår	7
4 Når forsikringen gjelder og hvor lenge den kan beholdes	3		

1 OVERSIKT OVER FORSIKRINGEN

Standard barneforsikring omfatter:

- Engangsutbetaling ved varig uførhet (punkt 5.1)
- Erstatning ved medisinsk invaliditet som følge av ulykke og sykdom (punkt 5.2)
- Refusjon av behandlingsutgifter som følge av ulykke (punkt 5.3)
- Økonomisk førstehjelp ved alvorlige sykdommer og skader (punkt 5.4)
- Erstatning ved sykehusopphold og langvarig sykdom (punkt 5.5)
- Ombygging av bolig som følge av sykdom eller ulykke (punkt 5.6)
- Erstatning ved dødsfall (punkt 5.7)
- Psykologisk førstehjelp (punkt 5.8)
- Rett til bruk av Helsetelefonen (punkt 5.9)

Ved utgangen av det forsikringsåret barnet fyller 25 år, får barnet tilbud om overføring av forsikringen til en ulykkesforsikring (ULY), en livsforsikring (LIV), en forsikring for voksne som gir økonomisk førstehjelp ved utvalgte sykdommer og skader (KRS) og en uføreforsikring for voksne som gjelder ved utvalgte sykdommer og skader (KRS - uføretillegg).

Super barneforsikring:

Barneforsikringen kan utvides til å omfatte rett til månedlig utbetaling ved fremtidig arbeidsuførhet.

Dersom dette er avtalt, fremgår det av forsikringsbeviset. For denne forsikringen gjelder eget vilkår (SUB).

Når det er tegnet Super gjelder ikke unntakene i punkt 6 for punkt 5.1 Engangsutbetaling ved uførhet. I stedet gjelder da unntakene under punkt 5 i vilkåret for super barneforsikring (SUB1-2).

Forutsatt at forsikringen ikke er under utbetaling, får barnet tilbud om overføring til en uføreforsikring med månedlig utbetaling for voksne (REN) ved utløpet av det forsikringsåret barnet fyller 25 år.

Basis Barneforsikring omfatter:

Fra 10. november 2018 er det ikke mulig å kjøpe Basis barneforsikring alene, kun som en del av Standard eller Super barneforsikring.

Det fremkommer i forsikringsbeviset hvilken forsikring du har.

- Erstatning ved medisinsk invaliditet som følge av ulykke og sykdom (punkt 5.2)
- Refusjon av behandlingsutgifter som følge av ulykke (punkt 5.3)
- Økonomisk førstehjelp ved alvorlige sykdommer og skader (punkt 5.4)



- Erstatning ved sykehusopphold og langvarig sykdom (punkt 5.5)
- Ombygging av bolig som følge av sykdom eller ulykke (punkt 5.6)
- Erstatning ved dødsfall (punkt 5.7)
- Psykologisk førstehjelp (punkt 5.8)
- Rett til bruk av Helsetelefonen (punkt 5.9)

Ved utgangen av det forsikringsåret barnet fyller 25 år, får barnet tilbud om overføring til en ulykkesforsikring (ULY), en livsforsikring (LIV) og en forsikring for voksne som gir økonomisk førstehjelp ved utvalgte sykdommer og skader (KRS).

Helseopplysninger:

Fordi barneforsikringen omfatter rett til utbetaling i forbindelse med fremtidig sykdom, må det i forbindelse med kjøpet og eventuelt senere økning av forsikringssum eller utvidelse, avgis en skriftlig helseerklæring til If.

Ifs vurdering av helseopplysningene kan føre til begrensninger i retten til utbetaling ved sykdom. Slike begrensninger vil i så fall fremgå av forsikringsbeviset. Vurderingen vil også kunne føre til at forsikringen blir avslått i sin helhet.

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Forsikringsbeviset
- Generelle vilkår
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 (FAL) i den utstrekning den ikke er fraveket i vilkårene
- Lov av 10. juni 1988 om forsikringsvirksomhet (Forsikringsvirksomhetsloven).

Forsikringsbeviset gjelder foran vilkårene.

1 DEFINISJONER

1.1 Behandlingsutgifter

Med behandlingsutgifter menes utgifter til behandling og reiser som følge av en ulykkeskade.

1.2 Arbeidsuførhet

Med arbeidsuførhet menes helt eller delvis tap av evne til inntektsgivende arbeid.

1.3 Forsikrede (barnet)

Forsikrede er den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til (barnet). Se punkt 2.

1.4 Forsikringssum

Forsikringssum er det beløp som er avtalt for forsikringen og som fremkommer av forsikringsbeviset.

1.5 Forsikringstaker

Forsikringstaker er den som ifølge forsikringsbeviset har inngått forsikringsavtalen og har råderett over barneforsikringen. Forsikringstaker kan bare være barnets foreldre, verge eller fosterforeldre. Etter fylte 18 år kan forsikrede (barnet) selv stå som forsikringstaker. Forsikringstaker må ha vanlig bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret.

1.6 Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft. Forsikringen fornyes for ett år av gangen.

1.7 Forsikringstilfelle

Et forsikringstilfelle inntreffer når de faktiske forutsetningene som utløser rettigheter etter forsikringen foreligger.

1.8 ICD-10

ICD-10 er en forkortelse for Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon med senere endringer, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon.

1.9 Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes den fysiske varige funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade eller sykdom erfaringsvis forårsaker.

Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes på grunnlag av invaliditetstabellene gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.4.1997 nr. 373, del II og III. Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser o.l. Ved funksjonsnedsettelse som ikke omfattes av tabellen, fastsettes invaliditetsgraden på grunnlag av en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen.

1.10 Sykdom

Med sykdom forstås en sykkelig endring av helsetilstanden som ikke er å betrakte som ulykkeskade, og som inntreffer i forsikringstiden. En sykdom anses inntruffet på det tidspunkt diagnosen er stilt av lege første gang.

Endret helsetilstand som følge av svangerskap og svangerskapsavbrudd, eller plastiske operasjoner og liknende skjønnsfremmende behandling regnes ikke som sykdom.

1.11 Ulykkeskade

Med ulykkeskade forstås fysisk skade på person forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.

2 HVEM SOM ER FORSIKRET

Forsikringen gjelder for den person (barnet) som er angitt som den forsikrede i forsikringsbeviset.

Det er en forutsetning at forsikrede har bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret og er medlem i norsk folketrygd når forsikringstilfellet inntreffer.

Forsikrede kan ha bosted i utlandet i inntil 3 år forutsatt at medlemskapet i norsk folketrygd opprettholdes.

3 HVOR FORSIKRINGEN GJELDER

Forsikringen gjelder i hele verden.



4 NÅR FORSIKRINGEN GJELDER OG HVOR LENGE DEN KAN BEHOLDES

Forsikringen gjelder for forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden.

Forsikringen gjelder hele døgnet.

Det er en forutsetning at det avgis en skriftlig helseerklæring til If. Bli det ikke innsendt helseerklæring vil forsikringen opphøre.

Ved manglende innsendelse av helseerklæring i forbindelse med eventuell senere økning av forsikringssum eller utvidelse vil økningen/utvidelsen bli annullert.

Frem til helseerklæringen er godkjent av If og karenstiden i punkt 6.2.1 er omme, gjelder forsikringen kun for forsikringstilfeller som skyldes ulykkeshendelser.

Barneforsikringen opphører ved utløpet av det forsikringsåret forsikrede fyller 25 år. Barnet får da tilbud om overføring til forsikringer for voksne uten krav til ny helsevurdering. Se mer informasjon under punktet "Oversikt over forsikringen".

5 HVA FORSIKRINGEN OMFATTER

5.1 Engangsutbetaling ved varig uførhet

Denne delen av forsikringen gjelder Standard barneforsikring og gir erstatning ved arbeidsuførhet som følge av sykdom/skade som er omfattet av forsikringen. Retten til uføeerstatning inntreffer når forsikrede har vært minst 40 % arbeidsufør sammenhengende i minst to år etter fylte 18 år og uførheten er vurdert å være varig.

Det er en forutsetning at forsikringen er i kraft når retten til uføeerstatning inntreffer.

Er forsikringen opphørt på grunn av forsikredes alder i henhold til punkt 4, er det tilstrekkelig at de to årene er påbegynt innenfor forsikringstiden.

Avtalt forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset. Ved hver fornyelse av forsikringen oppjusteres forsikringssummen i takt med økningen av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering).

Det er forsikringssummen på det tidspunkt retten til uføeerstatningen inntreffer som legges til grunn for beregningen av uføeerstatningen. Er forsikringen opphørt på det tidspunktet, justeres forsikringssummen likevel som om forsikringen hadde vært i kraft.

5.2 Medisinsk invaliditet - ulykke og sykdom.

Retten til dobbel erstatning

Denne delen av forsikringen gir rett til invaliditetserstatning hvis forsikrede rammes av en sykdom/ulykkesskade som medfører varig medisinsk invaliditet. Erstatningen skal gi barnet kompensasjon for tapt livsutfoldelse.

Ved ulykkesskade inntreffer retten til erstatning når ulykkesskaden skjer.

Ved sykdom inntreffer retten til erstatning når det er gått minst to år siden sykdommen inntraff og det kan fastsettes en stabil og varig invaliditetsgrad.

Avtalt forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset. Ved hver fornyelse av forsikringen oppjusteres forsikringssummen i takt med økningen av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering). Det er forsikringssummen på det tidspunkt retten til invaliditetserstatning inntreffer, som legges til grunn for beregningen av invaliditetserstatningen.

Erstatningen utgjør en prosentvis andel av forsikringssummen tilsvarende den medisinske invaliditetsgraden. Ved medisinsk invaliditet på 51 % eller mer utbetales dobbel erstatning.

Hvis det er utbetalt erstatning for Økonomisk førstehjelp for sykdommen eller skaden (se punkt 5.3), kommer denne til fradrag.

5.3 Behandlingsutgifter - ulykke

Denne delen av forsikringen gir rett til refusjon av rimelige og nødvendige behandlingsutgifter i Norden som er påløpt de to første årene etter ulykkesskaden.

Følgende behandlingsutgifter er omfattet:

- Tannbehandling
- Egenandeler hos lege med offentlig refusjonsrett
- Kiropraktikk og fysioterapi hos behandler med offentlig refusjonsrett
- Medisiner og forbindingssaker foreskrevet av lege eller tannlege
- CT eller MR foreskrevet av lege og forhåndsgodkjent av If
- Reiseutgifter til og fra hjemstedet for nødvendig behandling

Ved tannskader hos barn under 18 år refunderes også, etter Ifs forhåndsgodkjennelse, utgifter til første permanente tannbehandling (bro, krone og lignende) selv om sluttbehandlingen må utsettes ut over to år på grunn av barnets alder. Oppgjør skal dog skje senest 10 år etter utgangen av det året skaden inntraff, basert på kostnadsoverslag fra tannlege og/eller tanntekniker.

Det er en forutsetning at utgiftene ikke kan kreves dekket fra annet hold.

5.4 Økonomisk førstehjelp

Denne delen av forsikringen gir rett til engangsutbetaling (økonomisk førstehjelp) ved:

- kreft
- andre svulster i hjerne eller ryggmarg
- multipel sklerose (MS)
- epilepsi
- Cystisk fibrose
- Ulcerøs kolitt
- Morbus Crohn
- leddgikt
- diabetes type 1 (insulinavhengig sukkersyke)
- nyresvikt
- transplantasjon
- amputasjon



- alvorlig hjerneskade
- alvorlig brannskade
- andre alvorlige sykdommer og skader som med overveiende sannsynlighet vil medføre erstatning for medisinsk invaliditet over 50 %.

Det er en forutsetning at forsikrede er i live 24 timer etter at forsikringstilfellet inntraff.

Betingelsene for hver enkelt sykdom/tilstand er nærmere beskrevet i bokstav a) til og med o) nedenfor.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling hvis If har utbetalt erstatning under samme sykdom eller skade tidligere. Tilsvarende begrensning gjelder ikke for brannskade.

Hvis sykdommen eller skaden medfører varig medisinsk invaliditet (se punkt 5.2), kommer den økonomiske førstehjelpen til fradrag i invaliditetserstatningen.

Forsikringssummen er 300 000 kroner.

Økonomisk førstehjelp er en standardisert utbetaling til dekning av merkostnader som følge av sykdommen/skaden. Det kreves ikke dokumentasjon for påløpte merkostnader.

Nærmere beskrivelse av sykdommene/skadene:

a) Kreft

Ondartet svulst, blodkreft (leukemi), lymfekreft (lymfom) og ondartet føflekkreft (maligne melanomer).

Forsikringen dekker ikke forstadier til kreft (kodegruppe D i ICD-10) eller andre typer hudkreft (inkludert leppekreft) enn malignt melanom.

b) Andre svulster i hjerne eller ryggmarg

Godartede svulster i hjerne eller ryggmarg som krever operasjon. Hvis operasjon ikke kan gjennomføres av medisinsk tekniske årsaker, er svulsten likevel omfattet.

Svulsten skal være påvist ved CT- eller MR-undersøkelse og vurdert som operasjonstrengende av spesialist i nevrokirurgi.

c) Multippel sklerose (MS)

Diagnosen skal være stilt på bakgrunn av typiske symptomer og sikre funn ved klinisk undersøkelse eller MR-undersøkelse. Symptomene må enten ha vedvart i mer enn 6 måneder eller medikamentell sykdomsmodifiserende behandling være iverksatt.

Sikker diagnose og behandlingsbehov må være stilt av spesialist i nevrologi.

d) Epilepsi

Gjentatte anfall med generaliserte kramper og nedsatt bevissthet som følge av forstyrret elektrisk aktivitet i hjernen. Diagnosen må være bekreftet med EEG.

Diagnosen må samsvare med kode G40 i ICD-10, og være stilt av spesialist i nevrologi.

Det gis ikke erstatning dersom det tidligere er utbetalt erstatning for kreft eller annen svulst i hjernen under punktene a og b.

e) Cystisk fibrose

Cystisk fibrose diagnostisert av spesialist i barnesykdommer eller annen relevant spesialist. Forsikrede må ha kronisk obstruktiv lungesykdom og/eller exocrin pancreas insufficiens.

f) Ulcerøs kolitt

Ulcerøs kolitt som omfatter mer enn rektum. Diagnosen skal være stilt på barneavdeling eller av spesialist i gastroenterologi. Det gis ikke erstatning dersom det tidligere er utbetalt erstatning for Morbus Crohn (punkt g).

g) Morbus Crohn

Diagnosen skal være stilt på barneavdeling eller av spesialist i gastroenterologi. Det gis ikke erstatning dersom det tidligere er utbetalt erstatning for ulcerøs kolitt (punkt f).

h) Leddgikt

Juvenil revmatoid artritt eller kronisk revmatoid artritt.

Diagnosen skal være stilt på barneavdeling eller av spesialist i revmatologi.

i) Diabetes type 1

Insulinavhengig sukkersyke diagnostisert av spesialist i barnesykdommer eller indremedisin. Fastende blodsukker må ha vært målt høyere enn 7mmol/l ved gjentatte målinger. Diagnosen skal forøvrig samsvare med kode E10 i ICD-10.

j) Nyresvikt

Kronisk nedsatt nyrefunksjon som krever jevnlig dialysebehandling.

k) Transplantasjon

Planlagt eller utført transplantasjon av hjerte, lunge, lever, nyre, bukspyttkjertel eller benmarg. Planlagt transplantasjon betyr at forsikrede står på venteliste for transplantasjon i Norden.

Autotransplantasjon (organ som blir transplantert tilbake til samme person) er ikke dekket.

Nyretransplantasjon gir ikke rett til utbetaling dersom det tidligere er utbetalt erstatning for nyresvikt (punkt j).

Benmargstransplantasjon gir ikke rett til utbetaling dersom det tidligere er utbetalt erstatning for diagnosen kreft (punkt a) eller MS (punkt c) og benmargstransplantasjon er en del av behandlingen.

Transplantasjon av flere organer gir ikke rett til mer enn én utbetaling.

l) Amputasjon

Amputasjon av fot ved ankelleddet eller større del av benet, eller amputasjon av hånd ved händleddet eller større deler av armen.

m) Alvorlig hjerneskade

Hjerneskade som følge av sykdom eller ulykkesskade som medfører en tilstand med betydelig nedsatt bevissthet (Glasgow Coma Scale 7 eller lavere i minst 1 time) og/eller sentralnervøst betingete nevrologiske utfall i minst 10 døgn. Tilstanden må også medføre intensivbehandling i minst 4 døgn.

n) Alvorlig brannskade

For barn under 10 år: Minst andregrads forbrenning på minst 10 % av kroppsoverflaten.

For barn 10 år eller eldre: Andregrads forbrenning på minst 15 % av kroppsoverflaten eller tredjegrads forbrenning på minst 10 % av kroppsoverflaten.

o) Andre alvorlige sykdommer og skader

Andre alvorlige sykdommer og skader enn nevnt under bokstav a) til n) der diagnosen med overveiende sannsynlighet vil medføre erstatning for medisinsk invaliditet over 50 %. Diagnosen må være stilt av spesialist innenfor gjeldene sykdom. Se punkt 6.1 og 6.2 for eventuelle unntak.

Det utbetales ikke ny økonomisk førstehjelp hvis forsikrede senere får en av diagnosene nevnt over som følge av den aktuelle sykdommen eller skaden.

5.5 Sykehusopphold og langvarig sykdom

Denne delen av forsikringen gir rett til erstatning ved sykehusopphold eller langvarig sykdom hvis forsikrede i løpet av forsikringstiden enten er innlagt på sykehus eller må være hjemme fra barnehage/skole.

Sykdommer eller ulykkesskader med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme sykdoms- eller ulykkestilfelle. Det utbetales ikke erstatning for både sykehusopphold og langvarig sykdom for de samme døgnene.

Utbetalingen er en standardisert erstatning til dekning av merkostnader. Det kreves ikke dokumentasjon for utgiftene.

a) Erstatning ved sykehusopphold

Erstatning når forsikrede er innlagt på sykehus i minst 10 døgn i løpet av et år. Erstatningen er 450 kroner per døgn fra og med første døgn, i inntil 365 døgn per sykdoms- eller ulykkestilfelle.

b) Erstatning ved langvarig sykdom

Erstatning når forsikrede må være hjemme fra barnehage/skole i minst 45 døgn sammenhengende som følge av sykdom eller ulykkesskade. Det kreves legeerklæring for fraværet. Erstatningen er 450 kroner per døgn fra og med døgn 45, i inntil 365 døgn per sykdoms- eller ulykkestilfelle.

5.6 Ombygging av bolig

Hvis forsikrede på grunn av varig sykdom eller skade har et dokumentert behov for ombygging av bolig, erstattes rimelige og nødvendige utgifter med inntil 200 000 kroner. Retten til erstatning inntreffer når dokumentasjon fra legespesialist og kostnadsoverslag over totalutgifter er fremlagt.

Det er en forutsetning at kostnaden ikke kan dekkes fra annet hold.

5.7 Dødsfall

Denne delen av forsikringen gir rett til dødsfallserstatning hvis forsikrede dør i forsikringstiden.

Forsikringssummen er 100 000 kroner.

5.8 Psykologisk førstehjelp

Forsikringen dekker kostnader til psykologisk førstehjelp formidlet gjennom Psykologvakten dersom forsikrede selv (barnet), foreldre eller søsken får en akutt psykisk krise i forsikringstiden som følge av at

- forsikrede blir utsatt for en alvorlig ulykke
- forsikrede får en alvorlig sykdom
- forsikrede blir utsatt for annen plutselig og uforutsett hendelse, som for eksempel ran, overfall eller lignende

Behov for psykologisk førstehjelp meldes til Psykologvakten på telefon 22 96 50 07. Tjenesten er døgnåpen.

Erstatningen gjelder for inntil 10 behandlinger med kriseterapi per hendelse for familien totalt. Behandlingen skjer i Norge ved psykolog/ annet helsepersonell anvist av Psykologvakten.

5.9 Helsetelefonen

Forsikringen gir husstanden rett til å bruke Helsetelefonen. Dette er en døgnåpen rådgivningstjeneste, som gir svar på sykdoms og helserelevante spørsmål.

6 HVA FORSIKRINGEN IKKE OMFATTER. BEGRENSNINGER

Begrensningene i punkt 6 gjelder ikke dødsfall.

6.1 Generelt

Følgende begrensninger gjelder ved både sykdom og ulykkesskade:

6.1.1 Invaliditet og arbeidsuførhet som følge av psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l.
Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for uførhet (punkt 5.1) og medisinsk invaliditet (punkt 5.2) som følge av psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker og lignende som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99, og R48, i henhold til ICD-10, og følger av slike. Diagnosekode F20 (schizofreni) er likevel ikke unntatt.

6.1.2 Arr og vansiring

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved arr og vansiring som gir invaliditetsgrad på mindre enn 15 %.

6.1.3 Tannskader

Tannskader gir ikke rett til invaliditetserstatning etter punkt 5.2.

6.1.4 Profesjonell idrett og ekspedisjoner

Forsikringen omfatter ikke ulykkesskader som følge av deltakelse i sport, idrett og ekspedisjoner som gir forsikrede brutto inntekt og/eller sponsormidler på mer enn 2G pr år (G = folketrygdens grunnbeløp).

6.1.5 Militære operasjoner

Forsikringen omfatter ikke ulykkesskader som følge av deltakelse i fredsbevarende styrker eller andre lands og organisasjoners militære og paramilitære styrker.



6.1.6 Forsett

Er forsikringstilfellet forsettlig fremkalt er If ikke ansvarlig. If er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Med rekkevidde skal i denne sammenheng forstås den umiddelbare følgen av handlingen, nemlig legemsskaden.

6.1.7 Uaktsomhet

Er forsikringstilfellet fremkalt og/eller omfanget av det økt som følge av grov uaktsomhet, kan Ifs ansvar settes ned eller falle bort. Ved avgjørelsen skal det bl.a. legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet og eventuell selvforskyldt rus, jf. FAL par 13-9.

6.1.8 Slagsmål, forbrytelser og gjengjeldelsesforhold

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom eller ulykkeskade som skyldes at den forsikrede etter fylte 15 år

- frivillig deltar i slagsmål eller forbrytelse, eller
- er offer for gjengjeldelsesforhold i forbindelse med egen deltakelse i straffbar handling.

6.2 Begrensninger ved sykdom

6.2.1 Karenstid

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn/symptom i perioden fra fullstendig helseerklæring er mottatt av If og frem til 1 måned etter at den endelige forsikringen ble godkjent av If. Ved forhøyelse av forsikringssum eller utvidelse av forsikringen til Standard Barneforsikring starter ny karenstid for forhøyelsen/utvidelsen.

Det er ikke karenstid ved flytting av tilsvarende hoveddekninger, forutsatt at forsikringen er godkjent og karenstiden er over i selskapet forsikringen flyttes fra. Karenstiden gjelder da kun eventuell økning av forsikringssummene.

Som hoveddekninger regnes:

- Invaliditetserstatning ved sykdom
- Kritisk sykdom (økonomisk førstehjelp)
- Uføreforsikring (uførekapital og/eller uførepensjon)

6.2.2 Helseforbehold

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom/lidelse som If har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

6.2.3 Smerte- og utmattelsestilstander

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for medisinsk invaliditet (punkt 5.2) som følge av smerte- og/eller utmattelsestilstander uten objektive funn på varig fysisk skade eller sykdom. Unntaket omfatter blant annet fibromyalgi og muskelsmerter, kronisk utmattelsessyndrom (CFS/ ME) og utbrenthet.

6.2.4 Astma, cøliaki, allergier, matintoleranse og eksemer

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for astma, cøliaki, allergier, matvareintoleranse eller eksemer, som medfører en medisinsk invaliditetsgrad på mindre enn 20 %.

6.2.5 Infertilitet

Forsikringen gir ikke rett til invaliditetserstatning etter punkt 5.2 for infertilitet som følge av sykdom eller behandling.

6.3 Særlige begrensninger ved behandlingsutgifter

Forsikringen dekker ikke behandlingsutgifter ved:

- sykdom, sykkelig tilstand eller anlegg, selv om en ulykkeshendelse er utløsende årsak. Infeksjonssykdommer som er kommet gjennom en vevsskade som følge av en ulykkeshendelse er likevel omfattet.
- smertetilstander som følge av skader i rygg, med mindre smertene har oppstått som følge av røntgenologisk påvisbart brudd i ryggstøyle eller ryggvirvel, og bruddet skyldes en ulykkeshendelse.
- tannskade som følge av tygging eller biting.
- forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler.
- stikk og bitt av insekt.

Forsikringen omfatter ikke følgende behandlingsutgifter:

- merutgifter til undersøkelse, behandling eller opptrening ved private sykehus eller helseinstitusjoner, eller hos privatpraktiserende leger/behandlere uten offentlig refusjonsrett.
- utgifter til hjelpemidler.
- utgifter til redningsaksjoner og transport fra skadestedet.

7 SKADEOPPGJØR

7.1 Generelt

7.1.1 Melding om forsikringstilfelle

Når et forsikringstilfelle har inntruffet, må melding sendes If omgående

7.1.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Forsikringstager/ forsikrede skal gi If de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for ham eller henne, og som If trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen.

7.1.3 Lege- og spesialisterklæringer

Den forsikrede og If har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom If finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge kan If kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for erstatning foreligger. Legens honorar betales av If.

7.1.4 Samvirkende årsaker

Erstatningen reduseres forholdsmessig hvis andre forhold, sammen med forsikringstilfellet, har medvirket til det forhold som gir rett til utbetaling under forsikringen.

7.2 Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes

7.2.1 Engangsutbetaling ved arbeidsuførhet

Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes
Uføreerstatningen kommer til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet, If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Erstatning utbetales i sin helhet så lenge forsikrede er minst 40 % arbeidsufør.

Er arbeidsuførheten på grunn av andre forhold blitt høyere enn det den erstatningsmessige sykdommen/ulykkesskaden alene tilsier, ytes bare erstatning dersom sykdommen/ulykkesskaden representerer, mer enn 40 %. Se også punkt 7.1.4.

7.2.2 Medisinsk invaliditet

Invaliditetserstatningen forfaller til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet, If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar. Hvis det er utbetalt erstatning for Økonomisk førstehjelp (se punkt 5.3), kommer denne til fradrag.

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den invaliditetsgraden som sykdommen/ulykkesskaden representerer, og avtalt forsikringssum. Ved invaliditetsgrader på 51 % eller mer, dobles forsikringssummen.

Medfører sykdommen/ulykkesskaden flere skadefølger, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering på samme måte som for yrkesskade (kalt reduksjonsmetoden).

Dersom sykdommen/ ulykkesskaden øker en tidligere funksjonsnedsettelse, gjøres fradrag i medisinsk invaliditet tilsvarende tidligere funksjonsnedsettelse. Når andre forhold medvirker til at den medisinske invaliditetsgraden blir høyere enn det sykdommen/ulykkesskaden alene tilsier, ytes forholdsmessig erstatning. Se også punkt 7.1.4.

7.2.3 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgiftene kommer til utbetaling når If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon for utgiftene. Behandlingsutgiftene må dokumenteres med originale bilag.

Behandlingsutgifter dekkes bare som om forsikrede hadde vært medlem av norsk folketrygd.

7.2.4 Økonomisk førstehjelp

Forsikringen kommer til utbetaling så snart If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon for forsikringstilfellet.

Økonomisk førstehjelp samordnes med erstatning for medisinsk invaliditet.

7.2.5 Sykehusopphold og langvarig sykdom

Erstatningen kommer til utbetaling når If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon på sykehusopphold eller

legeerklæring for langvarig fravær fra barnehage/skole. Erstatningen utbetales etterskuddsvis.

7.2.6 Ombygning av bolig

Erstatningen kommer til utbetaling når If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon.

7.2.7 Dødsfall

Dødsfallserstatningen kommer til utbetaling når dødsfallet er inntruffet og If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon.

Dør forsikrede før invaliditetserstatningen er forfalt til betaling, betales dødsfallserstatning. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt, kommer til fradrag. Dør forsikrede som følge av erstatningsberettiget skade eller sykdom etter at invaliditetserstatning er forfalt til betaling, men ikke er utbetalt, betales kun invaliditetserstatning.

7.3 Hvem utbetalingen går til

Forsikringsutbetalingene tilfaller forsikrede. Er forsikrede under 18 år, tilfaller likevel refusjon av behandlingsutgifter, økonomisk førstehjelp, erstatning ved sykehusopphold og langvarig sykdom samt ombygning av bolig, forsikringstakeren.

Ved forsikredes død tilfaller forsikringsutbetalingen forsikringstaker.

8 AVVIK FRA GENERELLE VILKÅR

8.1 Jordskjelv og vulkanske utbrudd

If svarer for ulykkesskade som skyldes jordskjelv og vulkanske utbrudd, uten hensyn til bestemmelsen i Generelle vilkår punkt 1.1.

8.2 Krig som oppstår ved reiser i utlandet utenfor EØS-området

Generelle vilkårs punkt 1.2 lempes ved at If allikevel svarer for ulykkesskade som oppstår under reise utenfor EØS-området, og skaden har sammenheng med krig med videre, når innreise fant sted før området ble erklært som risikoområde av Det kongelige norske utenriksdepartement. Ifs ansvar er begrenset til å omfatte skader som inntreffer de første 30 dagene etter at slik erklæring er gitt.

Denne lempingen gjelder ikke for slike skader som skjer på den norske kontinentalsokkel og Svalbard.