



Försäkringsvillkor Gravidförsäkring

2018-06-01



Försäkringsvillkor Gravidförsäkring

Innehåll

Innehållsförteckning.....	2	G Begränsningar i försäkringens omfattning.....	6
A Vem försäkringen gäller för.....	3	G1 Symtom innan försäkringen trätt i kraft.....	6
B Vad försäkringen gäller för?.....	3	G2 Framkallande av försäkringsfall.....	7
B1 Olycksfallsskada.....	3	G3 Professionell sport eller idrott.....	7
B2 Sjukdom.....	3	G4 Pandemi.....	7
C Vad Gravid Fri ersätter		G5 Krigsskador.....	7
– för den gravida, barnet och pappan/partnern.....	3	G6 Terrorhandling.....	7
C1 Medicinsk invaliditet vid olycksfall.....	3	G7 Atomsador.....	7
C2 Kristerapi.....	4	G8 Force majeure.....	7
C3 Dödsfallsersättning.....	4	H Allmänna bestämmelser.....	7
D Vad Gravid Plus ersätter – för den gravida.....	4	H1 Ditt försäkringsbrev.....	7
D1 Komplikationer under graviditet.....	4	H2 Försäkringstiden.....	7
D2 Komplikationer under förlossning.....	4	H3 Var försäkringen gäller.....	7
D3 Sjukhusvistelse vid graviditetskomplikationer.....	4	H4 Din rätt att säga upp försäkringen.....	7
E Vad Gravid Plus ersätter – för barnet.....	4	H5 Upplyningsplikt.....	7
E1 Medicinsk invaliditet vid sjukdom.....	4	H6 Vår rätt att säga upp försäkringen.....	7
E2 Diagnosersättning.....	5	H7 Ändring av villkoren.....	8
E3 Vårdersättning.....	5	H8 Betalning av premie.....	8
E4 Ärrsättning.....	5	H9 Personuppgifter.....	8
E5 Barnets sjukhusvistelse.....	6	I Om du inte är nöjd.....	8
F Så här gör du vid skada.....	6	J Definitioner.....	8
F1 Skadeanmälan.....	6		
F2 Utbetalning av ersättning.....	6		
F3 Mottagare av ersättning.....	6		
F4 Ersättning från annat håll.....	6		
F5 Återkrav.....	6		
F6 Preskription.....	6		
F7 Gemensamma skadeanmälningsregistret, GSR.....	6		

FÖRSÄKRINGSGIVARE

Försäkringsgivare enligt dessa villkor, är ICA Försäkring AB (org.nr 556966–2975), postadress 171 93 Solna, telefon 033-47 47 90, icaforsakring.se. ICA Försäkring har tillstånd från Finansinspektionen att meddela olycksfallsförsäkring och står också under tillsyn av Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, telefon 08-787 80 00, www.fi.se eller e-post finansinspektionen@fi.se.

ICA Försäkrings tillstånd kan kontrolleras genom kontakt med Finansinspektionen.

A Vem försäkringen gäller för

Försäkringen gäller för barnet/barnen, den gravida och pappan/partnern. Försäkringstagare är den som äger försäkringen och som ingår i avtal med ICA Försäkring. När vi använder ordet barn, barnet menas det försäkrade barnet. Med partner avses den person som tillsammans med den gravida får vårdnaden för barnet eller barnen när de föds. Orden du, dig, ditt eller liknande avser dig som är försäkringstagare om inget annat framgår. Ordet vi, oss eller liknande avser ICA Försäkring AB.

För att kunna teckna "Gravid Fri" eller "Gravid Plus" ska samtliga försäkrade vara bosatta i och folkbokförda i Sverige.

B Vad försäkringen gäller för

Försäkringen kan tecknas med två olika omfattningar. I ditt försäkringsbrev framgår vilken omfattning din försäkring har, Gravid Fri eller Gravid Plus.

Gravid Fri har följande omfattning.

För barnet, den gravida och pappan/partnern

- medicinsk invaliditet vid olycksfallsskada
- kristerapi
- dödsfallsersättning

För Gravidförsäkring Plus tillkommer följande omfattning.

För den gravida

- graviditetskomplikationer
- förlossningskomplikationer
- vårdersättning
- sjukhusvistelse

För barnet

- medicinsk invaliditet vid sjukdom
- diagnosersättning
- ärrsättning
- sjukhusvistelse

B1 Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada avses sådan kroppsskada som drabbar försäkrad ofrivilligt genom plötslig yttre händelse och som krävt läkarbehandling på sjukhus, vårdcentral eller liknande. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Det är således fyra kriterier som måste vara uppfyllda för att det ska vara en olycksfallsskada. Dessa är kroppsskada, plötslig, ofrivillig samt orsakad av en yttre händelse. Det betyder att händelser som i dagligt tal kallas olycksfall inte alltid är en olycksfallsskada i försäkringsvilkorens mening och då lämnas ingen ersättning.

Som olycksfallsskada räknas även skada på grund av

- plötsligt vridvåld mot knä
- total hälseneruptur
- kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag de första symtomen visade sig

Om den försäkrade hade någon sjukdom eller funktionsnedsättning när olycksfallsskadan inträffade eller om detta tillstött senare utan samband med olycksfallsskadan lämnas endast ersättning för de följder som har upp- kommit oberoende av detta och enbart på grund av olycksfallsskadan.

Med olycksfallsskada avses inte:

- följder av en olycksfallsskada som inträffat före försäkringstiden
- försämring av hälsotillståndet efter ett olycksfall om denna försämring enligt medicinsk erfarenhet sannolikt skulle ha inträffat även om olycksfallet inte inträffat
- försämring som kan anses bero på sjukdom, degenerativa förändringar eller sjukliga förändringar
- skada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, eller förslitningsskada (kroppsskada som vanligtvis inte betraktas som en olycksfallsskada är till exempel ryggsnitt, diskbråck och muskelbristning)
- tandskada orsakad av tuggning eller bitning

- skada som uppkommit på grund av smitta av bakterie, virus, parasit eller annat smittämne
- smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck

När ordet olycksfallsskada används i dessa villkor menas olycksfallsskada såsom ordet definieras under B1 ovan med de undantag som anges där.

B2 Sjukdom

Med sjukdom avses en under försäkringstiden konstaterad försämring av det fysiska eller psykiska hälsotillståndet som diagnosticerats av läkare och som inte är att betrakta som olycksfallsskada. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Försäkringen ersätter enligt de villkor som gäller när sjukdomen blev aktuell. En sjukdom anses ha blivit aktuell då:

- försämringen av hälsotillståndet första gången påvisades av läkare även om diagnos inte fastställdes då, eller
- den försäkrade avled av sjukdomen utan att ha sökt läkarvård

När ordet sjukdom används i dessa villkor menas sjukdom såsom ordet definieras under punkt B2 med de undantag som anges här nedanför.

Med sjukdom avses inte

- sjukdom som enligt medicinsk erfarenhet kan antas vara följd av att den gravida missbrukat alkohol, andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska medel eller läkemedel
- behov av kosmetisk operation, annan skönhetsbefrämjande behandling och inte heller följderna av sådan behandling
- operation utan medicinska skäl, till exempel omskärelse, och inte heller följderna av sådan behandling
- behandling i förebyggande syfte, och inte heller följderna av sådan behandling

Sjukdomar och tillstånd som är helt undantagna från försäkringen

- blindhet och allvarlig synnedsättning, ICD H47 och H54
- blödarsjuka, ICD D66 och D67
- dövhet och allvarlig hörselnedsättning, ICD H90
- medfödda ämnesomsättningsjukdomar ICD E23 och E70-E90, till exempel cystisk fibros
- neuropsykiatrisk störning, ICD F70-F99, till exempel motorisk utvecklingsstörning
- sjukdom inom det centrala nerv- och muskelsystemet ICD G11, G12, G40, G60, G71 och G80, till exempel cerebral pares (CP) och epilepsi
- missbildning och kromosomavvikelse ICD Q00-Q99, till exempel missbildning i inre organ

Diagnoskoderna refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10, utgiven i Sverige 1997 (KSH97), fastställd av Världshälsoorganisationen.

Även tillkommande diagnoser eller ändrade diagnosbeteckningar med ovan angivna ICD-koder omfattas av undantagen. Sjukdomar och tillstånd enligt ovan angivna ICD-koder ersätts inte från försäkringen och inte heller lämnas ersättning för följder av sådan sjukdom eller tillstånd.

Ersättning för vissa av dessa undantagna diagnoser och tillstånd kan dock utgå från nedanstående moment:

- "Diagnosersättning", se punkt E2

C Vad Gravid Fri ersätter – för den gravida, barnet och pappan/partnern

C1 Medicinsk invaliditet vid olycksfall

Med medicinsk invaliditet menas en bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden fastställs i procent av funktionsförmågan enligt ett fastställt tabellverk som är gemensamt för försäkringsbranschen och som ges ut av Svensk Försäkring.

För att försäkringsersättning ska kunna utbetalas krävs att den medicinska invaliditeten inträtt och att funktionsnedsättningen objektivt kan fastställas. ICA Försäkring har rätt att med hjälp av sakkunnig läkare pröva och fastställa funktionsnedsättningen.

Fastställande av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av fritidsintressen, yrke eller framtida yrke eller arbetsförhållanden. Hänsyn tas inte heller till i vilken grad arbetsförmågan har påverkats.

Försäkringen gäller inte

- för olycksfallsskada om den medicinska invaliditetsgraden inte är mätbar inom tre år från det att olycksfallsskadan inträffade
- för mer än 100 % medicinsk invaliditet för en och samma olycksfallsskada
- för funktionsnedsättning som fanns redan när olycksfallsskadan inträffade
- för följd av olycksfallsskada som förvärrats på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning som den försäkrade hade redan när olycksfallsskadan inträffade eller som tillstött senare
- för olycksfallsskada om den försäkrade avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt

Hur bestäms invaliditetsgraden?

Den medicinska invaliditetsgraden kan bestämmas tidigast när olycksfallsskadan övergått i ett stationärt och inte livshotande tillstånd, dock tidigast 12 månader efter att olycksfallsskadan inträffade. Samtliga möjligheter till behandling och medicinsk rehabilitering ska ha genomförts. Bedömningen kan dock skjutas upp om det enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt. Om funktionsförmågan redan tidigare var nedsatt frånräknas den medicinska invaliditetsgraden för denna nedsättning.

Förutsättning för rätt till invaliditetsersättning är att olycksfallsskadan inträffat under försäkringstiden. Endast direkta följder av olycksfallsskadan kommer att beaktas.

Om funktionsförmågan kan förbättras genom användning av protes, glasögon eller annat hjälpmedel fastställs invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen eller hjälpmedlet. Fastställandet sker oberoende av i vilken grad den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt.

Kan den bestående invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer men viss medicinsk invaliditet objektivt är säkerställd och det finns en uppenbar rätt till viss ersättning kommer den ersättningen att betalas ut som ett förskott och avräknas från den slutliga ersättningen.

Inträffar dödsfall innan rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas inte invaliditetsersättning. Har rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva medicinska invaliditet som förelåg vid dödsfallet.

Hur beräknas ersättningen?

Ersättning betalas med en så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp. Försäkringsbeloppet framgår av ditt försäkringsbrev.

Omprövning av medicinsk invaliditet

Den försäkrade har rätt till omprövning av den medicinska invaliditeten om kroppsfunktionen väsentligt försämras sedan ICA Försäkring tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan. Omprövning ska begäras senast 10 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

C2 Kristerapi

Försäkringen ersätter skälig kostnad för korttidssterapi eller psykologkonsultation för den gravida eller pappan/partner.

Försäkringen ersätter

- vid förlossningsdepression, ICD F35
- om barnet föds med gravt handikapp eller allvarlig sjukdom/tillstånd
- om någon av de försäkrade avlider under försäkringstiden

Ersättningen är begränsad till tio behandlingstillfällen. Behandlingen ska utföras i Sverige och i förväg vara godkänd av oss. Val av behandlande psykolog, psykoterapeut eller motsvarande sker i samråd med ICA Försäkring. Behandlingen ska vara genomförd inom sex månader från att den påbörjades.

C3 Dödsfallsersättning

Om försäkrad avlider under försäkringstiden, oavsett orsaken till dödsfallet, utbetalas ett i försäkringsbrevet angivet engångsbelopp.

Försäkringen ersätter inte dödsfall som inträffat efter försäkringstidens slut.

D Vad Gravid Plus ersätter – för den gravida

D1 Komplikationer under graviditet

Försäkringen ger ersättning vid den gravidas graviditetskomplikation. Ersättningen utbetalas som ett i försäkringsbrevet angivet engångsbelopp.

Försäkringen ersätter

- havandeskapsförgiftning, ICD O14
- missfall, ICD O01-O03

D2 Komplikationer under förlossning

Försäkringen ger ersättning vid den gravidas förlossningskomplikation. Ersättningen utbetalas som ett i försäkringsbrevet angivet engångsbelopp.

Försäkringen ersätter

- akut kejsarsnitt, ICD O82.1
- svår blodförlust, minst två liter
- svår perinealbristning, grad 3-4
- vaginalhematom, blödning i slidvägg ICD O71.7
- analinkontinens, med kvarstående besvär

Försäkringen kan ersätta en eller flera av ovanstående komplikationer under punkterna D1 och D2. En förutsättning för ersättning är att den försäkrade sänder in förlossningsjournalen till ICA Försäkring.

D3 Sjukhusvistelse vid graviditetskomplikation

Försäkringen ger ersättning vid den gravidas sjukhusvistelse på grund av graviditetskomplikation. Ersättningen utbetalas som ett i försäkringsbrevet angivet dagsbelopp under förutsättning den gravida är inskriven och vistas på sjukhus för vård eller behandling inom Norden.

Ersättning för sjukhusvistelse lämnas från inskrivningsdagen på sjukhus fram till förlossningsdagen.

Försäkringen ersätter inte

- för vanligt sjukhus-, akut- eller läkarbesök i öppenvården
- vård på grund av graviditetskomplikationer där symtom visat sig före försäkringstiden
- sjukhusvistelse i samband med normal förlossning
- vid permission från sjukhuset som varar längre än ett dygn
- sjukhusvistelse efter försäkringstidens slut

E Vad Gravid Plus ersätter – för barnet

E1 Medicinsk invaliditet vid sjukdom

Med medicinsk invaliditet menas en bestående nedsättning av barnets fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Nedsättningen ska vara orsakad av

sjukdom. Som medicinsk invaliditet räknas även bestående värk, förlust av sinnesfunktion eller inre organ.

Den medicinska invaliditetsgraden fastställs i procent av funktionsförmågan enligt ett fastställt tabellverk som är gemensamt för försäkringsbranschen och som ges ut av Svensk Försäkring.

För att försäkringsersättning ska kunna utbetalas krävs att den medicinska invaliditeten inträtt och att funktionsnedsättningen objektivt kan fastställas. ICA Försäkring har rätt att med hjälp av sakkunnig läkare pröva och fastställa funktionsnedsättningen.

Fastställande av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av barnets framtida fritidsintressen, yrke eller arbetsförhållanden. Hänsyn tas inte heller till i vilken grad arbetsförmågan har påverkats.

Försäkringen gäller inte

- för sjukdom om den medicinska invaliditetsgraden inte är mätbar inom tre år från det att sjukdomen blev aktuell
- för mer än 100 % medicinsk invaliditet för en och samma sjukdom
- för funktionsnedsättning som fanns redan när sjukdomen blev aktuell
- för följder av sjukdom som förvärrats på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning som den försäkrade hade redan när sjukdomen blev aktuell eller som tillstött senare
- för sjukdom om den försäkrade avlider innan rätt till invaliditetsersättning inträtt

Hur bestäms invaliditetsgraden?

Den medicinska invaliditetsgraden kan bestämmas tidigast när sjukdomen övergått i ett stationärt och inte livshotande tillstånd, dock tidigast 12 månader efter att sjukdomen blev aktuell. Samtliga möjligheter till behandling och medicinsk rehabilitering ska ha genomförts. Bedömningen kan dock skjutas upp om det enligt medicinsk erfarenhet eller med hänsyn till föreliggande rehabiliteringsmöjligheter är nödvändigt. Om funktionsförmågan redan tidigare var nedsatt frånräknas den medicinska invaliditetsgraden för denna nedsättning.

Förutsättning för rätt till invaliditetsersättning är att sjukdomen blev aktuell under försäkringstiden. Endast direkta följder av sjukdomen beaktas.

Om funktionsförmågan kan förbättras genom användning av protes, glasögon eller annat hjälpmedel fastställs invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen eller hjälpmedlet.

Kan den bestående invaliditetsgraden inte fastställas när rätt till invaliditetsersättning uppkommer men viss medicinsk invaliditet objektivt är säkerställd och det finns en uppenbar rätt till viss ersättning kommer den ersättningen att betalas ut som ett förskott och avräknas från den slutliga ersättningen.

Inträffar dödsfall innan rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas inte invaliditetsersättning. Har rätt till invaliditetsersättning inträtt utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda definitiva medicinska invaliditet som förelåg vid dödsfallet.

Hur beräknas ersättningen?

Ersättning betalas med en så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar den medicinska invaliditetsgraden. Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp. Försäkringsbeloppet framgår av ditt försäkringsbrev.

Omprövning av medicinsk invaliditet

Den försäkrade har rätt till omprövning av den medicinska invaliditeten om kroppsfunktionen väsentligt försämras sedan ICA Försäkring tagit slutlig ställning i ersättningsfrågan. Omprövning ska begäras senast 10 år från det att olycksfallsskadan inträffade.

E2 Diagnosersättning

Om barnet drabbas av någon av nedanstående sjukdomar eller tillstånd lämnas ersättning med ett engångsbelopp som framgår av försäkringsbrevet:

- allvarligt hjärtfel (som kräver operation före sex månaders ålder), Q20-Q26
- allvarlig missbildning i bukvägg och diafragma, Q79.0, Q79.2, Q79.3
- blindhet och allvarlig synnedsättning, H54.0-H54.1, H54.4 och Q11
- CP-skada, G80
- downs syndrom, Q90
- klumpfot (som kräver gipsbehandling eller operation), Q66.0, Q66.1, Q66.4
- läpp-, käk- och gomspalt, Q35-Q37
- reduktionsmissbildning, Q71-Q72
- ryggmärgsbräck, Q05
- vattenskalle, Q03

Rätt till ersättning förutsätter att behandlande läkare med specialistkompetens fastställt diagnosen då försäkringen är i kraft. Ersättning från "Diagnosersättning" kan endast utbetalas vid ett tillfälle. Detta gäller även om barnet föds med flera av de angivna sjukdomarna eller tillstånden. Inträffar dödsfall innan rätten till ersättning inträtt utbetalas ingen ersättning från "Diagnosersättning".

E3 Vårdersättning

Försäkringen ger rätt till vårdersättning vid olycksfallsskada eller sjukdom som medför att barnets vårdnadshavare beviljas vårdbidrag enligt socialförsäkringsbalken. Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

Tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn kan jämställas med vårdbidrag under förutsättning att barnets vårdbehov är styrkt under minst 6 månader i följd.

Ersättning från försäkringen lämnas från och med den dagen Försäkringskassan beviljat vårdbidrag.

Rätt till vårdersättning kvarstår så länge vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn utbetalas från Försäkringskassan, dock längst under tre år från det att rätten till vårdbidrag inträdde. Den vårdnadshavare som mottar vårdbidrag ska underrätta ICA Försäkring om ändringar i beviljat vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid allvarligt sjukt barn.

Delas vårdbidrag av flera barn ska det försäkrade barnets eller barnens del av vårdbidraget uppgå till minst 25 % vårdbidrag för att ICA Försäkring ska utbetala ersättning.

Ersättningens storlek vid beviljat vårdbidrag

Ersättningsbeloppet per månad vid 100 % vårdbidrag framgår av försäkringsbrevet. Vid lägre vårdbidrag utbetalas så stor del av månadsersättningen som motsvarar beviljat vårdbidrag.

Försäkringen ersätter inte om vårdbidraget endast omfattar merkostnader.

E4 Ärrersättning

Försäkringen ersätter ärr och annan utseendemässig förändring till följd av barnets olycksfallsskada eller sjukdom.

För att ersättning ska kunna lämnas krävs att skadan är så allvarlig att den behandlats av läkare. Med läkarbehandling avses till exempel att en sårskada har sytts, limmats eller tejpat. Det räcker inte att en läkare har tittat på skadan utan att ha vidtagit någon behandling.

Rätt till ersättning inträder efter avslutad behandling och när ärren eller den utseendemässiga förändringen bedömts vara kvarstående för framtiden. Bedömningen görs tidigast ett år efter

- att sjukdomen blev aktuell
- senaste operationen
- att olycksfallsskadan inträffade

Ersättningens storlek

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp enligt en tabell som fastställs av ICA Försäkring och som gäller vid utbetalningstillfället. Årr som inte är framträdande ersätts inte.

E5 Barnets sjukhusvistelse

Försäkringen ger ersättning vid barnets sjukhusvistelse på grund av olycksfallsskada, sjukdom eller vård på neonatalavdelning. Ersättningen utbetalas som ett i försäkringsbrevet angivet dagsbelopp under förutsättning att barnet är inskriven och vistas på sjukhus för vård eller behandling inom Norden. Om barnet är inskrivet för vård minst tre dygn lämnas ersättning från första dagen i högst 180 dagar. Vid prematur flerbarnsfödelse utbetalas endast ett dagsbelopp per dag.

Ersättning lämnas även för barnets sjukhusvistelse under högst 30 dagar för sjukdomar och tillstånd under punkten B2 "Sjukdomar och tillstånd som är helt undantagna från försäkringen".

Begränsningarna i avsnitt B1, B2 och G1 är tillämpliga även om ICA Försäkring under utredningstid lämnat ersättning för sjukhusvistelse enligt denna punkt E5.

Försäkringen ersätter inte

- för vanligt sjukhus-, akut- eller läkarbesök i öppenvården
- sjukhusvistelse i samband med normal förlossning
- vid permission från sjukhuset som varar längre än ett dygn
- sjukhusvistelse efter försäkringstidens slut

F Så här gör du vid skada

Försäkringen gäller utan självrisk.

F1 Skadeanmälan

En förutsättning för att vi ska kunna utreda en skada snabbt och korrekt och betala ersättning är att den försäkrade eller vårdnadshavaren följer nedanstående anvisningar.

Vid skada ska den försäkrade eller vårdnadshavaren:

- genast anmäla skadan till oss
- uppsöka läkare för vård och följa läkarens föreskrifter noggrant
- uppvisa läkarintyg och övriga handlingar som är av betydelse för bestämning av rätten till ersättning
- om vi begär det, uppsöka anvisad läkare för undersökning och/eller delta aktivt i arbetsrelaterad rehabilitering, om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning
- om vi begär det, ge medgivande till att inhämta upplysningar från läkare, sjukhus, annan vårdinrättning, myndighet, allmän försäkringskassa eller annan försäkringsinrättning, om detta bedöms vara nödvändigt för fastställande av rätten till ersättning

Den försäkrades kostnader som uppstår till följd av sådana undersökningar, rehabilitering och nödvändiga resor som nämns ovan ersätts av oss.

Anspråk på ersättning för värdkostnader ska styrkas med originalkvitton. Har reglerna i punkten F1 försumrats och/eller om försäkringstagaren, den försäkrade eller någon annan som begär skadeersättning uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet oriktigt har uppgett, förtigit eller dolt något av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning från försäkringen kan den ersättning som annars skulle ha betalats komma att sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Vid allvarliga fall betalas ingen ersättning alls.

F2 Utbetalning av ersättning

När rätt till ersättning uppkommit ska utbetalning ske senast en månad efter att rätten till ersättning inträtt och allt nödvändigt underlag lagts fram för försäkringsbolaget. Om betalning inte sker i rätt tid betalar vi dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635).

F3 Mottagare av ersättning

- ersättning för medicinsk invaliditet och ärrersättning utbetalas till den skadelidande
- vårdersättning till den som är mottagare av vårdbidraget från Försäkringskassan
- ersättning för graviditets- och förlossningskomplikationer utbetalas till den gravida
- dödsfallsersättning till den försäkrades dödsbo
- ersättning från övriga moment till försäkringstagaren

Om den försäkrade är 18 år eller äldre betalas ersättningen till den försäkrade.

Försäkringsersättning som överstiger ett prisbasbelopp betalas till ett överförmyndarsparat konto.

Att ett konto är överförmyndarsparat innebär att vårdnadshavare inte kan ta ut försäkringsersättning utan samtycke från överförmyndaren.

F4 Ersättning från annat håll

Kostnader som kan ersättas från annat håll enligt lag, allmän försäkring eller annan försäkring ersätts inte.

F5 Återkrav

ICA Försäkring inträder i den försäkrades rätt till skadestånd eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen eller olycksfallsskadan i samma utsträckning som ICA Försäkring betalat ersättning enligt försäkringsavtalet.

F6 Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan inom tio år från tidpunkten när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd inträdde.

Om den som vill ha försäkringsskydd har framställt anspråket till försäkringsbolaget inom den tid som anges i första stycket, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från det att bolaget har förklarat att det har tagit slutlig ställning till anspråket. Om talan inte väcks enligt ovan, går rätten till försäkringsskydd förlorad.

F7 Gemensamma skadeanmälningsregistret, GSR

ICA Försäkring har rätt registrera din anmälan om skada till försäkringsbranschens gemensamma skadeanmälningsregister, GSR.

G Begränsningar i försäkringens omfattning

G1 Symtom innan försäkringen trätt i kraft

Försäkringen gäller inte för sjukdom, olycksfallsskada, funktionshinder, psykomotorisk utvecklingsförsening respektive utvecklingsstörning och inte heller för följder av sådana tillstånd där symtom visat sig före försäkringstiden, till exempel på ultraljud eller fostervattenprov. Detta gäller även om diagnos kunnat fastställas först under försäkringstiden.

Försäkringen gäller inte heller om KUB visar mer än 1/200 innan försäkringen betalats.

Om du tecknat Gravid Plus kan ersättning lämnas enligt punkten E2 "Diagnosersättning" för barnets sjukdom eller tillstånd som upptäcks före graviditetsvecka 22. En förutsättning för detta är att försäkringen är betald innan upptäckten av sjukdomen eller tillståndet.

Invaliditet som förelåg när försäkringen trätt i kraft berättigar aldrig rätt till invaliditetsersättning på grund av medicinsk invaliditet. Detsamma gäller ärr

eller kosmetisk defekt. Behandling i förebyggande syfte omfattas inte av försäkringen.

G2 Framkallande av försäkringsfall

Försäkringen gäller inte om den försäkrade uppsåtligt framkallat ett försäkringsfall.

Om skadan har föräretts av, eller dess följder förvärrats av, att den försäkrade varit grovt vårdslös, till exempel genom påverkan av alkohol, annat berusningsmedel, narkotiska preparat eller dopningspreparat eller genom påverkan av läkemedel, som inte använts i medicinskt syfte enligt läkares ordination kan försäkringsersättningen sättas ned helt eller delvis.

Skada som uppkommit genom användning av medicinska preparat, vaccin eller genom ingrepp, behandling eller undersökning som inte var föranledd av olycksfallsskada eller sjukdom omfattas inte.

Skada som inträffar i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse omfattas inte.

G3 Professionell sport eller idrott

Försäkringen gäller inte för skada som uppkommit genom deltagande i professionell sport eller idrott. Med professionell sport- eller idrottsutövare menas att ersättning utgår i samband med deltagandet med mer än ett prisbasbelopp per år.

G4 Pandemi

Försäkringen gäller inte för sjukdom som av Världshälsoorganisationen (WHO) fastställts som pandemi.

G5 Krigsskador

Försäkringen gäller inte för skada som har samband med krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, uppror eller liknande händelser inom Sverige.

Har skada genom krig eller krigsliknande händelse inträffat utanför Sverige gäller försäkringen under de första tre månaderna från oroligheternas utbrott om den försäkrade vistades i det drabbade området vid utbrottet. En förutsättning är att den försäkrade inte deltagit i händelserna eller befattat sig med oroligheterna som rapportör eller liknande. Samma begränsningar gäller för resor till och vistelse i områden som Utrikesdepartementet (UD) avråder från att resa till.

G6 Terrorhandling

Försäkringen gäller inte för skada genom spridning av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i samband med terroristhandling. Med terrorism avses en handling, inkluderande men ej begränsad till, användandet av styrka eller våld och/eller hot om detsamma, av person eller grupp, vare sig någon handlar enskilt eller på någons uppdrag eller i samband med någon organisation eller regering, betingande av politiska, religiösa, ideologiska, eller etniska syften eller skäl inkluderande avsikten att påverka regeringar och/eller försätta allmänheten, eller del av allmänheten, i fruktan.

G7 Atomskador

Försäkringen gäller inte för skada som orsakats direkt eller indirekt av atomkärnprocess.

G8 Force majeure

ICA Försäkring ansvarar inte för skada för förlust som kan uppstå om skadutredning eller utbetalning fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution, uppror, myndighetsåtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse.

H Allmänna bestämmelser

För denna försäkring gäller vad som står i försäkringsbrevet med tillhörande handlingar och detta försäkringsvillkor och Försäkringsavtalslagen. Tvister med anledning av denna försäkring ska avgöras av svensk domstol med tillämpning av svensk rätt.

H1 Ditt försäkringsbrev

Försäkringen gäller på det sätt som anges i försäkringsbrevet och i dessa försäkringsvillkor. Läs försäkringsvillkoret tillsammans med ditt försäkringsbrev, så ser du vad som gäller för just din försäkring.

Kontrollera alltid att uppgifterna om försäkrad, försäkringstagare och kontaktuppgifter stämmer i ditt försäkringsbrev.

H2 Försäkringstiden

Försäkringen "Gravid Fri" börjar gälla dagen efter ansökan om försäkring och tidigast graviditetsvecka 22 (21+6). Försäkringen "Gravid Plus" börjar gälla dagen efter betalning av försäkringen och tidigast graviditetsvecka 22 (21+6).

"Gravid Fri" och "Gravid Plus" upphör att gälla vid barnets sexmånadersdag.

H3 Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller dygnet runt och i Norden. Försäkringen gäller även vid tillfällig vistelse utanför Norden före graviditetsvecka 28 (27+6) under förutsättning att läkare eller annan sjukvårdspersonal inte avrått den gravida från att resa. Vid vistelse utanför Norden ersätts dock inte någon form av sjukhusvistelse för barnet eller den gravida.

H4 Din rätt att säga upp försäkringen

Försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen med omedelbar verkan eller vid en viss framtida tidpunkt. Uppsägningen kan ske skriftligt eller muntligt per telefon.

H5 Upplyningsplikt

Försäkringstagaren, den försäkrade och dennes vårdnadshavare är skyldig att lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkringsansökan ska kunna godkännas, förnyas eller medge höjning av försäkringsbeloppet.

Om försäkringstagaren vid fullgörandet av sin upplysningsplikt har förfarit svikligt eller i strid mot tro och heder är avtalet ogiltigt enligt vad som sägs i lagen (1915:218) om avtal och rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. ICA Försäkring är då fritt från ansvar för försäkringsfall som inträffar.

Har försäkringstagaren eller den försäkrade på annat sätt uppsåtligt eller av oaksamhet som inte är ringa lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter av betydelse för riskbedömningen är ICA Försäkring fritt från ansvar för inträffade skadefall.

Om ICA Försäkring under försäkringstiden får kännedom om att upplysningsplikten har åsidosatts genom uppsåtligt eller oaksamt förfarande så som anges i föregående stycke får ICA Försäkring säga upp försäkringen för upphörande eller ändring.

H6 Vår rätt att säga upp försäkringen

ICA Försäkring får säga upp försäkringen till försäkringstidens utgång om det är nödvändigt på grund av försäkringens art eller någon annan särskild omständighet eller om vi beslutar att inte längre tillhandahålla denna typ av försäkringar. Vår uppsägning gäller endast om skriftligt meddelande om uppsägningen avsänts till dig senast en månad före försäkringstidens utgång.

ICA Försäkring får säga upp försäkringen att upphöra under försäkringstiden, om du eller den försäkrade grovt har åsidosatt era förpliktelser mot bolaget eller om det finns andra synnerliga skäl.

H7 Ändring av villkoren

På begäran av oss kan försäkringsvillkoren ändras under försäkringstiden om försäkrad grovt åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsbolaget eller om det finns andra synnerliga skäl.

H8 Betalning av premie

H8.1 Premie för nytecknad försäkring

"Gravid Fri" är gratis att teckna.

Premien för "Gravid Plus" ska betalas inom 14 dagar efter den dag då ICA Försäkring avsänt premieaviv till dig. Betalas inte premien inom 14 dagar har ICA Försäkring rätt att säga upp avtalet. "Gravid Plus" börjar gälla dagen efter betalning av försäkringen och tidigast graviditetsvecka 22 (21+6). För att försäkringen ska gälla måste premien ha betalats före förlossningen startar.

H8.2 Premie vid förnyad försäkring

"Gravid Fri" och "Gravid Plus" upphör att gälla vid barnets sexmånadersdag.

H8.3 Återbetalning av premie

Om graviditeten upphör före graviditetsvecka 22 återbetalas hela premien. Om försäkringstagaren av annan anledning begär att försäkringen ska upphöra återbetalas den del av premien som inte avser förfluten tid om detta sker före graviditetsvecka 22.

H9 Personuppgifter

De personuppgifter som lämnas till ICA Försäkring behandlas i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning och bolagets riktlinjer. Information om hur personuppgifter behandlas finns på www.icaforssakring.se. Om du lämnar personuppgifter om andra än dig själv till ICA Försäkring, till exempel om personer i ditt hushåll, ber vi dig att vidarebefordra informationen om ICA Försäkrings personuppgiftsbehandling till dessa personer.

I Om du inte är nöjd

Vår målsättning är nöjda kunder. Om du inte är nöjd med beslutet i ett ärende eller hur du blivit bemött kan du vända dig till den som handlagt ärendet. Det är oftast tillräckligt för att situationen ska klaras upp.

Det finns också möjlighet att vända sig till Klagomålsansvarig på ICA Försäkring, som ser till att klagomålet hanteras. För att så snabbt som möjligt kunna hjälpa till med klagomålet, behöver vi få information om skadenummer eller försäkringsnummer samt namn och adress. Vi vill också att du beskriver vad det är i vårt beslut eller bemötande som du anser är fel. Du når Klagomålsansvarig genom att skriva till: Klagomålsansvarig ICA Försäkring, 504 82 Borås. Vi återkommer senast inom två veckor med besked om hur ärendet kommer att hanteras.

Andra vägar för rådgivning och prövning

Du som är privatperson kan få rådgivning i frågor som rör försäkring eller skadereglering genom att kontakta Konsumenternas Försäkringsbyrå, konsumenternas.se, Box 24215, 104 51 Stockholm, Tfn 0200-22 58 00. Det går även bra att vända sig till den kommunala konsumentvägledningen för råd och hjälp.

Allmänna Reklamationsnämnden

Du som är privatperson har möjlighet att vända dig till Allmänna Reklamationsnämnden (ARN). ARN prövar bland annat ärenden där du inte är nöjd med försäkringsbolagets bedömning gällande skada på eller förlust av egendom, för mer information om vilka ärenden ARN prövar se

deras hemsida, arn.se, Box 174, 101 23 Stockholm, Tfn 08-508 860 00, arn@arn.se

Svensk Försäkrings Nämnder

Personförsäkringsnämnden prövar ärenden som gäller medicinsk bedömning i sjuk- och olycksfallsförsäkring eller hem- och reseförsäkring. För mer information om vilka ärenden Svensk Försäkrings Nämnder prövar se deras hemsida, forsakringsnamnder.se. Svensk Försäkrings Nämnder, Box 24067, 104 50 Stockholm, Tfn 08-522 787 20, info@forsakringsnamnder.se

Det finns också alltid möjlighet att väcka talan i allmän domstol, domstol.se.

J Definitioner

Försäkrad

Den vars liv eller hälsa försäkringen gäller för.

Försäkringstagare

Den som ingår försäkringsavtalet med ICA Försäkring.

ICD

ICD-10 är en förkortning för den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och besläktade hälsoproblem, tionde revisionen, fastställd av Världshälsoorganisationen (WHO). Klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida (www.sos.se).

Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas en bestående nedsättning av den försäkrades fysiska eller psykiska funktionsförmåga. Nedsättningen ska vara orsakad av olycksfallsskada eller av sjukdom. Den medicinska invaliditetsgraden fastställs i procent av funktionsförmågan enligt ett fastställt tabellverk som ges ut av Svensk Försäkring. Fastställande av den medicinska invaliditetsgraden sker oberoende av yrke, arbetsförhållanden och fritidsintressen. Hänsyn tas inte heller till i vilken grad arbetsförmågan har nedsatts. Rätten till ersättning inträder när sjukdomen eller olycksfallsskadan övergått i ett stationärt och inte livshotande tillstånd, dock tidigast 12 månader efter att olycksfallsskadan inträffade eller sjukdomen blev aktuell.

Olycksfallsskada

Med olycksfallsskada avses sådan kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse och som krävt läkarbehandling på sjukhus, vårdcentral eller liknande. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen. Det är således fyra kriterier som måste vara uppfyllda för att det ska vara en olycksfallsskada. Dessa är kroppsskada, plötslig, ofrivillig samt orsakad av en yttre händelse. Det betyder att händelser som i dagligt tal kallas olycksfall inte alltid är en olycksfallsskada i försäkringsvillkorens mening och då lämnas ingen ersättning.

Sjukdom

Med sjukdom avses en under försäkringstiden konstaterad försämring av det fysiska eller psykiska hälsotillståndet som diagnosticerats av läkare och som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt ovan. Villkoren anger ett antal undantagna sjukdomar och tillstånd.

Aktuella försäkringsvillkor finns även på www.icaforssakring.se.