

# Super Gravidforsikring

## Forsikringsvilkår GRA1-4



Gjelder fra 9. november 2024

### Innhold

Oversikt over forsikringen .....	2
1. Definisjoner .....	2
2. Hvem som er forsikret .....	3
3. Når forsikringen gjelder og hvor lenge den kan beholdes .....	3
4. Hva forsikringen omfatter .....	4
5. Hva forsikringen ikke omfatter. Begrensninger .....	7
6. Skadeoppgjør .....	9
7. Avvik fra Generelle vilkår .....	10

# Oversikt over forsikringen

Det står i forsikringsbeviset hvilken forsikring du har. Dette vilkåret gjelder for Super Gravidforsikring.

FORSIKRING	OMFATTER
Super Gravidforsikring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Engangsutbetaling ved graviditets- og fødselskomplikasjon hos mor.</li> <li>• Engangsutbetaling ved alvorlig medfødt sykdom hos barnet.</li> <li>• Erstatning ved sykehusopphold som følge av graviditets- eller fødselskomplikasjoner.</li> <li>• Erstatning ved medisinsk invaliditet som følge av ulykke for mor og barnet.</li> <li>• Erstatning hvis mor eller barnet dør.</li> <li>• Tilgang til tjenester.</li> </ul>

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 2005 nr. 44 om forsikringsvirksomhet (Forsikringsvirksomhetsloven).

Forsikringsbeviset gjelder foran vilkårene.

## Helseopplysninger:

Fordi forsikringen omfatter rett til utbetaling ved fødselskomplikasjoner, fremtidig sykdom hos barnet og sykehusopphold, må If ha opplysninger om forsikredes svangerskap og helsetilstand og hennes ventende barn. Det gjennomføres en forenklet helsevurdering ved kjøp av forsikringen som danner grunnlaget for en avtale.

Forsikrede må på kjøpstidspunktet svare på følgende spørsmål:

- Røyker du, misbruker du alkohol eller narkotika i graviditeten?
- Har det blitt avdekket noe unormalt ved fosteret eller noen avvik /mistanke om avvik på ultralyd eller andre fosterundersøkelser?
- Har det blitt avdekket noen komplikasjoner hos deg i løpet av graviditeten?
- Er det planlagt noen ekstra undersøkelser eller kontroller av deg eller fosteret utover ordinære svangerskapskontroller?

Helsevurderingen vil avgjøre om forsikrede får godkjent forsikringen eller ikke.

## 1. Definisjoner

<b>Forsikrede</b>	Forsikrede er den personens liv og helse forsikringen knytter seg til (den gravide kvinnen og hennes ventede barn). Se punkt 2.
<b>Forsikringssum</b>	Forsikringssum er det beløpet som er avtalt for forsikringen og som står i forsikringsbeviset.

<b>Forsikringstaker</b>	<p>Forsikringstaker er den som ifølge forsikringsbeviset har inngått forsikringsavtalen og har råderett over forsikringen. Forsikringstaker kan kun være den gravide.</p> <p>Forsikringstaker må ved tegning ha vanlig bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret.</p>
<b>Forsikringstiden</b>	<p>Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft.</p>
<b>Forsikringstilfelle</b>	<p>Et forsikringstilfelle inntreffer når de faktiske forutsetningene som utløser rettigheter etter forsikringen foreligger.</p>
<b>ICD-10</b>	<p>ICD-10 er en forkortelse for Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon med senere endringer, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon.</p>
<b>Medisinsk invaliditet</b>	<p>Med medisinsk invaliditet menes den fysiske varige funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade erfaringsvis forårsaker.</p> <p>Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes etter invaliditetstabellene gitt av Helse- og omsorgsdepartementet i «Forskrift om menerstatning ved pasientskader» av 01.03.2021 nr. 622, del II og III. og veiledende invaliditetstabell for sykdommer hos barn (Finansnorge.no).</p> <p>Ved skader som ikke omfattes av tabellen, fastsettes invaliditetsgraden på grunnlag av en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen.</p> <p>Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser ol.</p>
<b>Sykdom</b>	<p>Med sykdom forstås en sykkelig endring av helsetilstanden som ikke er å betrakte som ulykkesskade. En sykdom anses inntruffet på det tidspunkt diagnosen er stilt av lege første gang.</p>
<b>Ulykkesskade</b>	<p>Med ulykkesskade menes fysisk skade på en person forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.</p>

## 2. Hvem som er forsikret

Forsikringen gjelder for den personen som er angitt som den forsikrede i forsikringsbeviset, og hennes ventede barn. Hvis graviditeten omfatter flere barn (tvillinger, trillinger eller flere), er alle dekket av forsikringen.

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

Forsikrede er i denne forsikringen også eier av forsikringen (forsikringstaker).

## 3. Når forsikringen gjelder og hvor lenge den kan beholdes

Det er en forutsetning for å tegne Super Gravidforsikring at det gjennomføres en enkel helsevurdering.

Svarene på helsespørsmålene vil stå i forsikringsbeviset.

Forsikringen gjelder for forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden.

Forsikringen kan kjøpes fra uke 13 + 0 og senest frem til uke 37 + 0 i svangerskapet.

Forsikringen gjelder tidligst fra svangerskapsuke 13 + 0 men det er en forutsetning at forsikringen er kjøpt og betalt før den er gyldig.

Forsikringen opphører 3 måneder etter angitt termindato.

## 4. Hva forsikringen omfatter

### 4.1. Engangsutbetaling ved graviditets- eller fødselskomplikasjon hos mor

Denne delen av forsikringen kan gi rett til engangsutbetaling dersom forsikrede under svangerskapet eller fødsel blir rammet av en eller flere av de komplikasjoner som er beskrevet i punktene a) til e) nedenfor.

Forsikringstilfellet inntreffer når diagnose blir stilt av lege første gang.

Forsikringssummen er 5 000 kroner per komplikasjon.

Forsikringen kan gi utbetaling for inntil to komplikasjoner.

Erstatningen er en standardisert utbetaling til dekning av merkostnader som følge av komplikasjonen. Det kreves ikke dokumentasjon for påløpte merkostnader.

#### NÆRMERE BESKRIVELSE AV KOMPLIKASJONENE:

- |    |                         |   |
|----|-------------------------|---|
| a) | Svangerskapsforgiftning | Diagnosen må samsvare med kode O14 eller O15 i kodeverket ICD-10 og være bekreftet av spesialist.   |
| b) | Akutt keisersnitt       | Det må foreligge medisinske opplysninger fra fødeavdeling som bekrefter at det ble foretatt et akutt keisersnitt i forbindelse med fødsel.                    |
| c) | Alvorlig blodtap        | Med alvorlig blodtap må det være et blodtap på minst 1,5 liter i forbindelse med fødsel og blodtap må dokumenteres via medisinske opplysninger fra sykehuset. |
| d) | Alvorlig ruptur         | Med alvorlig ruptur menes perinealruptur grad 3 og 4. Det må foreligge medisinske opplysninger fra fødeavdeling som bekrefter rupturgrad 3 eller 4.           |
| e) | Vaginalt hematom        | Diagnosen må samsvare med kode O71.7 i kodeverket ICD-10 og bekreftes med medisinske opplysninger fra sykehuset.  |

### 4.2. Engangsutbetaling ved alvorlig medfødt sykdom hos barnet

Denne delen av forsikringen kan gi rett til en engangsutbetaling hvis barnet blir født med en av følgende tilstander/ sykdommer beskrevet med betingelser i bokstav a) til m) nedenfor.

Forsikringstilfellet inntreffer når diagnosen blir stilt av lege første gang. Det er en forutsetning at barnet er i live 14 dager etter fødsel og når diagnosen blir stilt.

Forsikringssummen er 500 000 kroner.

Engangsutbetalingen er en standardisert utbetaling til dekning av merkostnader som følge av sykdommen. Det kreves ikke dokumentasjon for påløpte merkostnader.

Forsikringen gir kun utbetaling for én alvorlig medfødt sykdom per barn.

#### NÆRMERE BESKRIVELSE AV SYKDOMMENE/SKADENE:

- |    |               |   |
|----|---------------|---|
| a) | Downs syndrom | Kromosomfeil, trisomi 21, påvist ved kromosomundersøkelse. Diagnosen må samsvare med kode Q90 i kodeverket ICD-10 og være bekreftet av spesialist i barnesykdommer. |
|----|---------------|---|

b) Cerebral parese	<p>Cerebral parese er en samlebetegnelse for noen motoriske handikap som skyldes hjerneskade i en umoden hjerne.</p> <p>Diagnosen må være stilt i første leveår. Diagnosen må samsvare med kode G80 i kodeverket ICD-10 og være bekreftet av spesialist i barnesykdommer eller nevrologi.</p>
c) Vannhode (hydrocephalus)	<p>Medfødt hydrocephalus eller hydrocephalus oppstått innen en måned etter fødsel. Diagnosen må samsvare med kode Q03, G91 eller G94.0 i kodeverket ICD-10 og være bekreftet av spesialist.</p>
d) Ryggmargsbrokk – Spina Bifida – Myelomeningocele	<p>Brokkdannelse av ryggmarg og hjernehinne på grunn av manglende sammenvoksning av ryggraden baktil. Kirurgisk behandling er nødvendig kort tid etter fødsel. Isolert ryggmargshinnebrokk (meningocele) eller spina bifida occulta uten påvirkning av nervesystemet er ikke dekket. Diagnosen skal samsvare med kode Q05 i ICD-10.</p>
e) En-kammer hjerte (UVH)	<p>Hjertet har ett hjertekammer i stedet for to.</p> <p>Diagnosen må samsvare med kode Q20.4 i kodeverket ICD-10.</p>
f) Fallots tettrade	<p>En kombinasjon av flere medfødte hjertefeil.</p> <p>Diagnosen må samsvare med kodene Q21.3 i kodeverket ICD-10.</p>
g) Atresi av lungearterien	<p>Manglende utvikling av lungearterien. Dette hindrer normal blodgjennomstrømning til lungene. Diagnosen må samsvare med kode Q25.5 i kodeverket ICD-10.</p>
h) Transposisjon av de store arterier (TGA)	<p>Medfødt hjertefeil hvor de to hovedårene ut av hjertet (aorta og arteria pulmonalis) har byttet plass. Diagnosen skal samsvare med kode Q20.3 i kodeverket ICD-10.</p>
i) Hypoplastisk venstre hjerte-syndrom (HLHS)	<p>Venstre hjertehalvdel er betydelig underutviklet. Diagnosen må samsvare med kode Q23.4 i kodeverket ICD-10.</p>
j) Alvorlig oksygenmangel i forbindelse med fødsel	<p>Fødselsasfyksi med vedvarende lav Apgar score (0-3) ved 5 minutter. Barnet må ha vært nevrologisk påvirket svarende til HIE (hypoksisk-iskemisk encefalopati) grad II eller III og ha trengt innleggelse i nyfødt intensiv avdeling. Diagnosen må samsvare med kode P21.02 i ICD-10 og være bekreftet av spesialist i barnesykdommer.</p>
k) Alvorlig misdannelse av spiserør/luftrør	<p>Øsofagusatresi (en del av spiserøret mangler og ender blindt) med eller uten åpning/fistel til luftrøret. Alternativt kun symptomgivende fistel mellom spiserør og luftrør eller en total membran i spiserøret. Diagnosen må samsvare med kode Q39.0, Q39.1, Q39.2 eller Q39.4 i kodeverket ICD-10.</p>
l) Alvorlig misdannelse av gallegangene	<p>Misdannelse som innebærer at hovedgallegangen er tett eller sterkt forsnævret. En del av gallegangen kan mangle eller det kan være en symptomgivende cyste i hovedgallegangen.</p> <p>Diagnosen må samsvare med kodene Q44.2-Q44.4 i kodeverket ICD-10.</p>
m) Medfødt mellomgulvsbrokk	<p>Mellomgulvsbrokk (diafragmahernie) er en defekt / et hull i mellomgulvsmuskelen som gjør at bukinnhold kommer opp i brystkassen og forstyrrer pusting og lungenes funksjon.</p> <p>Diagnosen må samsvare med kode Q79.0 i kodeverket ICD-10.</p>

### 4.3. Sykehusopphold

Denne delen av forsikringen kan gi rett til erstatning ved sykehusopphold for den forsikrede under svangerskapet og/ eller for barnet etter fødsel. Forsikringen gjelder kun for sykehusopphold på offentlig godkjent sykehus i Norden.

Det er en betingelse at sykehusoppholdet varer i minst 7 dager sammenhengende og skjer i forsikringstiden. Ved flere sykehusopphold er det et krav om at hvert av disse også varer i minst 7 dager sammenhengende.

Det kreves ikke dokumentasjon for utgifter, men det må fremlegges dokumentasjon fra sykehuset på innleggelsen. Erstatningen utbetales etterskuddsvis.

#### 4.3.1. Erstatning ved innleggelse for den forsikrede i løpet av svangerskapet

Forsikringen kan gi rett til erstatning hvis forsikrede (den gravide) er innlagt på sykehus i minst 7 dager sammenhengende i løpet av svangerskapet og frem til senest den dagen man føder.

Erstatningen er på 1 000 kroner per dag og kan gis i inntil 30 dager totalt i forsikringstiden.

#### 4.3.2. Erstatning ved innleggelse for barnet etter fødsel

Forsikringen kan gi rett til erstatning hvis barnet er innlagt på sykehus i minst 7 dager sammenhengende før fylte 3 måneder. Dette gjelder også ved sykehusopphold som følge av prematur fødsel.

Erstatningen er på 1 000 kroner per dag og kan gis i inntil 30 dager totalt i forsikringstiden.

Hvis flere barn ligger på sykehus samtidig gir det likevel ikke rett til erstatning på mer enn 1 000 kroner per dag og maksimalt 30 dager totalt.

### 4.4. Medisinsk invaliditet som følge av ulykke - barnet

Denne delen av forsikringen gir rett til invaliditetserstatning hvis barnet rammes av en ulykkesskade etter fødsel som medfører varig medisinsk invaliditet. Dekningen gjelder også dersom ulykken skjer i svangerskapet og dette medfører akutt behov for forløsning. Det er en forutsetning at det kan fastsettes en invaliditetsgrad innen tre år etter at ulykken inntraff. Erstatningen skal gi kompensasjon for tapt livsutfoldelse.

Retten til erstatning inntreffer når ulykkesskaden skjer.

Skader som oppstår som følge av fødselskomplikasjoner regnes ikke som en ulykkesskade.

Forsikringssummen er 2 million kroner.

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

### 4.5. Medisinsk invaliditet som følge av ulykke - mor

Denne delen av forsikringen kan gi rett til invaliditetserstatning hvis mor rammes av en ulykkesskade som medfører varig medisinsk invaliditet.

Det er en forutsetning at det kan fastsettes en invaliditetsgrad innen tre år etter at ulykken inntraff.

Retten til erstatning inntreffer når ulykkesskaden skjer.

Skader som oppstår som følge av fødselskomplikasjoner regnes ikke som en ulykkesskade.

Forsikringssummen er 2 millioner kroner.

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

## 4.6. Dødsfall

Denne delen av forsikringen gir rett til dødsfallserstatning hvis forsikrede (mor) eller barnet dør i forsikringstiden.

Forsikringssummen er 100 000 kroner.

Forsikringen gir ikke erstatning hvis det ventede barnet dør før svangerskapsuke 26 + 0.

## 4.7. Tilgang til tjenester

### 4.7.1. Medisinsk rådgivningstjeneste

Medisinsk rådgivningstjeneste kan hjelpe hvis du har spørsmål om helse, sykdom eller skader hos deg og ditt barn og/eller spørsmål relatert til svangerskapet.

Telefontjenesten er døgnåpen, og du får snakke med autorisert helsepersonell som kan svare på dine spørsmål og bekymringer og veilede deg i hva du kan gjøre videre.

Alle medisinske henvendelser vurderes utfra hastegrad. Rådene og anbefalingene du får tar utgangspunkt i oppdatert medisinsk kunnskap og etablerte behandlingsprinsipper.

Ved behov for ytterligere hjelp kan du settes i kontakt med digital lege, bli anbefalt å oppsøke et fysisk legekontor eller kontakte legevakt hvis det haster. I andre tilfeller kan du bli beroliget med at du kan vente med legebesøket til neste dag eller se an formen

### 4.7.2. Psykologisk førstehjelp

Forsikringen omfatter inntil 10 timer psykologisk førstehjelp som følge av at forsikrede (den gravide/barnets mor) eller barnefaren får en akutt psykisk krise i forsikringstiden som følge av

- at barnet blir født med en alvorlig sykdom eller skade
- at barnet blir utsatt for en alvorlig ulykke
- at barnet dør
- at det oppstår akutte og alvorlige komplikasjoner hos mor i forbindelse med fødsel

Behandling skal igangsettes i direkte tilknytning til hendelsen og uten ugrunnet opphold.

Psykologisk førstehjelp omfatter ikke ordinær psykologbehandling av lidelser som har utviklet seg som følge av psykisk belastning over tid, og som ikke krever øyeblikkelig psykologisk bistand.

Behandlingen skal foregå innenfor Vertikal Helses nettverk av psykologer.

I de tilfeller en kunde er omfattet av flere personforsikringer i If med dekning for psykologisk førstehjelp, dekkes slik hjelp kun under en av disse for en og samme hendelse.

## 5. Hva forsikringen ikke omfatter. Begrensninger

Begrensningene i punkt 5 gjelder for alle forsikringstilfeller bortsett fra dødsfall i henhold til punkt 5.7.

### 5.1. Psykiske lidelser atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l. som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99 i henhold til ICD-10\*), og følger av slike.

\*) Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon med senere endringer, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon.

## 5.2. Tannskader

Tannskader gir ikke rett til invaliditetserstatning.

## 5.3. Sykdom, smitte og andre særlige tilstander

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes sykdom, sykelig tilstand eller anlegg, for eksempel skader som oppstår i forbindelse med epileptisk anfall, bevissthetstap, hjerneslag eller lignende.

Forsikringen gjelder heller ikke følgende tilstander, selv om en ulykkeshendelse er utløsende årsak:

- slagtilfelle.
- hjerteinfarkt.
- kreft.
- 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.
- infeksjonssykdommer, med mindre infeksjonen har kommet gjennom en vevsskade som følge av en ulykkeshendelse.

Stikk og bitt av insekt regnes ikke som ulykkeshendelse.

## 5.4. Medisinsk behandling og bruk av medikamenter

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade forårsaket ved medisinsk undersøkelse, behandling eller inntak av medikamenter, med mindre mor eller barnet er blitt behandlet på grunn av en ulykkesskade som If svarer for.

## 5.5. Forgiftning

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler.

## 5.6. Arr og vansiring

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

## 5.7. 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.

## 5.8. Uaktsomhet

Er et ulykkestilfelle 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 § 13-9.



## 6. Skadeoppgjør

### 6.1. Generelt

#### 6.1.1. Melding om forsikringstilfelle

Når et forsikringstilfelle har inntruffet, må melding sendes If omgående.

#### 6.1.2. Opplysningsplikt og dokumentasjon

Forsikrede skal gi If de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for henne, og som If trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Dette innebærer at forsikrede må gi If fullmakt til å innhente nødvendige opplysninger.

#### 6.1.3. 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.

#### 6.1.4. Samvirkende årsaker

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

## 6.2. Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes

### 6.2.1. Engangsutbetaling ved graviditets- eller fødselskomplikasjon hos mor

Erstatningen kommer til utbetaling så snart If har vurdert mottatt krav med nødvendig dokumentasjon for forsikringstilfellet.

### 6.2.2. Engangsutbetaling ved alvorlig medfødt sykdom

Erstatningen kommer til utbetaling så snart If har vurdert mottatt krav med nødvendig dokumentasjon for forsikringstilfellet, men likevel tidligst 14 dager etter fødselen.

### 6.2.3. Sykehusopphold

Erstatningen utbetales etterskuddsvis og kommer til utbetaling når If har vurdert mottatt krav med nødvendig dokumentasjon på sykehusopphold.

### 6.2.4. 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. Oppgjør skal skje senest tre år etter at ulykkesskaden inntraff. Hvis det på dette tidspunktet fortsatt er uvisst hva den endelige invaliditetsgraden vil bli, legges invaliditetsgraden som antas å bli den endelige, til grunn.

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

Medfører ulykkesskaden flere skadefølger, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering på samme måte som for yrkesskade (kalt reduksjonsmetoden). Dersom 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 ulykkesskaden alene tilsier, ytes forholdsmessig erstatning. Se også punkt 6.1.4.

### 6.2.5. Dødsfall - barnet

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

#### a: Før utbetaling ved alvorlig medfødt sykdom

Dør barnet før engangsutbetaling ved alvorlig medfødt sykdom (punkt 4.2) er forfalt til betaling, betales dødsfallserstatning.

Dør barnet som følge av erstatningsberettiget sykdom etter at engangsutbetaling ved alvorlig medfødt sykdom (punkt 4.2) er forfalt til betaling, men ikke er utbetalt, betales kun engangsutbetaling ved alvorlig medfødt sykdom.

#### b: Før invaliditetserstatningen

Dør barnet før invaliditetserstatningen (punkt 4.4) er forfalt til betaling, betales dødsfallserstatning. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt, kommer til fradrag.

Dør barnet som følge av erstatningsberettiget skade etter at invaliditetserstatning (punkt 4.4) er forfalt til betaling, men ikke er utbetalt, betales kun invaliditetserstatning.

Dør barnet senere enn to år etter at ulykkesskaden inntraff, betales ikke dødsfallserstatning, men invaliditetserstatning (punkt 4.4) etter den invaliditetsgrad som ulykkesskaden ville ha medført.

### 6.2.6. Dødsfall - mor

Dør mor før invaliditetserstatningen (punkt 4.5) er forfalt til betaling, betales dødsfallserstatning. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt, kommer til fradrag.

Dør mor som følge av erstatningsberettiget skade etter at invaliditetserstatning (punkt 4.5) er forfalt til betaling, men ikke er utbetalt, betales kun invaliditetserstatning.

Dør mor senere enn to år etter at ulykkesskaden inntraff, betales ikke dødsfallserstatning, men invaliditetserstatning (punkt 4.5) etter den invaliditetsgrad som ulykkesskaden ville ha medført.

## 6.3. Hvem utbetalingen går til

Alle erstatningsposter utbetales til forsikringstaker (mor), bortsett fra invaliditetserstatning hvis barnet blir medisinsk invalid. Denne tilfaller barnet.

## 7. Avvik fra Generelle vilkår

### 7.1. Jordskjelv og vulkanske utbrudd

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

### 7.2. Krig som oppstår ved reiser i utlandet

Generelle vilkårs punkt om krig lempes ved at If allikevel svarer for ulykkesskade som oppstår under utenlandsreise, og skaden har sammenheng med krig eller krigslignende hendelse, når innreise fant sted før området ble erklært som risikoområde av UD. Ifs ansvar er begrenset til å omfatte skader som inntreffer de første 30 dagene etter at slik erklæring er gitt. Det er en forutsetning at forsikringstaker ikke deltar i handlingene.



If P&C Insurance Ltd (publ), represented by its  
Norwegian branch If Skadeforsikring NUF  
The Norwegian company register,  
reg.no.: 981 290 666  
P.O. Box 240, NO-1326 Lysaker, Norway  
Office: Drammensveien 264,  
NO-0283 Oslo, Norway

Phone: +47 21 49 24 00  
[www.if.no](http://www.if.no)

Branch of:  
If P&C Insurance Ltd (publ)  
Domicile: SE-106 80 Stockholm  
The Swedish Companies Registration  
Office, reg.no.: 516401-8102