



Arbejdsskade

Betingelser · nr. 160-3 · juli 2024

Aftalegrundlag

Grundlaget for forsikringsaftalen er dansk lov, herunder bl.a. lov om forsikringsaftaler, lov om finansiel virksomhed, lov om arbejdsskadesikring og lov om erstatningsansvar.

Forsikringsaftalen mellem forsikringstager og GF Forsikring udgøres af disse forsikringsbetingelser og forsikringstagers police.

Indhold

Arbejdsskade i GF Forsikring omfatter:

- Lovpligtig arbejdsskadeforsikring
- Akut krisehjælp

Arbejdsskade i GF Forsikring kan udvides med følgende tilvalg:

- Til- og fra arbejde, tillægsbetingelsesnummer 162-1
- Voldsskadedækning, tillægsbetingelsesnummer 163-1 (tidligst gældende fra 1. januar 2025)

Tillægsbetingelserne gælder udelukkende som en udvidelse af omfanget af betingelserne for arbejdsskade 160-3, når udvidelserne er valgt og dækningerne fremgår af policen.

Indholdsfortegnelse

1. Hvad skal I som virksomhed selv gøre

- 1.1 Har GF Forsikring de rigtige oplysninger 4
- 1.2 Hvis der sker en arbejdsulykke – og særlige forpligtelser ved dødsfald 4

2. Forsikringens hvem og hvornår

- 2.1 Hvem er dækket af forsikringen 4
- 2.2 Hvornår dækker forsikringen 4

3. Lovpligtig arbejdsskade

- 3.1 Hvad dækker forsikringen 4
- 3.2 Hvilke ydelser dækker forsikringen 4
- 3.3 Hvad er ikke dækket 5
- 3.4 Hvordan opgøres erstatningen 5
- 3.5 Klagemuligheder 5

4. Akut krisehjælp

- 4.1 Hvilke hændelser er omfattet af Akut krisehjælp 5
- 4.2 Hvad er ikke omfattet af Akut krisehjælp 5

5. Fællesbetingelser

- 5.1 Medlemskab 6
- 5.2 Hvad skal GF Forsikring have besked om 6
- 5.3 Oplysning og dokumentation 6
- 5.4 Hvis der er afgivet urigtige oplysninger 6
- 5.5 Anmeldelse af en arbejdsulykke 7
- 5.6 Forsikring i andet selskab 7
- 5.7 Forsikringens betaling, afgifter og gebyrer 7
- 5.8 Indeksregulering 8
- 5.9 Ændringer af betingelser og pris m.v. 8
- 5.10 Forsikringens varighed og opsigelse 8
- 5.11 Ophør af bevilling (koncession) 9
- 5.12 Forsikringstagers klagemuligheder 9

1. Hvad skal I som virksomhed selv gøre

1.1 Har GF Forsikring de rigtige oplysninger

Det er vigtigt, at GF Forsikring har de rigtige oplysninger om virksomhedens forhold og ansatte. Oplysningerne fremgår af policen. Det kan have betydning for forsikringen, hvis de oplysninger vi har, ikke er korrekte.

Der står mere om, hvornår og hvad vi skal have besked om, i punktet '*Hvad skal GF Forsikring have besked om*'.

1.2 Hvis der sker en arbejdsulykke – og særlige forpligtelser ved dødsfald

En arbejdsulykke skal hurtigst muligt anmeldes digitalt via anmeldelsessystemet 'EASY':

[Introduktion - Anmeld arbejdsulykke | Virk.](#) Ved dødsfald skal der med det samme ske en anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring på www.aes.dk og '*Anmeld skade*'.

Der står mere om anmeldelse af arbejdsulykke og tidsfrister for oplysninger omkring det skete, i punktet '*Anmeldelse af en arbejdsulykke*' og på www.gfforsikring.dk, hvor også nummeret til døgntelefonen for dødsanmeldelser fremgår.

2. Forsikringens hvem og hvornår

2.1 Hvem er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ansatte i den virksomhed der har indgået aftalen med GF Forsikring, og som vil fremgå af policen som forsikringstager.

2.2 Hvornår dækker forsikringen

Forsikringen gælder fra den dato der fremgår af policen.

3. Lovpligtig arbejdsskade

3.1 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker arbejdsulykker, der anerkendes som beskrevet i arbejdsskadesikringsloven. Det vil sige personskade, der opstår pludseligt eller indenfor 5 dage på grund af arbejdet eller arbejdets forhold, og som rammer virksomhedens ansatte. Se også punktet, '*Hvordan opgøres erstatningen*'.

3.2 Hvilke ydelser dækker forsikringen

Forsikringen omfatter følgende ydelser ved en anerkendt arbejdsulykke:

- Behandlingsudgifter, fx udgifter til genoptræning og hjælpemidler, herunder briller og kontaktlinser
- Erstatning for tab af erhvervsevne
- Godtgørelse for varigt mén
- Uddannelsesgodtgørelse
- Overgangsbetøb ved dødsfald
- Erstatning for tab af forsøger
- Godtgørelse til efterladte.

3.3 Hvad er ikke dækket

Forsikringen dækker ikke erhvervssygdomme. Hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) på www.aes.dk eller hos Virk på www.virk.dk, står der mere om hvordan erhvervssygdomme dækkes.

3.4 Hvordan opgøres erstatningen

Det er AES der afgør om en anmeldt arbejdsulykke kan anerkendes efter arbejdsskadesikringslovens regler. Desuden afgør AES om der skal betales ydelser til den tilskadekomne eller dennes efterladte. Afgørelserne sker ud fra en lægefaglig og juridisk vurdering.

GF Forsikring kan behandle krav om betaling af udgifter til sygebehandling og hjælpemidler m.v., men kan ikke anerkende arbejdsulykken. Det betyder, at selvom GF har behandlet og eventuelt foretaget betaling, af udgifter til sygebehandling og hjælpemidler, vil det fortsat være AES, der beslutter om en anmeldt hændelse kan anerkendes som en arbejdsulykke efter loven.

3.5 Klagemuligheder

Både den tilskadekomne og GF Forsikring kan klage over (anke) alle afgørelser som AES, har truffet i en sag. Eventuelle klager behandles af Ankestyrelsen, men selve klagen skal sendes til AES.

Se desuden punktet '*Forsikringstagers klagemuligheder*' i betingelserne for Arbejdsskade (hovedbetingelserne).

4. Akut krisehjælp

4.1 Hvilke hændelser er omfattet af Akut krisehjælp

Virksomhedens ansatte kan få hjælp i op til 10 behandlinger, hvis en alvorlig hændelse på arbejdspladsen udløser en akut psykisk krise. En akut psykisk krise kan som eksempel udløses følgende hændelser:

- Alvorlig ulykke og dødsfald
- Brand og eksplosion
- Indbrud, vold eller overfald, herunder røveri, når hændelsen er politianmeldt
- Livstruende sygdomme eller forsøg på selvmord.

Behandlingen skal være begyndt senest 3 måneder efter hændelsen, og være afsluttet inden for 12 måneder fra det tidspunkt hvor hændelsen skete.

Har en af virksomhedens ansatte brug for hjælp i forbindelse med en psykisk krise, skal GF Forsikring kontaktes inden behandlingen kan igangsættes. Vurderer vi, at den ansatte er berettiget til hjælp, vil vi finde en psykolog i vores samarbejdspartners netværk af psykologer. Se www.gfforsikring.dk under '*Erhverv*' og under '*Anmeld arbejdsskade*'.

4.2 Hvad er ikke omfattet af Akut krisehjælp

Disse hændelser er ikke omfattet af dækningen Akut krisehjælp:

- Hvis den ansatte tidligere har modtaget psykologhjælp for samme hændelse
- Hvis den ansatte har mulighed for at modtage psykologhjælp, fx fra en forsikring, for samme hændelse
- Udgifter til transport til og fra behandlingssted, medmindre det ikke er muligt for dig at transportere dig selv dertil på grund af fysiske eller psykiske årsager
- Arbejdsrelaterede hændelser, der ikke anses som alvorlige eller akut opståede.

Derudover erstattes ikke udgifter i forbindelse med en psykisk krise, der direkte eller indirekte er en følge af:

- Jordskælv, vulkanudbrud eller andre naturkatastrofer
- Krig, krigslignende handlinger eller forhold, neutralitetskrænkelser, borgerkrig, oprør eller borgerligeuro-ligheder
- Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter. Dog dækkes skader, som direkte eller indirekte er forårsaget af eller sker i forbindelse med kernereaktioner, anvendt til sædvanligt industrielt, medicinsk eller videnskabeligt formål, og anvendelsen heraf har været forskriftsmæssig og ikke har stået i forbindelse med reaktor- eller acceleratordrift
- NBCR-terror (terrorangreb hvor der anvendes nukleare, biologiske, kemiske eller radioaktive våben).

5. Fællesbetingelser

5.1 Medlemskab

For at købe og opretholde en forsikring i GF Forsikring kræves medlemskab af en forsikringsklub. Desuden kræves det, at forpligtelserne over for klubben er overholdt. Læs mere om medlemskabet på www.gfforsikring.dk/erhvervsmedlem.

5.2 Hvad skal GF Forsikring have besked om

GF Forsikring skal have besked ved følgende ændringer:

- Hvis den forsikrede virksomhed flytter
- Hvis virksomhedens primære DB07 kode (som står på policen) ændres
- Hvis antal ansatte i virksomheden ændres
- Hvis ansattes jobfunktion ændres
- Hvis der sker ejerskifte i virksomheden, konkurs betragtes som ejerskifte.

Efter GF Forsikring har modtaget besked, tages der stilling til, om og på hvilke betingelser forsikringen kan fortsætte.

5.3 Oplysning og dokumentation

Forsikringstageren har pligt til at oplyse om og dokumentere alle de forhold, som GF Forsikring skønner nødvendige for at kunne fastsætte prisen og bedømme risikoen.

Hvis GF Forsikring skønner, at det er nødvendigt, har forsikringstageren også pligt til at give GF Forsikring adgang til at kontrollere de oplysninger, som forsikringstageren har givet, herunder at undersøge forholdene på de arbejdssteder, forsikringen omfatter. Se desuden '*Opsigelse af forsikringens hvis forpligtelser ikke overholdes*', under punktet '*Forsikringens varighed og opsigelse*'.

5.4 Hvis der er afgivet urigtige oplysninger

Hvis urigtige eller ufuldstændige oplysninger er grund til at prisen på forsikringen er for lav, er den forsikrede virksomhed som forsikringstager, forpligtet til at betale forskellen mellem den lave pris og den pris der havde været gældende, hvis de rigtige forhold havde været kendt.

I det skyldige beløb, vil der også eventuelle omkostninger til fx kontrol og administration. GF Forsikring kan kræve det skyldige beløb, inklusive eventuelle omkostninger, forrentet med 5% over Nationalbankens diskonto, fra beløbets forfaldsdag.

Se desuden '*Opsigelse af forsikringen hvis forpligtelser ikke overholdes*', under punktet '*Forsikringens varighed og opsigelse*'.

5.5 Anmeldelse af en arbejdsulykke

En arbejdsulykke skal hurtigst muligt anmeldes digitalt via anmeldelsessystemet EASY: [Introduktion - Anmeld arbejdsulykke | Virk.](#)

Ved skade på briller eller kontaktlinser, skal skaden anmeldes direkte til GF Forsikring via www.gfforsikring.dk under 'Anmeld skade'.

Det er virksomheden som forsikringspligtig arbejdsgiver eller den, som varetager virksomheden på arbejdsgiverens vegne, der har pligt til at foretage anmeldelsen.

5.5.1. Tidsfrister for anmeldelse

Hvis en arbejdsulykke har medført fravær fra det sædvanlige arbejde, ud over dagen hvor den ansatte kom til skade, regnes tidsfristen for anmeldelse fra den første fraværsdag.

Hvis en arbejdsulykke ikke har medført fravær, men det antages at der skal betales ydelser til den ansatte, regnes tidsfristen for anmeldelse fra den dag hvor den ansatte kom til skade.

Selve tidsfristerne fremgår af www.gfforsikring.dk under 'Anmeld skade'.

Se også punktet 'Lovpligtig arbejdsskade' og afsnittet 'Hvilke ydelser dækker forsikringen'.

5.5.2. Særligt ved dødsfald

Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring skal med det samme underrettes om dødsfald, der kan være forårsaget af en arbejdsulykke, herunder ethvert dødsfald indtruffet på en arbejdsplads. Underretningen skal finde sted, selvom den ulykke, der kan have medført dødsfaldet, allerede er anmeldt eller skal anmeldes.

Anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring sker via www.aes.dk 'Anmeld skade'. Døgntelefon for dødsanmeldelser fremgår af www.gfforsikring.dk under 'Erhverv' og 'Anmeld arbejdsskade'. Her fremgår tidsfristen for anmeldelse også.

Ved dødsfald har GF Forsikring ret til at kræve obduktion.

5.6 Forsikring i andet selskab

Efter nærmere aftale med GF Forsikring, kan arbejdsskadeforsikring omfattende en bestemt og præciseret del af virksomhedens ansatte være placeret i et andet forsikringsselskab. Det kunne for eksempel være ansatte i specifikt angivne jobfunktioner eller ansatte i en specifikt angivet juridisk enhed i virksomheden (fx et datterselskab).

5.7 Forsikringens betaling, afgifter og gebyrer

Forsikringen opkræves på indbetalingskort eller via Betalingservice/Nets.

Optrækningen sendes til den oplyste betalingsadresse. Ændres betalingsadressen skal GF Forsikring straks have besked.

Betaling for forsikringen opkræves ud fra den betalingsfrist, der er anført på opkrævningen. Sammen med betalingen opkræves afgifter, gebyrer og bidrag, fx arbejdsmiljøbidrag til staten, samt et opkrævnings- og administrationsgebyr.

De til enhver tid gældende gebyrer, afgifter m.m. kan ses på www.gfforsikring.dk Beløbene kan desuden oplyses ved henvendelse til GF Forsikring.

5.7.1. Hvad sker der ved manglende betaling

Betales forsikringen ikke til tiden, udsendes et rykkerbrev og forsikringstageren er forpligtet til at betale opkrævnings- og administrationsgebyr for hvert rykkerbrev GF Forsikring sender.

GF Forsikring ophæver ikke den lovpligtige arbejdsskedeforsikring på grund af manglende betaling, men har panteret og kan foretage udlæg for den manglende betaling med påløbne renter samt andre omkostninger.

5.8 Indeksregulering

Indeksreguleringen sker i overensstemmelse med:

- Den årlige udvikling i lønindeks for den private sektor offentliggjort af Danmarks Statistik. Beregningsgrundlaget er lønindekset for januar kvartal året før
- Udviklingen i Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings tilkendte gennemsnitlige erhvervsvenetab
- Udviklingen i Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings tilkendelsespraksis.

Prisen vil altid som minimum blive indeksreguleret på baggrund af udviklingen i lønindekset.

Ophører udgivelsen af lønindeks, eller ændres grundlaget for udregningen, er GF Forsikring berettiget til at benytte lignende indeks fra Danmarks Statistik.

Prisen for forsikringen indeksreguleres en gang om året på forsikringens hovedforfaldsdag med den samlede procent for indeks, beregnet ud fra lønindeks, udvikling i erhvervsvenetab og udvikling i tilkendelsespraksis.

5.9 Ændringer af betingelser og pris m.v.

Ved ændring af arbejdsskadesikringslovens ydelser og de hensættelser der er foretaget i forbindelse med loven, har GF Forsikring ret til at ændre prisen uden varsel. Det gælder også ved andre lovmæssige krav om forøgelse af de hensættelser GF Forsikring foretager.

Ved en ændring af prisen, kan forsikringstageren opsiges forsikringen efter punktet '*Forsikringens varighed og opsigelse*'. En ændring af prisen gælder fra første forfaldsdato i det forsikringsår, hvor ændringen sker.

5.10 Forsikringens varighed og opsigelse

5.10.1. Forsikringens varighed og opsigelse

Forsikringen gælder, medmindre andet fremgår af policen, for 1 år ad gangen og fortsætter, hvis ikke forsikringstageren eller selskabet opsiges den skriftligt med mindst 1 måneds varsel til hovedforfald.

Fremgår det af policen, at forsikringen er købt for en flerårig periode, kan forsikringen kun fornyes for en tilsvarende flerårig periode, hvis GF Forsikring har givet meddelelse om fornyelsen tidligst 3 måneder og senest 1 måned før opsigelsesfristens udløb. Hvis GF Forsikring ikke giver denne meddelelse, bliver forsikringen fornyet for 1 år ad gangen, og rabatten for køb af forsikring for en flerårig periode bortfalder.

En forsikring, der er oprettet for et bestemt arbejde og/eller en forud aftalt periode, udløber, når arbejdet er ophørt, dog senest når den aftalte periode udløber.

GF Forsikring kan opsiges forsikringen og/eller kræve skærpede betingelser for fortsættelse med 14 dages varsel til enhver tid, hvis forsikringstagers medlemskab af forsikringsklubben ophører.

Ophæver forsikringstageren en forsikring, der er købt for en flerårig periode, kan dette udelukkende ske mod efterbetaling af den rabat, som forsikringstager har modtaget for at købe forsikringen for en flerårig periode.

5.10.2. Opsigelse af forsikringen hvis forpligtelser ikke overholdes

Hvis forsikringstager undlader at overholde sine forpligtelser i forhold til oplysninger og dokumentation eller hvis der er afgivet urigtige oplysninger, kan GF Forsikring dog opsiges forsikringen med 1 måneds varsel uanset tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

5.11 Ophør af bevilling (koncession)

Hvis GF Forsikrings bevilling (koncession) til arbejdsskadeforsikring ophører, skal forsikringstageren have besked om det.

Forsikringen bortfalder fra den dato bevillingen ophører, også selv om forsikringsperioden ikke er udløbet. En opgørelse af prisen for den forløbne tid foretages hurtigst muligt efter forsikringen er ophørt.

5.12 Forsikringstagers klagemuligheder

Er der opstået uenighed mellem forsikringstager og GF Forsikring om forsikringsforholdet, skal sikrede i første omgang rette henvendelse til den sagsbehandler eller den afdeling, der har behandlet sagen.

Hvis forsikringstager ikke er tilfreds med resultatet, kan der klages til kvalitetsafdelingen, som varetager funktionen som klageansvarlig, med henblik på at få revurderet sagen.

5.12.1. Kvalitetsafdeling/klageafdeling

GF Forsikring A/S
Att. Kvalitetsafdelingen
Jernbanevej 65
5210 Odense NV
E-mail: kvalitetsafdeling@gfforsikring.dk

5.12.2. Klagemulighed ved fortsat uenighed

Hvis der fortsat er uenighed om forsikringsaftalen eller afgørelsen i en skadesag, kan sagen indbringes for de danske domstole (retten), hvor den afgøres efter dansk ret og efter retsplejelovens regler om værneting.