

Arbejdsskedeforsikring for landbaserede medarbejdere

Forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2026

**Ulykkesforsikringsforbundet for Dansk Søfart
Gensidigt Forbund (herefter "Forbundet")**

Denne arbejdsskedeforsikring dækker den lovpligtige arbejdsskedeforsikring i henhold til den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring.

Arbejdsskedeforsikringen har herudover følgende tillægsgækninger, og disse er tilvalgt, hvis dækningerne fremgår af forsikringspolice:

- Akut krisehjælp
- Transport til og fra midlertidigt arbejdssted
- Udvidet psykologhjælp
- Udvidet brilledækning

A. Arbejdsskadeforsikring – Fællesbetingelser

1 Aftale- og lovgrundlag

- 1.1 Forsikringsaftalen består af forsikringspolice og forsikringsbetingelserne.
- 1.2 Arbejdsskadeforsikringen omfatter forsikringsbetingelsernes afsnit A (fællesbetingelser) og B (den lovpligtige arbejdsskadeforsikring), mens tillægsbetingelserne i afsnit C-F kun gælder i det omfang, tilvalgsdækningerne er valgt og fremgår af forsikringspolice.
- 1.3 Udover forsikringsaftalen gælder dansk lovgivning, herunder Lov om arbejdsskadeersikring, Lov om forsikringsaftaler (medmindre loven er fraveget) og Lov om forsikringsvirksomhed.

2 Forsikringens ikrafttrædelse og varighed

- 2.1 Forsikringen træder i kraft på den i forsikringspolice anførte dato.
- 2.2 Forsikringen er gældende fra ikrafttrædelsesdatoen indtil den 31. december i samme år. Herefter gælder forsikringen fra den 1. januar til 31. december året efter ("**Forsikringsåret**").
- 2.3 Hvis forsikringen i henhold til forsikringspolice er tegnet for en 1-årig periode, og den ikke opsiges i overensstemmelse med punkt 7.2, fortsætter forsikringen indtil en af parterne skriftligt opsiges forsikringen med mindst 1 måneds varsel før forsikringsårets udløb, eller der indgås aftale om at tegne forsikringen for en flerårig periode.
- 2.4 Hvis forsikringen i henhold til forsikringspolice er tegnet for en flerårig periode, fortsætter forsikringen for en tilsvarende flerårig periode, indtil en af parterne skriftligt opsiges forsikringen med mindst 1 måneds varsel før den flerårige periodes udløb.
- 2.5 Hvis forsikringen i henhold til forsikringspolice er tegnet for et bestemt arbejde og/eller en forud aftalt periode, udløber forsikringen, når arbejdet er ophørt, dog senest ved udløbet af den aftalte periode.
- 2.6 Forsikringens ophør regnes fra datoen for forsikringsperiodens udløb ved midnat.

3 Forsikringstagerens oplysningspligt

- 3.1 Det påhviler forsikringstageren ved forsikringens tegning og senere at oplyse om og på forlangende at dokumentere samtlige de forhold, som Forbundet skønner nødvendige til bedømmelse af Forbundets risiko og til fastsættelse af præmien.
- 3.2 Forsikringstageren er forpligtet til at give Forbundet meddelelse, såfremt der efter forsikringens tegning indtræder forandringer i arten eller omfanget af risikoen.
- 3.3 Forsikringstageren er forpligtet til inden otte dage at meddele ændring af betalingsadresse. Hvis forsikringen er forbundet til et skib, er forsikringstageren forpligtet til at meddele overdragelse af skib og/eller ændring af skibsnavn.
- 3.4 Forsikringstageren er forpligtet til at meddele flytning til Forbundet.
- 3.5 Hvis Forbundet skønner det nødvendigt, er forsikringstageren forpligtet til at give Forbundet adgang til at kontrollere de af forsikringstageren afgivne oplysninger, herunder til at undersøge forholdene på de arbejdssteder, forsikringen omfatter.

- 3.6 Hvis det efterfølgende viser sig, at forsikringstageren har givet Forbundet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er forsikringstageren forpligtet til at give Forbundet alle ønskede supplerende oplysninger og at give en repræsentant for Forbundet adgang til at foretage den nødvendige kontrol.
- 3.7 Har forsikringstageren på grund af de urigtige eller ufuldstændige oplysninger betalt en for lav præmie, har forsikringstageren pligt til at betale Forbundet forskellen mellem det beløb, der er blevet betalt, og det, der skulle have været betalt.
- 3.8 Hvis forsikringstageren undlader at afgive oplysninger, bliver det betragtet som manglende overholdelse af forsikringstagerens forpligtelser, jf. punkt 7.6.

4 Beregning af præmien

4.1 Forbundet anvender følgende præmiestruktur:

Grundpræmie	Fastsættes hvert år som en enhedsgrundpræmie pr. tjenestedag pr. beskæftigede. Der fastsættes en Grundpræmie pr. fareklasse.
Ekstra Præmie	Opkræves hvis Grundpræmien viser sig utilstrækkelig til at dække Forbundets udgifter og forpligtelser, jf. punkt 4.8. Ekstrapræmien kan til enhver tid opkræves indtil årsrapportens godkendelse.
Tillægspræmie	Opkræves hvis bestyrelsen finder det fornødent for at tilvejebringe nødvendig basiskapital. Den kan til enhver tid opgøres indtil Forbundet endegyldigt har opgjort og lukket det relevante forsikringsår, jf. punkt 4.9.
Release Calls	Et beløb som udtrædende medlemmer med bestyrelsens godkendelse kan indbetale for at frigøre sig fra sine forpligtelser overfor Forbundet.

4.2 Grundpræmien er summen af følgende præmier:

Foreløbig Præmie	Fastsættes på grundlag af Grundpræmien og forsikringstagerens forventede antal beskæftigede og tjenestedage i forsikringsåret.
Endelig Præmie	Fastsættes på grundlag af Grundpræmien og forsikringstagerens faktiske antal beskæftigede og tjenestedage i forsikringsåret. Den endelige præmie opgøres senest den 1. august i det efterfølgende forsikringsår.

- 4.3 Forsikringstagerens forventede antal beskæftigede opgøres baseret på antal tjenestedage. Antallet af tjenestedage findes ved at multiplicere antallet af forsikrede personer med det antal dage, hver person har været sikret.
- 4.4 Opgørelsen af ovenstående præmier sker i overensstemmelse med reglerne i Forbundets vedtægter.
- 4.5 Til brug for beregningen af præmien kan Forbundets bestyrelse med virkning for et nyt forsikringsår

inddele forsikringsbestanden i fareklasser og fastsætte en tarif ("præmietarif"), således at præmien for visse fareklassers vedkommende forhøjes eller nedsættes (tarrifering).

- 4.6 Forbundets bestyrelse fastsætter hvert år en Grundpræmie. Hvis der efter punkt 4.5. er truffet beslutning om tariffering af præmien, fastsættes en Grundpræmie for hver fareklasse.
- 4.7 Ved hvert forsikringsårs begyndelse beregnes en Foreløbig Præmie på grundlag af Grundpræmien og det forventede antal beskæftigede (se punkt 4.3) i Forsikringsåret.
- 4.8 Hvis den fastsatte Foreløbige Præmie skulle vise sig utilstrækkelig til at dække Forbundets udgifter eller forpligtelser kan Forbundet til enhver tid opkræve Ekstra Præmier, jf. dog punkt 4.13 og 4.14
- 4.9 Udover Ekstra Præmier kan bestyrelsen opkræve Tillægspræmier i medfør af § 14, stk. 5 i Forbundets vedtægter. Tillægspræmier kan til enhver tid opkræves indtil, Forbundet endegyldigt har opgjort og lukket det relevante forsikringsår ved meddelelse til medlemmerne herom.
- 4.10 En ændring af præmien i henhold til punkt 4.8 har virkning fra begyndelsen af det forsikringsår, for hvilket ændringen sker.
- 4.11 Til brug for fastsættelsen af den Endelige Præmie er forsikringstageren forpligtet til senest den 20. januar i forsikringsåret at give Forbundet de nødvendige oplysninger om beskæftigelsen i det nærmest forudgående kalenderår samt på forlangende at dokumentere disse oplysningers rigtighed. Har Forbundet ikke modtaget oplysningerne senest otte dage efter den fastsatte frist, kan Forbundet fastsætte den Endelige Præmie efter et skøn. Er præmien fastsat efter et skøn, er den bindende for forsikringstageren.
- 4.12 Efter godkendelsen af Forbundets årsrapport er den Endelige Præmie fastsat og forsikringstagerens Endelige Præmie for det forløbne år kan beregnes ved multiplikation af forsikringstagerens forsikringsdage i de forskellige faregrupper med de for disse opgjorte grundpræmier pr. forsikringsdag.
- 4.13 Opgørelse af den enkelte forsikringstagers Endelige Præmie for det nærmest forudgående kalenderår udsendes senest den 1. august i forsikringsåret. Tilbagebetaling fra Forbundet til forsikringstageren af for meget betalt præmie, henholdsvis indbetaling til Forbundet fra forsikringstageren af for lidt betalt præmie, skal ske inden udgangen af august måned i forsikringsåret. Udsendes opgørelsen for det forløbne år senere end den 1. august i forsikringsåret, forlænges fristerne tilsvarende.
- 4.14 Medmindre andet fremgår af forsikringspolice og/eller det årlige fornyelsesbrev, indeksreguleres præmien hvert år pr. 1. januar på baggrund af Danmarks Statistisk oplysninger om udviklingen i lønindekset for virksomheder og organisationer, udviklingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings gennemsnitlige tilkendte erhvervsevnetab og udviklingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings tilkendelsespraksis.

5 Præmiens betaling

- 5.1 Præmien opkræves ved fremsendelse af faktura til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse. Der er en 14 dages betalingsfrist fra fakturadatoen.
- 5.2 Præmien (Foreløbig Præmie) forfalder til betaling, når forsikringen træder i kraft.
- 5.3 Forsikringstagere, der indtræder i eller udtræder af Forbundet i løbet af året, betaler kun præmie for de måneder, i hvilke de beskæftiger forsikringsberettigede personer. Forsikringstagere, der udtræder af Forbundet, fortsætter med at hæfte i henhold til reglerne i Forbundets vedtægter.

- 5.4 Betales en præmie ikke rettidigt sender Forbundet en skriftlig påmindelse med oplysning om retsvirkningerne af for sen betaling. Ved fortsat manglende betaling forbeholder Forbundet sig ret til at opsige forsikringsaftalen.
- 5.5 Forbundet er berettiget til at opkræve ekspeditionsgebyr, morarenter og andre omkostninger ved for sen betaling. Forbundet er desuden berettiget til at opkræve et gebyr m.m. svarende til inkassoomkostninger, hvis der sker udpantning for det skyldige beløb. Forbundet kan herudover beregne sig gebyr for udskrivning af dokumenter og øvrige serviceydelser.
- 5.6 Forbundet har panteret og kan foretage udlæg for præmien med renter og andre omkostninger.

6 Ændring af præmietariffen og forsikringsbetingelserne

- 6.1 Hvis der i medfør af punkt 4.5 er foretaget præmietariffering og Forbundet i forbindelse med forsikringens tegning eller senere skønner, at risikoen hos forsikringstageren er anderledes end forudsat i præmietariffen, er Forbundet ved fastsættelse af præmien for et forsikringsår berettiget til at fravige præmietariffen.
- 6.2 Ændres præmietariffen i punkt 6.1 til ugunst for forsikringstageren, og sker ændringen senere end i forbindelse med forsikringens ikrafttrædelse, skal Forbundet skriftligt underrette forsikringstageren om ændringen senest 1 måned forud for et forsikringsårs begyndelse.
- 6.3 Hvis Forbundet i andre tilfælde end de i punkt 6.1 omhandlede, ændrer præmietariffen, skal Forbundet skriftligt underrette forsikringstageren herom senest 1 måned før ændringens ikrafttræden. Ændring af den Foreløbige Præmie i henhold til punkt 4.8. og/eller 4.14, er ikke at betragte som en ændring af tariffen.
- 6.4 Forbundet kan med 1 måneds varsel til udløbet af forsikringsåret ændre forsikringsbetingelserne med virkning for et nyt forsikringsår.

7 Opsigelse af forsikringen

- 7.1 Opsigelse skal til enhver tid ske skriftligt til Forbundet.
- 7.2 Forsikringstageren kan opsige forsikringen senest 1 måned før forsikringsperiodens udløb, jf. dog herved punkt 5.4.
- 7.3 Uanset bestemmelsen i punkt 7.2 kan forsikringstageren ved en ændring af præmietariffen som anført i punkt 6.2, opsige forsikringen med virkning fra tidspunktet for det nye forsikringsårs begyndelse. Opsigelse skal være modtaget inden udløbet af det igangværende forsikringsår.
- 7.4 Uanset bestemmelsen i punkt 7.2 kan forsikringstageren ved en ændring af præmietariffen som anført i punkt 6.3, opsige forsikringen med virkning fra ændringens ikrafttrædelsestidspunkt. Opsigelsen skal ske være modtaget inden ændringens ikrafttrædelsestidspunkt.
- 7.5 Uanset bestemmelsen i punkt 7.2 kan forsikringstageren ved en ændring af forsikringsbetingelserne som anført i punkt 6.4, opsige forsikringen med virkning fra ændringens ikrafttrædelsestidspunkt. Opsigelsen skal ske være modtaget inden ændringens ikrafttrædelsestidspunkt.
- 7.6 Undlader forsikringstageren at overholde sine forpligtelser i henhold til forsikringsbetingelserne, kan Forbundet opsige forsikringen med 1 måneds varsel uanset tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

7.7 Hvis en udpantning i henhold til punkt 5.6 sluttet forgæves, kan Forbundet uanset punkt 7.6 opsige forsikringen med 1 uges varsel uanset tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

8 Twister i anledning af forsikringsaftalen

8.1 Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

9 Ophør af Forbundets koncession

9.1 Hvis Forbundets koncession til tegning af forsikringer efter lov om arbejdsskadesikring ophører, skal forsikringstageren underrettes herom. Forsikringen bortfalder fra datoen for koncessionens ophør, selv om forsikringsperioden ikke er udløbet.

9.2 En opgørelse af præmien for den forløbne tid foretages snarest muligt.

10 Klagemuligheder

10.1 Hvis forsikringstageren ikke er tilfreds med Forbundets afgørelser i henhold til forsikringsaftalens af snit [C-F], kan der klages til Forbundet ved henvendelse til Jacob Munch på mail: jm@ufds.dk.

B. Den lovpligtige arbejdsskadeforsikring

1 Forsikringens omfang

- 1.1 Forsikringen dækker forsikringstageren mod forpligtelser vedrørende arbejdsskader i form af arbejdsulykker m.m., jf. § 6 i lov om arbejdsskadesikring, når den tilskadekomne (sikrede) er en person, som er antaget af forsikringstageren til at udføre arbejde på landjorden (landbaserede medarbejdere).
- 1.2 Det kan dog aftales, at en nærmere angiven del af forsikringstagerens forpligtelse forsikres i et andet forsikringsselskab.

2 Anmeldelse af skade

- 2.1 Den forsikringspligtige arbejdsgiver for en tilskadekomnen ansat er den arbejdsgiver, i hvis virksomhed eller tjeneste, arbejdsulykken er indtrådt.
- 2.2 Det er den forsikringspligtige arbejdsgiver, der er forpligtet til at anmelde arbejdsulykker.
- 2.3 Anmeldelse af arbejdsulykker skal i henhold til lov om arbejdsskadesikring foretages af forsikringstageren ved anvendelse af anmeldelsessystemet EASY. Hvis forsikringstageren ikke har et CVR-nummer, er blevet fritaget fra digital kommunikation af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, eller hvis skaden er sket i udlandet og af praktiske grunde ikke kan ske via anmeldelsessystemet, skal anmeldelse ske til Forbundet.
- 2.4 Anmeldelse af arbejdsulykker skal ske indenfor de i arbejdsskadesikringsloven gældende frister.

C. Akut krisehjælp (tilvalgsdækning)

1 Forsikringens omfang og dækning

- 1.1 Tillægsbetingelserne med dækning af akut krisehjælp gælder, hvis tilvalgsdækningen er tilvalgt og fremgår af forsikringspolicen.
- 1.2 Forsikringen dækker samme personkreds (sikrede), som fremgår af punkt B.1.1.
- 1.3 Forsikringen dækker 24 timers akut krisehjælp til den sikrede, hvis den sikrede får brug for sådan hjælp under deres arbejde hos forsikringstageren i forbindelse med en hændelse, som anerkendes i medfør af den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring.
- 1.4 Dækningen omfatter krisehjælp, som ydes af en autoriseret psykolog eller krisehjelper, som godkendes af Forbundet, og dækningen omfatter både enkelt- og gruppesamtaler.
- 1.5 Hvis hændelsen ikke kan anerkendes efter lov om arbejdsskadeforsikring eller nærværende forsikring, oplyses forsikringstageren, at Forbundet ikke dækker behandlingen.

2 Anmeldelse (hvem skal kontaktes)

- 2.1 Ved behov for krisehjælp kontaktes Healper på 8988 6793 med følgende oplysninger:
 - (a) Navn på forsikringstager eller medforsikrede virksomhed
 - (b) Navn, CPR-nummer og telefonnummer
 - (c) Oplysninger om hændelsen, herunder hvornår denne har fundet sted.

D. Transport til og fra midlertidigt arbejdssted (tilvalgsdækning)

1 Forsikringens omfang og dækning

- 1.1 Tillægsbetingelserne med dækning af personskade, der overgår den sikrede under dennes transport til og fra et midlertidigt arbejdssted, gælder, hvis tilvalgsdækningen er tilvalgt og fremgår af forsikringspolice.
- 1.2 Forsikringen dækker samme personkreds (sikrede), som fremgår af punkt B.1.1.
- 1.3 Forsikringen dækker personskade, som overgår den sikrede i forsikringstiden (se punkt A2) under dennes transport til og fra et midlertidigt arbejdssted.
- 1.4 Ved "midlertidigt arbejdssted" forstås lokationer, hvor den sikrede udfører aktiviteter, som falder indenfor den sikredes normale arbejdsområde eller i øvrigt udføres på instruks fra forsikringstageren (arbejdsgiveren). Kursuslokationer og lokationer for kundemøder er ligeledes omfattet af betegnelsen "midlertidigt arbejdssted".
- 1.5 Forsikringen dækker personskader, som ikke kan anerkendes i medfør af den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring, når sikrede godtgør, at personskaden er sket under transport til og fra et midlertidigt arbejdssted.
- 1.6 Forsikringen dækker personskader i samme omfang, som den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring ville have gjort, hvis skaden havde været omfattet af denne lov.
- 1.7 Forsikringen dækker ikke personskader, som overgår den sikrede under dennes transport til og fra et midlertidigt arbejdssted i følgende tilfælde:
 - (a) Hvis personskaden opstår under den sikredes transport mellem den sikredes hjem og faste arbejdssted;
 - (b) Hvis personskaden direkte eller indirekte er en følge af terrorisme, eller står i forbindelse med terrorisme; eller
 - (c) Hvis personskaden opstår som følge af den sikredes selvforskyldte påvirkning af alkohol, påvirkning af euforiserende stoffer, eller tilsvarende påvirkning.

2 Dækningen er subsidiær

- 2.1 Forsikringen dækker ikke, hvis den sikredes personskade er dækket af en ansvarlig skadevolders ansvarsforsikring. Dette gælder både i tilfælde, hvor den ansvarlige skadevolder er identificeret og hvor den ansvarlige skadevolders manglende identifikation skyldes den sikredes manglende iagttagelse af bevissikring.

3 Erstatningsfastsættelse

- 3.1 Hvis Forbundet afgør, at personskaden er omfattet af dækningen for personskader opstået under den sikredes transport til og fra et midlertidigt arbejdssted, udmåles en eventuel godtgørelse eller erstatning efter samme principper og maksimalbeløb, som gælder efter den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring.
- 3.2 Forbundet kan anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at afgive en vejledende udtalelse om sikrede varige mén og/eller erhvervsevnetab, hvis en af parterne ønsker det. Gebyret for udtalelsen betales halvdelen af hver af parterne. Forbundet er ikke bundet af en eventuel vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

3.3 Erstatning i medfør af dækningen for personskader opstået under den sikredes transport til og fra et midlertidigt arbejdssted udbetales som et engangsbeløb (kapitalbeløb).

4 Anmeldelse

4.1 Anmeldelse af skader, der er omfattet af dækningen for personskader opstået under den sikredes transport til og fra et midlertidigt arbejdssted, skal ske til Forbundet hurtigst muligt og senest 1 år efter skaden.

4.2 Anmeldelse af skader skal herudover også ske til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Anmeldelse skal ske ved anvendelse af anmeldelsessystemet EASY. Hvis forsikringstageren ikke har et CVR-nummer, er blevet fritaget fra digital kommunikation af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, eller hvis skaden er sket i udlandet og af praktiske grunde ikke kan ske via anmeldelsessystemet, skal anmeldelse ske til Forbundet. Anmeldelse skal ske indenfor de i arbejdsskadesikringsloven gældende frister.

E. Udvidet psykologhjælp (tilvalgsdækning)

1 Forsikringens omfang og dækning

- 1.1 Tillægsbetingelserne med dækning af udvidet psykologhjælp gælder, hvis tilvalgsdækningen er tilvalgt og fremgår af forsikringspolice.
- 1.2 Forsikringen dækker psykologhjælp til de pårørende (ægtefælle/samlevende, børn og forældre) til en sikret, som har pådraget sig en arbejdsskade, som anerkendes i medfør i den enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring.
- 1.3 Forsikringen dækker psykologhjælp til ansatte hos forsikringstageren, som har overværet den hændelse, som medførte, at den sikrede pådrog sig en arbejdsskade, som anerkendes i medfør i den enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring.
- 1.4 Forsikringen dækker kun psykologbehandling, som er godkendt af Forbundet, inden behandlingen påbegyndes.
- 1.5 Forsikringens dækning er betinget af, at Forbundet vurderer, at der er tale om en hændelse, som kan anerkendes som arbejdsskade i medfør af den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring, og behandlingen vil være gavnlig for den sikredes pårørende eller øvrige ansatte, der har overværet ulykken eller hændelsen, hvor den skadelidte pådrog sig en arbejdsskade.
- 1.6 Forsikringen dækker ikke psykologbehandling i forbindelse med arbejdsskader, som overgår den sikrede i følgende tilfælde:
 - (a) Hvis arbejdsskaden direkte eller indirekte er en følge af terrorisme, eller står i forbindelse med terrorisme; eller
 - (b) Hvis arbejdsskaden opstår som følge af den sikredes selvforskyldte påvirkning af alkohol, påvirkning af euforiserende stoffer, eller tilsvarende påvirkning.

2 Erstatningsfastsættelse

- 2.1 Forsikringen dækker op til 12 behandlinger pr. pårørende eller ansatte hos forsikringstageren, og behandlingerne skal foretages inden 6 måneder fra skadetidspunktet.

3 Anmeldelse (hvem skal kontaktes)

- 3.1 Ved ønske om dækning af udvidet psykologhjælp til sikredes pårørende eller øvrige ansatte hos forsikringstageren omfattet af dækningen kontaktes Sedgwick på 5455 9838 med følgende oplysninger:
 - (a) Navn på forsikringstager eller medforsikrede virksomhed
 - (b) Skadelidtes navn, CPR-nummer
 - (c) Sikredes navn, CPR-nummer og telefonnummer
 - (d) Oplysninger om hændelsen, herunder hvornår denne har fundet sted.

F. Udvidet brilledækning (tilvalgsdækning)

1 Forsikringens omfang og dækning

- 1.1 Tillægsbetingelserne med udvidet brilledækning gælder, hvis tilvalgsdækningen er tilvalgt og fremgår af forsikringspolicen.
- 1.2 Forsikringen dækker samme personkreds (sikrede), som fremgår af punkt B.1.1.
- 1.3 Forsikringen dækker skader på sikredes brillestel, hvis skaden er opstået som følge af en anerkendt arbejdsskade efter den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadesikring, og brillestellet er mindst ét år og op til tre år gamle.

2 Erstatningsfastsættelse

- 2.1 Erstatningen fastsættes på samme måde, som hvis brillestellet var under ét år gammelt.

3 Anmeldelse (hvem skal kontaktes)

- 3.1 Ved ønske om dækning af udvidet brilledækning kontaktes Sedgwick på 5455 9838.