

Utskrift av forsikringsbevis er uten navn. Gyldigheten bestemmes slik det er beskrevet i forsikringsbeviset.  
Dato for denne versjon lagt ut på lofavor.no 01.01.2010

Verson 1.1.2010

## **Forsikringsbevis LOfavør Fritidsulykkesforsikring Kode F på medlemskortet.**

Du er forsikret i henhold til avtale mellom Landsorganisasjonen i Norge og SpareBank 1 Skadeforsikring AS. Dette beviset er en bekreftelse på at avtalen er inngått. Forsikringen er gyldig så lenge medlemskapet varer, og forfalt premie er betalt.

I tillegg til den inngåtte forsikringsavtalen gjelder forsikringsvilkår for ulykkesforsikring, generelle vilkår for personforsikring, Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69 (FAL) og lovgivningen for øvrig.

### **Hvem er forsikret**

Medlemmer yngre enn 70 år hos forsikringstakeren. Medlemmets familie er ikke dekket av forsikringen.

### **Hvor gjelder forsikringen**

Forsikringen gjelder i fritid i hele verden. Utenfor Norden gjelder forsikringen ved midlertidig opphold av inntil 12 måneders varighet. Behandlingsutgifter dekkes likevel ikke utenfor Norden. Ved permanent utreise fra Norden, opphører forsikringen allerede på utreisetidspunktet.

### **Hva forsikringen omfatter**

Dødsfall og varig medisinsk invaliditet som følge av ulykkesskade i fritiden.

Behandlingsutgifter som følge av ulykkeshendelse.

<b>Forsikringssummer</b>	<b>Dødsfall</b>	<b>100% varig invaliditet</b>
Medlem med ektefelle/samboer eller livsarvinger	100.000	200.000
Medlem uten ektefelle/samboer eller livsarvinger	10.000	200.000
Behandlingsutgifter – egenandel kr 1.000	Inntil 10.000	

### **Fritid**

Det tidsrom som ikke omfattes av Lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr 65.

### **Ulykkesskade**

Med ulykkesskade menes skade på kroppen forårsaket av en plutselig ytre fysisk begivenhet (ulykkestilfelle) som rammer forsikrede i forsikringstiden.

Psykisk skade, f eks sjokk, regnes ikke som ulykkesskade med mindre det ved samme ulykkestilfelle er oppstått en skade på kroppen som medfører erstatningsmessig invaliditet.

### **Livsvarig medisinsk invaliditet**

Med livsvarig medisinsk invaliditet menes skade på kroppen vurdert uavhengig av skadelidtes arbeidsevne. Invaliditeten fastsettes uavhengig av yrke, sosial status og individuelle anlegg og baseres på Helse- og omsorgsdepartementets invaliditetstabell, jf vilkår for ulykkesforsikring, pkt 5.2.

### **Rett til erstatning**

Utbetaling av dødsfallserstatning skjer til gjenlevende ektefelle/samboer, livsarvinger, testamentsarvinger eller øvrige arvinger etter loven. Disse er begunstiget i den rekkefølge de her er nevnt. Denne begunstigelsesklausul er ufravikelig.

Annen utbetaling enn dødsfallserstatning skjer til den skadelidte eller til person som i henhold til fullmakt opptrer på skadelidtes vegne.

### **Ektefelle/Registrert partner**

Registrert partner i henhold til Lov om ekteskap av 4. juli 1991 nr 47 er i denne forsikring likestilt med ektefelle.

En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til, separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

### **Samboer**

Som samboer regnes person som den forsikrede lever sammen med i ekteskapslignende forhold når det av Folkeregisterets registrering av flyttedato fremgår at vedkommende har hatt samme bopel som den forsikrede i de siste to år, samt person som har felles bopel og felles barn med den forsikrede. Hvis det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntrådte forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap/registrert partnerskap kunne inngås, anses vedkommende ikke som samboer.

En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd eller til det tidspunkt ovennevnte samboerdefinisjon av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

### **Behandlingsutgifter**

Forsikringen dekker også utgifter etter en ulykkesskade til lege, tannlege og lignende som ikke dekkes fra annet hold, etter de regler om behandlingsutgifter som er gitt i vilkår for ulykkesforsikring pkt 5.3 og 6. Forsikringen dekker ikke merutgifter til opphold eller behandling i private sykehus eller hos privatpraktiserende leger uten offentlige driftstilskudd. Forsikringen dekker ikke behandlingsutgifter for personer som bor eller oppholder seg utenfor Norden.

Behandlingsutgifter betales i inntil to år fra skadedagen. Behandlingsutgiftene pr skadetilfelle er begrenset til 5 % av forsikringssummen ved varig medisinsk invaliditet for skadelidte.

For behandlingsutgifter fratrekkes en egenandel på kr 1.000.

## **AKTIVITETER SOM IKKE OMFATTES AV ULYKKESFORSIKRINGEN**

### **Fritidsaktiviteter/sport**

#### **Selskapet dekker:**

Skade oppstått under utøvelse av bedriftsidrett selv om aktiviteten er nevnt nedenfor.

#### **Uten særskilt avtale dekker Selskapet ikke skade oppstått under:**

*fjellklatring  
seilflyging, hanggliding  
flyging med mikrolette og ultralette fly  
ballongflyging  
fallskjermhopping (inklusive såkalt paragliding)  
off-pistkjøring, heliskiing, paraskiing og lignende  
sportsdykking med tilførsel av luft eller pustegass ned til 30 meters dyp  
bryting og judo  
karate, taekwondo, kickboxing og andre kampsporter*

#### **Selskapet dekker ikke skade oppstått under:**

*boksing  
bobsleigh-aking  
trening til eller deltakelse i hastighetsløp med båt, motorkjøretøy eller lignende. Unntaket gjelder ikke trialkjøring  
basehopping  
brevandring utenfor Norden  
galopp- og travkonkurranser  
organisert utøvelse av eller trening/forberedelse til kamper/turneringer i følgende idretter/sportsaktiviteter som er underlagt lisensplikt:*

- fotball-, håndball-, bandy- og ishockey*
- rugby og amerikansk fotball*
- utfor, storslalåm, super-G, freestyle og lignende.*

## **BEGRENSNINGER I SELSKAPETS ANSVAR**

### **Selskapet dekker ikke skade som skyldes:**

*sykdom eller sykkelig tilstand/disposisjon, herunder søvngjengeri.  
selvmord eller skade som skyldes forsøk på selvmord med mindre de etterlatte/skadelidte kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsforvirring med ytre årsak.  
forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmiddel.  
besvimelse.*

medisinske komplikasjoner oppstått under undersøkelse, medisinsk behandling, fysisk behandling eller lignende – eller frivillig inntak ~~bruk~~ av medikamenter. Forsikringen dekker likevel skade som oppstår under behandling foreskrevet av lege på grunn av en dekningsmessig ulykkesskade.

inntak av sovemidler, smertestillende eller narkotiske midler, er uansett ikke dekket.

påvirkning av lys eller temperatur, med mindre skaden er oppstått ved en ufrivillig nødsituasjon.

smitte gjennom bakterier, virus eller annen smitekilde, for eksempel insektstikk/bitt.

flåttbitt er under enhver omstendighet unntatt.

deltakelse i slagsmål eller kriminell handling, hvis ikke deltakelsen skyldes en nødsituasjon.

sykdommer forårsaket av HIV-infeksjon (Aids eller andre HIV-relaterte sykdommer eller tilstander) eller sykdom forårsaket av Hepatitt-B-virus, med mindre smitten er overført i forbindelse med en ulykkesskade.

Selv om en ulykkesskade kan påvises som årsak, er følgende sykdommer eller sykelige tilstander unntatt fra forsikringen:

- Muskel- /skjelettsykdommer eller diagnoser i hele bevegelsesapparatet (armer, bein, nakke, rygg og bekken), for eksempel fibromyalgi, myalgier, senebetennelse, tendinose, tendinitt, benhinnebetennelse, "musearm", tennisalbue, frozen shoulder, ME og andre tretthetssyndromer, prolaps, lumbago, nerverotaffeksjon med utstråling til armer eller bein (isjias), spondylolyse- / listhese, reumatiske sykdommer, artrose, osteochondrose, spondylose samt brudd som følge av patologisk prosess eller osteoporose.
- Hjerte- /karsykdommer.
- Nevroser.

Når det kan antas at sykelig tilstand eller anlegg, sammen med ulykkesskaden har medvirket til den forsikredes død eller livsvarig medisinsk invaliditet, reduseres erstatningen i forhold til den betydning den sykelige tilstand eller anlegg har hatt for dødsfallet eller den livsvarige medisinske invaliditet.

### Øvrige begrensninger

For øvrig gjelder for ulykkesforsikringen de begrensninger som følger av SpareBank 1 Skadeforsikrings "Forsikringsvilkår for Ulykkesforsikring" og "Generelle vilkår for Personforsikringer".

### Meldefrist

Den som har rett til erstatning etter ulykkesforsikring, mister retten dersom kravet ikke er meldt til selskapet innen 1 år etter at den berettigede fikk kjennskap til de forhold som begrunner kravet. Jf FAL §§ 18-1 og 18-5.

### Forsikredes plikter ved ulykke

Forsikrede skal snarest søke lege og følge legens anvisninger og behandlingsopplegg. Hvis denne plikt ikke overholdes, kan retten til erstatning reduseres eller falle bort.

### Uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet.

Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan selskapets ansvar reduseres eller falle helt bort. Bestemmelsen omfatter følgen av selvforskyldt beruselse.

### Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet.

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet uten ansvar.

Selskapet er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Med "rekkevidden" forstås den umiddelbare følge av handlingen, nemlig legemsskaden.

Selskapet svarer ikke for selvmord eller forsøk på selvmord med mindre kravstilleren kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsforvirring (på grunn av ytre årsaker) og ikke sinnslidelse i medisinsk forstand.

### Krig, terrorhandling, opptøyer og lignende

Selskapet dekker ikke forsikringstilfeller som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med krig eller krigslignende handling (enten krig er erklært eller ikke) – herunder terrorhandling. Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling – herunder biologisk, kjemisk eller annen form for forurensning - som har til hensikt å forårsake alvorlige person- eller tingskader eller annet betydelig tap for å utøve innflytelse av politisk, religiøs eller annen ideologisk art eller for å framkalle frykt i befolkningen. Selskapet dekker heller ikke forsikringstilfeller som er forårsaket av opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden.

### Foreldelse

Krav på forsikringssum foreldes etter tre år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 10 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff. Jf FAL § 18-6.

### Opphør

Ved oppsigelse fra en av partene, opphører forsikringen ved utløpet av forsikringsåret.

Forsikringen opphører ved medlemmets død.

### **Du har klagerett**

Mener du at SpareBank 1 Skadeforsikring har gjort feil i saker som gjelder forsikringsavtalen eller erstatningsoppjøret, kan du ta kontakt med:

Forsikringsklagekontoret, Postboks 53, Skøyen, 0212 Oslo

SpareBank 1s klagenemnd for forsikringssaker, Postboks 778 Sentrum, 0106 Oslo

Det er gratis å henvende seg til klagenemndene.

### **Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister – FOSS**

Alle skader som meldes et skadeforsikringsselskap, registreres i forsikringsselskapenes sentrale skaderegister (FOSS). Når et forsikringsselskap melder en skade til registeret, får selskapet automatisk oversikt over alle skader som tidligere er meldt på samme kunde – også skader i andre forsikringsselskaper. Forsikringstaker har innsynsrett i registeret etter personopplysningslovens § 18.

### **Personopplysningsloven**

I SpareBank 1 Skadeforsikring AS er administrerende direktør ansvarlig for behandlingen av personopplysninger selskapet registrerer eller innhenter om deg. Personopplysningene er nødvendige for å opprette og for å administrere forsikringsordningene. Personopplysninger kan bli utlevert til banker/selskaper i SpareBank 1 alliansen, reassurandører og til offentlige myndigheter som kan kreve slike opplysninger utlevert. Du har rett til innsyn i hvilke personopplysninger om deg som behandles og sikkerhetstiltakene ved behandlingen. Du kan også kreve retting av registrerte personopplysninger som er uriktige eller ufullstendige.

### **FORESPØRSEL OM FORSIKRINGEN**

Gjeldende vilkår kan fåes ved henvendelse til SpareBank 1 Skadeforsikring AS eller i din nærmeste SpareBank 1. Se [www.sparebank1.no](http://www.sparebank1.no). Vilkår finnes også på [www.lofavor.no](http://www.lofavor.no).

# **Forsikringsvilkår av 01.07.2007 for**

## ***Ulykkesforsikring***

### ***INNHOLD:***

1. Hvem forsikringen gjelder for
2. Hvor forsikringen gjelder
3. Hva forsikringen kan omfatte
4. Selskapet dekker/dekker ikke
5. Erstatningsberegning
6. Egenandeler
7. Særvilkår – spesielle avtaler

## **Vilkår for ulykkesforsikring av 01.07.2007**

Avløser vilkår av 1. januar 2005.

Dette spesialvilkår gjelder sammen med "Generelle vilkår for personforsikring" og må ses i sammenheng med disse. Spesialvilkårene gjelder foran de generelle.

### **1. Hvem forsikringen gjelder for**

Forsikringen gjelder for den eller de personer som er angitt i forsikringsavtalen eller i forsikringsbeviset.

### **2. Hvor forsikringen gjelder**

Forsikringen gjelder under opphold og på reiser i hele verden, jf likevel unntakene i pkt 5.3 c. Se også pkt 4.5 i Generelle vilkår.

#### **Utenlandsopphold.**

Hvis ikke annet er avtalt, gjelder forsikringen midlertidige opphold utenfor Norden av inntil 12

måneders varighet. Midlertidig opphold utenfor Norden utover 12 måneder, må forsikres særskilt. Ved permanent utreise fra Norden, opphører forsikringen allerede på utreisetidspunktet.

For følgende personer kreves ikke særskilt avtale hvis forsikringen skal gjelde utenlandsopphold utover 12 måneder:

- Personer ansatt i Utenrikstjenesten.
- Personer ansatt i norsk firma med virksomhet i utlandet.
- Personer ansatt i organisasjon med tilknytning til Norge.
- Studenter/au pair.

### **3. Hva forsikringen kan omfatte**

Forsikringen kan omfatte:

- Erstatning ved død.
- Erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet.
- Behandlingsutgifter.

Forsikringen kan i henhold til særvilkår omfatte andre dekkinger enn de ovennevnte. Det fremgår av forsikringsbeviset hva forsikringen omfatter og hvilke forsikringssummer som gjelder.

### **4. Selskapet dekker/dekker ikke**

#### **4.1 Selskapet dekker:**

- Ulykkesskader som rammer forsikrede.

#### **4.2 Selskapet dekker ikke skade som skyldes:**

- *sykdom eller sykkelig tilstand/disposisjon, herunder søvngjengeri.*

- selvmord eller skade som skyldes forsøk på selvmord med mindre de etterlatte/skadelidte kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsvirring med ytre årsak.
- forgifning gjennom mat, drikke eller nytelsesmiddel.
- besvimelse.
- medisinske komplikasjoner oppstått under undersøkelse, medisinsk behandling, fysikalsk behandling eller lignende – eller frivillig inntak av medikamenter. Forsikringen dekker likevel skade som oppstår under behandling foreskrevet av lege på grunn av en dekningsmessig ulykkesskade.
- inntak av sovemidler, smertestillende eller narkotiske midler, er uansett ikke dekket.
- påvirkning av lys eller temperatur, med mindre skaden er oppstått ved en ufrivillig nødsituasjon.
- smitte gjennom bakterier, virus eller annen smittekilde, for eksempel insektstikk/bitt.
- flåttbitt er under enhver omstendighet unntatt.
- deltakelse i slagsmål eller kriminell handling, hvis ikke deltakelsen skyldes en nødsituasjon.
- sykdommer forårsaket av HIV-infeksjon (Aids eller andre HIV-relaterte sykdommer eller tilstander) eller sykdom forårsaket av Hepatitt-B-virus, med mindre smitten er overført i forbindelse med en ulykkesskade.

Selv om en ulykkesskade kan påvises som årsak, er følgende sykdommer eller sykelige tilstander unntatt fra forsikringen:

- Muskel- /skjelettsykdommer eller diagnoser i hele bevegelsesapparatet (armer, bein, nakke, rygg og bekken), for eksempel fibromyalgi, myalgier, senebetennelse, tendinose, tendinitt, benhinnebetennelse, "musearm", tennisalbue, frozen shoulder, ME og andre tretthetssyndromer, prolaps, lumbago, nerverotaffeksjon med utstråling til armer eller bein (isjias), spondylolyse- / listhese, reumatiske sykdommer, artrose, osteochondrose, spondylose samt brudd som følge av patologisk prosess eller osteoporose.
- Hjerter- /karsykdommer.
- Nevroser.

## 5. Erstatningsberegning

Erstatning ved dødsfall og livsvarig medisinsk invaliditet beregnes på grunnlag av forsikringssum på skadetidspunktet.

Når det kan antas at sykelig tilstand eller anlegg, sammen med ulykkesskaden har medvirket til den forsikredes død eller livsvarig medisinsk invaliditet, reduseres erstatningen i forhold til den betydning den sykelige tilstand eller anlegg har hatt for dødsfallet eller den livsvarige medisinske invaliditet.

### 5.1 Dødsfall

Medfører ulykkesskaden dødsfall innen ett år etter ulykken, utbetales dødsfallserstatning med den forsikringssum som framgår av forsikringsavtalen/-beviset, men fratrukket eventuell invaliditets-erstatning som allerede er utbetalt. Dør den forsikrede av annen årsak innen ett år etter at ulykkesskaden inntraff, betales ikke dødsfallserstatning. Se for øvrig pkt 5.2.c). Ved barneulykkesforsikring, se også pkt 7.

#### Begunstigelse

Utbetaling av erstatning skjer til gjenlevende ektefelle/samboer, livsarvinger, testamentarvinger eller øvrige arvinger etter loven. Disse er begunstiget i den rekkefølge de her er nevnt. Separert ektefelle har ikke rett til forsikringssummen.

Den forsikrede kan oppnevne navngitt(e) person(er) som spesielt begunstiget.

### 5.2 Livsvarig medisinsk invaliditet

- a) Erstatning utbetales til den forsikrede når ulykkesskaden har medført livsvarig medisinsk invaliditet. For fullstendig invaliditet utbetales hele forsikringssummen, for delvis invaliditet utbetales en tilsvarende del av forsikringssummen. Livsvarig medisinsk invaliditet fastsettes av spesialistlege på grunnlag av tabell gitt av Sosialdepartementet i forskrift 21.04.1997 del 2 og 3, men ikke det øvrige regelverk. Vurderingen skal være tabellarisk. Informasjon om tabellen kan fåes ved henvendelse til selskapet.

- b) Invaliditetsgraden vurderes etter ett år etter at ulykkesskaden inntraff. Mener noen av partene at invaliditetsgraden kan forandre seg, kan det kreves at endelig oppgjør utstår, likevel ikke lenger enn tre år etter at ulykkesskaden inntraff. Den endelige erstatningen skal beregnes på tre-års dagen. Beste tilgjengelige hjelpemiddel forutsettes tatt i bruk.

Hvis tilstanden fortsatt kan forventes å forandre seg etter tre-års dagen, skal erstatningen fastsettes etter den invaliditetsgrad som må antas å bli den endelige.

- c) Dør den forsikrede senere enn ett år etter at ulykkesskaden inntraff, utbetales erstatningen ut fra den invaliditet som antas ville blitt den endelige hvis forsikrede hadde vært i live. Eventuelle tidligere utbetalinger av invaliditetserstatninger fratrekkes. Denne bestemmelse (hele pkt 5.2.c) gjelder ikke barn som på skadetidspunktet er under 16 år.
- d) Erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet kan ikke overstige 100 % av forsikringssummen ved en enkelt skade.
- e) Erstatningen reduseres med 2,6 % for hvert år forsikrede på skadedagen var over 62 år, maksimalt 20,8 %.
- f) Hvis ikke annet er avtalt, utbetales invaliditetserstatningen til forsikrede.

### **5.3 Behandlingsutgifter**

- a) Behandlingsutgifter erstattes når forsikringen omfatter livsvarig medisinsk invaliditet og forsikrede er medlem av norsk folketrygd.
- b) Behandlingsutgifter betales i inntil to år fra skadedagen. Erstatningen er begrenset til 5 % av forsikringssummen for livsvarig medisinsk invaliditet. Behandlingsutgifter dekkes selv om ulykkesskaden ikke medfører livsvarig medisinsk invaliditet.
- c) Selskapet svarer ikke for behandlingsutgifter for personer som bor eller oppholder seg utenfor Norden. Behandlingsutgifter som påløper etter at skadelidte har returnert til Norden, kan likevel dekkes dersom de ikke dekkes fra annet hold.
- d) Selskapets godkjenning må innhentes på forhånd hvis behandlingsutgiftene må forventes å overstige kr 5 000. Forsikrede skal framlegge legitimert oppgave over de behandlingsutgifter som kreves erstattet. Originalkvitteringer sendes selskapet. Forsikrede har bare krav på erstatning for de delene av utgiftene som overstiger det som kan kreves fra annet hold.

Selskapet erstatter nødvendige utgifter til:

- lege og tannlege (tanskader som følge av spising dekkes ikke)
- forbindelsessaker og medisin foreskrevet av lege eller tannlege
- proteser (brille/linser dekkes ikke)
- behandling og forpleining i sykehus samt fysikalsk behandling, kiropraktor og annen relevant behandling foreskrevet av lege.

Hvis ikke annet er avtalt, dekkes reise til og fra hjemstedet for behandling som nevnt ovenfor. Erstatningen begrenses til utgifter ved rimeligste transportmiddel, når det tas hensyn til forsikredes tilstand.

Redningsomkostninger (transport fra skadested), utgifter til opphold i hotell, rekonvalesenthjem og lignende erstattes ikke. Forsikringen omfatter heller ikke merutgifter til opphold eller behandling i private sykehus eller hos privatpraktiserende leger – uten offentlige driftstilskudd.

## **6. Egenandeler**

Det beregnes kun egenandel på behandlingsutgifter, for tiden kr 1 000 pr. skadetilfelle.

## 7. Særvilkår/spesielle avtaler

I tillegg til forsikringsvilkårene foran, kan det avtales særvilkår som skal angis i forsikringsavtalen. Bestemmelsene i de generelle forsikringsvilkårene gjelder i den utstrekning de ikke er fraveket i særvilkåret.

### *Barneulykkesforsikring*

**Gjelder bare hvis det fremgår av forsikringsavtale/bevis at barneulykkesforsikring er tilknyttet.**

**Ved død er forsikringssummen fast og utgjør kr 50 000 pr. barn. Se for øvrig pkt 5.2.c).**

**For barn som er under 16 år på skadetidspunktet, gjelder forsikringsvilkårene med følgende utvidelser i forhold til de generelle vilkårenes pkt 4.1.b og c:**

- fjellklatring
- off-pistekjøring
- sportsdykking med tilførsel av luft eller pustegass ned til 30 meters dyp
- bryting, judo, karate, taekwondo, kickboxing og andre kampsporter
- skader oppstått ved forgiftning og påvirkning av lys og temperatur
- skader som skyldes grov uaktsomhet og slagsmål. Bestemmelsen omfatter følgen av selvforskyldt beruselse.
- behandlingsutgifter betales inntil tre år fra skadedagen
- fristen for fastsettelse av endelig invaliditetsgrad endres fra tre til fem år, jf pkt 5.2 b)

**Selskapet dekker utgifter til første permanente tannbehandling (bro, krone og lignende), selv om behandlingen må finne sted senere enn tre år fra skadedagen. Oppgjør for slike utgifter kan foretas innen tre år fra skadedagen på grunnlag av omkostningsoverslag fra tannlege eller tanntekniker.**