

Dansk Moto Cross Union
Att.: Hanne Kristiansen
Bakkekrogen 13
8500 Grenaa

KOLLEKTIV ULYKKESFORSIKRING
Policenr.:
631 675 101 4

Forsikringen dækker

Beskæftigelse	Antal personer
Motorcrosskørere	500

Ved ulykkestilfælde, der overgår medlemmer, under enhver af klubben/foreningen indrettet, foranstaltet eller godkendt træning eller konkurrence, uden hensyn til om træningen eller konkurrencen finder sted på klubbens/foreningens egen øvelsesplads. Ved ulykkestilfælde, der indtræffer i forbindelse med ud eller hjemrejse til andre sportsplader, når befordringen finder sted på klubbens/foreningens foranstaltning, samt under anden af klubben/foreningen foranstaltet sammenkomst.

Dækningen træder ikraft den:

Forsikringen omfatter:	Dødsfaldsdækning	01.04.2021
	Invaliditetsdækning	01.04.2021
	Tandskadedækning	01.04.2021

Forsikringssummer:	Dødsfaldssum	40.000 kr.
	Invaliditetssum	656.000 kr.
	med tillægserstatning	
	stigende til	1.476.000 kr.
	Tandskadesum	12.946 kr.

Præmie og indeksregulering for forsikringen:

Præmien forfalder 01. april.
Hovedforfald er 01. april. Præmie og forsikringsydelse er beregnet på grundlag af summarisk lønindeks 196,60 og indeksreguleres en gang om året. Se fællesbetingelsernes punkt 20.
Den helårlige præmie ved forsikringens ikrafttræden er 208.500 kr.
Til prisen lægges skadeforsikringsafgift, policegebyr samt opkrævningsgebyr.

Råd og vejledning vedr. policeforhold:

Codan Small - Generel
Hedeager 1
8200 Aarhus N
33 55 23 55

Særlige betingelser:

Forsikringen dækker aktive medlemmer af Unionen under kørsel på Unionens baner, eller på baner der er synet og godkendt af DMU.

Det er en betingelse for dækningen at de for Unionen (DMCU/DMU) gældende ordensregler og sikkerhedsbestemmelser er overholdt, herunder obligatorisk brug af styrthjelm.

Forsikringen dækker motocross og quadkører.

Forsikringsbetingelsernes pkt. 3 invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde ændres til:

3. Ulykkestilfælde og børnelammelse, der medfører mindst 20% invaliditet.

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2 eller et tilfælde af børnelammelse (polio myelitis anterior acuta) er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet fastsættes til en invaliditetsgrad på mindst 20%, udbetales der erstatning.

Uanset det på policens forside anførte, dækker forsikringen ved tandskadeerstatning, med 5% af forsikringssummen ved invaliditet for personer under 18 år.

Præmien reguleres årsvis bagud, efter det højeste antal medlemmer, der har været omfattet af forsikringen.

Dødsfalddækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

1. Forsikringsbetingelser

For dødsfalddækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte fællesbetingelser for kollektiv ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Begunstigelsesbestemmelser

Såfremt forsikringstageren ikke skriftligt har meddelt Codan andet, udbetales forsikringssummen til forsikredes nærmeste pårørende.

Hvad omfatter dødsfalddækningen?

3. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadede dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet.

Hvis der er udbetalt erstatning for invaliditet for det samme ulykkestilfælde, fradrages dette beløb i udbetalingen.

Hvad omfatter dødsfalddækningen ikke?

4. Forsikringssummen udbetales ikke ved:

Dødsfald, der skyldes skader, nævnt under punkt 3 i fællesbetingelserne.

Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.

Dødsfald, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Dødsfald, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

1. Forsikringsbetingelser

For invaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte fællesbetingelser for kollektiv ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Såfremt den tilskadekomne er et barn under 18 år, og erstatningen overstiger 50.000 kr. tilfalder 10% af udbetalingen dog indehaveren af forældremyndigheden. Den del af erstatningen, der tilfalder barnet, anbringes efter bestemmelserne om umyndiges midler.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde og børnelammelse, der medfører mindst 5% invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet fastsættes til en invaliditetsgrad på mindst 5%, udbetales der erstatning.

Såfremt skaden er omfattet af invaliditetstabellen under pkt. 5, anvendes de her anførte procentsatser. I alle andre tilfælde ansættes invaliditetsgraden i forhold til forringelsen af den tilskadekomnes evne til at udføre almindeligt arbejde, og uden at der tages hensyn til dennes erhverv.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

Erstatningen fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkesdagen.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke ved:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Fastsættelse af invaliditetsgraden

5. Invaliditetstabel

Invaliditetsgraden fastsættes efter Sikringsstyrelsens procenttabel til brug for vurdering af mén indtrådt 1. november 1985 eller senere. Tabellen er vist i uddrag nedenfor.

Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	100%
Tab af øjeæble eller synet på et øje	20%
Tab af hørelse på begge ører	75%
Tab af hørelse på et øre	10%
Tab af tommel	25%
Tab af tommelens yderste led	12%
Tab af pegefinger	10%
Tab af pegefingers to yderste led	10%
Tab af pegefingers yderste led	5%
Tab af langfinger	10%
Tab af langfingers to yderste led	8%
Tab af ringfinger	8%
Tab af ringfingers to yderste led	5%
Tab af lillefinger	8%
Tab af lillefingers to yderste led	5%
Tab af hele benet	65%
Tab af fod	30%
Tab af alle tæer på fod	10%
Tab af storetå og mellemfodsben	8%
Tab af storetå	5%

Forsikringsbetingelser

Udskrevet den: 27.04.21

	Højre	Venstre
Tab af hele armen	70%	65%
Tab af hånden	60%	55%
Tab af tommel og mellem- håndsbæn	30%	25%

6. Højeste invaliditetsgrad

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100 % for samme ulykkestilfælde.

7. Bestående invaliditet

En invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, giver ikke ret til erstatning. En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Tillægserstatning

8. Tillægserstatning fra 20% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 20% eller derover, udbetaler Codan en tillægserstatning efter følgende tabel:

Invaliditetsgrad	Tillægserstatning	Samlet erstatning i procent af forsikringssummen
%	%	%
20	4	24
25	7	32
30	10	40
35	13	48
40	16	56
45	21	66
50	25	75
55	35	90
60	45	105
65	55	120
70	65	135
75	75	150
80	85	165
85	95	180
90	105	195
95	115	210
100	125	225

9. Nedsættelse fra det 57. år

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra det fyldte 57. år, således at tillægserstatningen helt er bortfaldet ved det fyldte 66. år.

Udgifter til læge, sygehus og befordring

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne har afholdt til:

10. Lægebehandling

Lægebehandling (herunder plastiske operationer) og sygehusophold, der er foranlediget af ulykkestilfælde eller børnelammelse.

11. Specialbehandling

Behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

12. Befordring

Nødvendige befordringsudgifter fra ulykkestedet til nærmeste behandlingssted.

13. Højeste beløb

Den samlede godtgørelse af udgifter under pkt. 10-12 er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Tandskadedækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

1. Forsikringsbetingelser

For tandskadedækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte fællesbetingelser for kollektiv ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvad omfatter tandskadedækningen?

3. Rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en tandskade, som ikke er opstået ved spisning, se fællesbetingelsernes pkt. 3, afsnit 1, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

Tandskadedækningen omfatter også tandproteser, der beskadiges i de naturlige tænders sted, når et ulykkestilfælde har medført legemsbeskadigelse, som er dokumenteret ved en af Codan valgt lægeattest.

En tandskade kan ikke medføre større erstatning end det beløb, der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand. Dette gælder uanset, om en beskadiget tand eventuelt er led i en bro, at nabotænder mangler, eller at en beskadiget tand i forvejen var svækket.

Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?

4. Tandskadeerstatningen udbetales ikke ved:

- Skader på tænder opstået ved spisning, selv om skaden skyldes et fremmedlegeme i maden.

- Andre skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Tandbehandling, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdoms anlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Tandskadedækning under særlige forhold

5. Andre dækningsmuligheder

Erstatning ydes kun, såfremt den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.

6. Godkendelse af behandling og pris

Behandling og pris skal godkendes af Codan inden en behandling påbegyndes, medmindre der er tale om akut nødbehandling, se fællesbetingelsernes pkt. 4, afsnit 2.

7. Den tilskadekomnes alder

Såfremt den tilskadekomne ikke er fyldt 18 år, kan udgiften til tandbehandling maksimalt udgøre 5% af forsikringssummen ved invaliditet.

Er tilskadekomne fyldt 18 år, er udgifterne begrænset til 2%.

Der ydes ikke refusion for udgifter til tandskadebehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns 21. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden.

Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

Hvilke skader dækker forsikringen?

1. Forsikringens omfang:

Af policen fremgår den ønskede dækning.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

Under forsikredes udøvelse af sport, stilles der ved beskadigelse af forsikredes arme og ben, alene krav om, at skadeårsagen skal være: pludselig og med en påviselig beskadigelse af legetil følge.

Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

3. Forsikringen dækker ikke:

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed.
- Skader, der er forårsaget af tilskadekomne under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika, eller under en dertil svarende påvirkning.
- Skader, der overgår tilskadekomne som følge af deltagelse i slagsmål.

- Skader, der indtræffer under deltagelse i bokning, motorløb af enhver art, bjergbestigning, faldskærmsudspring og drageflyvning.
- Skader, der skyldes jordskælv i Danmark.
- Skader, der skyldes udløsning af atomenergi, under alle forhold, herunder krig.
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konflikten udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indrejsen i landet, at der er tale om en konflikt uden stormagtsdeltagelse, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?

4. Lægebehandling

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter.

Codan har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, lægelig institution, eller andre, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Codan.

Codan betaler de lægeattester, som selskabet forlanger.

5. Tandlægebehandling

Ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Codan, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling.

6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

7. Indsendelse af skadeanmeldelse

Skader, der er omfattet af forsikringen, skal hurtigst muligt anmeldes skriftligt til Codan.

Skader anmeldes på selskabets blanket, der kan rekvireres på det nærmeste Codan Kundecenter.

Ved anmeldelse af en skade indsendes attest efter Codans nærmere anvisning. Attesten skal være udfyldt af en læge/tandlæge, autoriseret af den danske Sundhedsstyrelse, medmindre Codan accepterer, at attesten udstedes af en anden læge/tandlæge.

Hvis en skade har medført døden, skal Codan oplyses om dette inden 48 timer, og Codan er berettiget til at kræve obduktion.

8. Forældelse af sikredes krav

For dækning af skader gælder forsikringsaftalelovens almindelige bestemmelser, dog med følgende begrænsning:

Erstatningskrav, der anmeldes senere end 6 måneder efter, at forsikrede har eller burde have konstateret, at et skadetilfælde har medført varige følger, er ikke dækket af forsikringen, jvfr. tilfældebestemmelsen i pkt. 6, sidste afsnit.

9. Forældelse efter afvisning af erstatning

Har Codan afvist at betale erstatning, bortfalder sikredes krav, medmindre sikrede inden 6 måneder efter afvisningens modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring (se pkt. 27), voldgiftsret (se pkt. 26) eller for domstolene.

Fristen løber først fra det tidspunkt, hvor sikrede har modtaget skriftlig meddelelse herom fra Codan. Meddelelsen vil indeholde oplysning om, hvornår fristen udløber, hvordan fristen afbrydes, og virkningen af at fristen ikke afbrydes.

Hvordan beregnes erstatningen?

10. Forsikringsydelse på skadetidspunktet

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringsydelsens størrelse ved skadens indtræden, og efter de regler, der er anført under de enkelte dækninger.

11. Erstatning, hvis der er tegnet anden forsikring

Forsikringens ydelser udbetales uafhængigt af eventuelle andre forsikringsydelser, der kommer til udbetaling som følge af den forsikredes tilskadekomst, med mindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger.

Hvor dækker forsikringen?

12. Ingen geografisk begrænsning

Forsikringen dækker overalt i verden, med mindre andet særligt er aftalt, eller følger af bestemmelserne i pkt. 3, sidste afsnit.

Hvornår dækker forsikringen fra?

13. Forsikringens antagelse og ikrafttræden

Codan bedømmer forsikringsbegæringen og afgør, om forsikringen kan antages på grundlag heraf.

Kan forsikringen ikke antages på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt i forbindelse hermed, får den forsikringssøgende snarest muligt meddelelse om, hvilke supplerende oplysninger, der skal indsendes, og indenfor hvilken frist, indsendelse skal ske.

Kan Codan antage forsikringen på grundlag af forsikringsbegæringen og rettidigt indsendte supplerende oplysninger, begynder Codans ansvar fra det tidspunkt, hvor begæringen modtages af Codan, medmindre et senere tidspunkt er aftalt.

Kan Codan kun tilbyde at antage forsikringen på andre betingelser, får den forsikringssøgende tilbud om dette. Accepterer forsikringssøgende tilbudet indenfor den fastsatte frist, begynder Codans ansvar fra accepten modtages af Codan.

Betaling af præmien

14. Opkrævning

Codan opkræver præmien ved at sende et girokort til den oplyste adresse. Præmien kan i stedet betales gennem Pengeinstitutternes Betalings Service (PBS), eller Codan Konto Service (CKS).

15. Porto

Codan har ret til at opkræve porto for giroudsendelser og -indbetalinger og for PBS-gebyr.

16. Første præmie

Den første præmie dækker fra den dag, forsikringen træder i kraft. Denne præmie forfalder til betaling, ved modtagelse af girokortet.

17. Senere præmier

De følgende præmier forfalder til betaling på præmieforfaldsdagene.

18. Betalingsfrist

Præmien skal betales inden den frist, der står på girokortet.

19. Påmindelse

Hvis Codan ikke har modtaget indbetalingen, inden fristen udløber, sendes en påmindelse. Der opkræves et gebyr for påmindelsen, ligesom Codan kan opkræve porto for udsendelse af påmindelsen.

20. Manglende betaling

Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter den dato, der er angivet på påmindelsen, ophører forsikringens dækning.

Hvordan reguleres forsikringsydelse og præmie?

21. Regulering efter timelønsindeks

Ved første præmieforfald i nyt kalenderår sker der pristalsregulering af såvel forsikringsydelser som præmie, på grundlag af foregående års stigning i timelønsindekset for januar kvartal.

Hvis udgivelsen af det nævnte timelønsindeks ophører, har Codan ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

22. Reguleringens ophør

Forsikringstageren kan når som helst opsig reguleringen.

Hvem kan disponere over forsikringen?

23. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren.

Ophør af forsikringen

24. Opsigelse/ændring af tarif eller vilkår

Forsikringen fornys for 1 år ad gangen, med mindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

Efter en skade er anmeldt, kan begge parter - indtil 14 dage efter at erstatningen er betalt, eller efter at skaden er afvist - skriftligt opsiges forsikringen med 14 dages varsel.

Hvis forsikringen er tegnet for en flerårig periode, kan forsikringstageren ophæve forsikringen, dog skal den ydede præmienedsættelse for perioden tilbagebetales af forsikringstageren.

I stedet for at ophæve forsikringen, kan Codan gøre en fortsættelse betinget af begrænsninger i dækningen, ændrede selvrisikoforhold eller forhøjelse af præmien.

Forsikringsbetingelser

Udskrevet den: 27.04.21

Codan varsler forsikringstageren skriftligt med mindst en måneds varsel til hovedforfaldsdatoen, hvis præmien forhøjes eller der sker indskrænkninger i betingelser eller dækningsomfang. For forsikringer med flerårig tegningsperiode, kan Codan uanset den flerårige tegning, gennemføre samme ændringer i præmieniveau, betingelser og dækningsomfang som for en etårig forsikring.

Ønsker forsikringstageren ikke at fortsætte forsikringen herefter, kan forsikringstageren give Codan besked og lade den udgå ved ændrings-/forfaldsdatoen. Opsigelse skal være modtaget af Codan senest dagen før ændrings-/forfaldsdatoen.

Uenighed om forsikringen

25. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat.

26. Voldgift

Hvis en af parterne forlanger det, skal invaliditetsgradens størrelse fastsættes endeligt ved voldgift.

Hver af parterne vælger en voldgiftsmand, som skal være læge.

Voldgiftsmændene vælger, inden de indleder sagen, en læge som opmand. I tilfælde af uoverensstemmelse mellem voldgiftsmændene, træder opmanden til og træffer en afgørelse inden for grænserne af de to voldgiftsmænds uoverensstemmelse.

Kan voldgiftsmændene ikke blive enige om en opmand, udpeges denne af formanden for Den almindelige Danske Lægeforening. Voldgiftsretten bestemmer også, hvordan omkostningerne ved voldgiftssagen skal fordeles.

27. Ankenævn

Bliver De og Codan uenige om forsikringsforholdet, eller en skade De har anmeldt, og fører en fornyet henvendelse til Codan ikke til enighed, kan De indbringe sagen for:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V.

Telefon 33 15 89 00
mellem 10.00 og 13.00

De skal klage på et særligt skema, som De kan få hos Ankenævnet, Codan, Forbrugerrådet, de lokale forbrugerkontorer eller Forsikringsoplysningen.

28. Sanktioner

Codan Forsikring A/S og eller deres datterselskaber/ filialer dækker ikke og er ikke forpligtet til at betale nogen som helst form for erstatning eller andre ydelser under forsikringen i det omfang en sådan forsikringsdækning, betaling af et sådant krav eller tilvejebringelse af en sådan forsikringsydelse vil udsætte Codan Forsikring A/S og eller deres datterselskaber/ filialer for nogen sanktion, forbud eller restriktion vedtaget af Forende Nationer (FN), Den Europæiske Union (EU), Storbritannien eller USA.