



Bondelagets Yrkesskade

- for bonden selv

Vilkår

Gjelder fra 01.10.2025

Innholdsfortegnelse

SIKKERHETSFORSKRIFTER.....	3	FORSIKRINGSFORETAKETS ANSVAR.....	6
1 HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR..	3	5.5 RENTER	7
2 HVOR FORSIKRINGEN GJELDER	3	5.6 REGRESS	7
3 FORSIKRINGEN DEKKER IKKE.....	3	5.7 FORELDELSE	7
4 YTELSE VED YRKESKADE/ YRKESYKDOM	3	6 DEFINISJONER.....	7
4.1 TAPT INNTEKT.....	3	6.1 KONSTATERINGSTIDSPUNKT	7
4.2 TAP I FREMTIDIG ERVERV.....	3	6.2 KONSTATERINGSTIDSPUNKT YRKESYKDOM.....	7
4.3 OVERGANG TIL ARBEIDSAVKLARINGS- PENSJON (AAP)	4	6.3 YRKESKADE/YRKESYKDOM.....	7
4.4 MENERSTATNING.....	4	6.4 Ektefelle	8
4.5 MERUTGIFTER.....	5	6.5 SAMBOER	8
4.6 DØDSFALL.....	5	6.6 FORFALLSTIDSPUNKT FREMTIDIG ERVERV	8
5 ERSTATNINGSREGLER	6	7 NEMNDBEHANDLING	8
5.1 MELDING OM SKADE.....	6	8 REKLAMASJON OG KLAGE.....	8
5.2 UTBETALINGSREGLER.....	6	9 FOSS.....	8
5.3 ETTEROPPGJØR.....	6		
5.4 BEGRENSNINGER I			

BONDELAGETS YRKESSKADE

Sikkerhetsforskrifter

Forsikringsforetaket er helt eller delvis uten ansvar dersom en sikkerhetsforskrift er overtrådt. Hvilke sikkerhetsforskrifter som er avtalt, fremgår av forsikringsbeviset.

1 Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder for den som er angitt i forsikringsbeviset og som er medlem av Norges Bondelag.

Ved manglende medlemskap i Norges Bondelag vil det i et evt. skadeoppgjør kunne gjøres fradrag på differansen i premie med og uten medlemskap.

Forsikringen gjelder kun for skade/yrkessykdom inntruffet ved arbeid direkte relatert til gårdsdriften som konstateres i forsikringstiden jf. Lov om yrkesskedeforsikring § 5.

2 Hvor forsikringen gjelder

Yrkesskedeforsikringen gjelder i arbeid, på arbeidsstedet i arbeidstiden, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 10.

3 Forsikringen dekker ikke

- Belastningslidelser.
- Tilleggserstatning forskrift 21. desember 1990 nr. 1027 om standardisert erstatning etter lov om yrkesskedeforsikring § 1-2.

4 Ytelser ved yrkesskade/yrkessykdom

4.1 Tappt inntekt

Forsikringsforetaket erstatter forsikringstakers tapte pensjonsgivende inntekt i egen næring, ikke tap av lønnsinntekt fra andre arbeidsgivere.

Ved beregningen følges reglene i skadeserstatningsloven § 3-1.

4.2 Tap i fremtidig erverv

4.2.1 Grunnerstatning

Ved 100 % varig ervervsuførhet beregnes erstatningen slik:

Inntektsgrunnlag	Grunnerstatning
Til og med 7 G	22 G
over 7 G til og med 8 G	24 G
over 8 G til og med 9 G	26 G
over 9 G til og med 10 G	28 G
over 10 G	30 G

Hvis forsikredes varige ervervsuførhet er lavere enn 100 % reduseres erstatningen tilsvarende.

Grunnlaget for beregningen av det framtidige inntektstapet er den pensjonsgivende inntekt i året før skaden eller sykdommen ble konstatert.

Hvis forsikredes antatte pensjonsgivende inntekt i egen næring, uten skaden eller sykdommen, i året skaden eller sykdommen ble konstatert, gir et høyere grunnlag, legges dette til grunn. Tilsvarende gjelder hvis forsikrede i et senere inntektsår har oppnådd en pensjonsgivende inntekt i egen næring som gir et høyere grunnlag.

Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at nevnte beregningsgrunnlag er vesentlig lavere enn det som ville ha vært den forsikredes alminnelige inntektsnivå uten skaden/sykdommen, justeres beregningsgrunnlaget opp til dette nivået.

Beregningsgrunnlaget fastsettes i forhold til G 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

4.2.2 Alderstillegg/Aldersreduksjon

Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.

For hvert år forsikrede er eldre enn 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 10 % av grunnerstatningen.

Er forsikrede 35-44 år, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 45 år med 3,5 % av grunnerstatningen.

Er forsikrede 34 år eller yngre, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 35 år med 2,5 % av grunnerstatningen. I tillegg forhøyes erstatningen med 35 % av grunnerstatningen.

4.3 Overgang til arbeidsavklaringspenger (AAP)

Når yrkesskaden medfører sykemelding utover ett år og forsikrede og får innvilget AAP fra NAV, vil forsikringen gi en engangsutbetaling i tråd med reglene nedenfor.

- AAP innvilget for ett år gir rett til en skattefri engangsutbetaling på 1G.
- Forlenges AAP vedtaket med ytterligere ett år, vil forsikringen gi rett til nok en skattefri engangsutbetaling på 1G.

Forsikrede må sende vedtak om innvilget AAP til foretaket, før utbetaling vil finne sted.

Hvis det er andre medisinske årsaker enn bare følger av yrkesskaden som medfører at AAP innvilges, kan foretaket foreta en forholdsmessig reduksjon av erstatningen. Maksimal reduksjon vil være 50 %. Ved beregningen benyttes den G-verdi som var gjeldende på skadetidspunktet.

For en og samme skade er maksimal erstatning under dette punktet 2G.

4.4 Ménerstatning

4.4.1 Grunnerstatning

Ved fastsettelse av invaliditetsgraden tas det ikke hensyn til yrke, inntekt eller individuelle anlegg/forhold.

Graden av invaliditet fastsettes etter forskrift 21. april 1997 nr. 373 om menerstatning ved yrkesskade, del II og del III.

Medisinsk invaliditet	Grunn- erstatning
15 - 24 %	0,75 G
25 - 34 %	1,00 G
35 - 44 %	1,50 G
45 - 54 %	2,00 G
55 - 64 %	2,50 G
65 - 74 %	3,00 G
75 - 84 %	3,75 G
85 - 100 %	4,50 G

Ved invaliditet lavere enn 15 % betales en forholdsmessig del av forsikringssummen som gjelder ved 100 % medisinsk invaliditet.

Skader som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 %, gir en erstatning på 5,5 G.

Ved beregningen benyttes G-verdi og alder på skadetidspunkt/konstateringstidspunkt.

4.4.2 Alderstillegg/Aldersreduksjon

Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.

For hvert år forsikrede er eldre enn 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 2 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 50 % av grunnerstatningen.

For hvert år forsikrede er yngre enn 45 år, forhøyes erstatningen med 2 % av grunnerstatningen.

4.5 Merutgifter

Utgifter til private klinikker, leger og andre behandlere uten refusjonsavtale med folketrygden, er ikke dekket under punkt 4.4.1 eller 4.4.2.

4.5.1 Påførte merutgifter

Påførte merutgifter fram til oppgjørstidspunktet erstattes individuelt, jf. skadeserstatningsloven § 3-1. Forsikringsforetaket dekker dokumenterte merutgifter som er påført forsikrede på grunn av skaden/sykdommen. Erstatningen er begrenset til 3 G.

Lønnsutgifter til innleid hjelp dekkes ikke av forsikringen.

4.5.2 Fremtidige merutgifter

Forsikringsforetaket dekker fremtidige årlige merutgifter som følge av skaden/sykdommen. Erstatningen er begrenset til 3 G.

4.6 Dødsfall

4.6.1 Erstatning til ektefelle eller samboer

Grunnerstatningen er 15 G.

Erstatning utbetales til forsikredes ektefelle, subsidiært samboer. Definisjon av samboer, se pkt. 6.4.

For hvert år avdøde var eldre enn 46 år, reduseres erstatningen med 5 %. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 20 % av grunnerstatningen.

4.6.2 Erstatning til barn under 20 år

Det beregnes særskilt erstatning for hvert barn avdøde forsørget. Erstatningens størrelse avhenger av barnets alder ved forsørgers bortfall og utgjør:

Barnets alder	Erstatning
Under 1 år	6,5 G
1 år	6,0 G
2 år	6,0 G
3 år	5,5 G
4 år	5,0 G
5 år	5,0 G
6 år	4,5 G
7 år	4,0 G
8 år	4,0 G
9 år	3,5 G
10 år	3,5 G
11 år	3,0 G
12 år	2,5 G
13 år	2,5 G
14 år	2,0 G
15 år	2,0 G
16 år	1,5 G
17 år	1,5 G
18 år	1,0 G
19 år	1,0 G

Var avdøde eneforsørger, får barnet dobbel erstatning.

4.6.3 Begravelseskostnader

Utgifter forbundet med begravelse erstattes med 0,5 G.

5 Erstatningsregler

Ved den forsikredes død skal skademelding oversendes forsikringsforetaket sammen med:

- Dødsattest
- Skifte-/uskiyeattest
- Fødselsattest for barn under 20 år

5.1 Melding om skade

Meld skade på

www.landkreditt.no/forsikring

eller kontakt oss på telefon 22 05 46 00

Ved inntruffet skade, sykdom eller dødsfall skal forsikringsforetaket underrettes straks.

På forsikringsforetakets anmodning skal det gis adgang til gjennomsyn av kilder som beskriver den forsikredes nåværende og tidligere helsetilstand.

Den forsikrede plikter uten ugrunnet opphold å la seg undersøke av lege, og om nødvendig av spesialist.

5.2 Utbetalingsregler

Erstatning under pkt. 4.2 og 4.4.2 beregnes etter G-verdi på oppgjørstidspunktet. Erstatning under pkt. 4.3, 4.4.1 og 4.5 beregnes etter G-verdi på skadetidspunktet.

Hvis forsikrede uten rimelig grunn motsetter seg operasjon eller annen behandling, skal det ved fastsettelse av den endelige invaliditets-/erhvervsuførhetsgrad tas hensyn til den mulige forbedring en slik behandling kunne ha medført.

5.3 Etteroppgjør

Dersom graden av ervervsuførhet eller medisinsk invaliditet som følge av skaden/sykdommen endrer seg vesentlig, minst 20 prosentpoeng, kan forsikrede kreve etteroppgjør for erstatning ved tap i fremtidig erverv, medisinsk invaliditet og fremtidige merutgifter. Krav om etteroppgjør må framsettes innen fem år etter at oppgjøret var avsluttet.

Forutsetningen for å kreve etteroppgjør er at forsikringen fremdeles er i kraft i forsikringsforetaket og har vært det hele tiden.

5.4 Begrensninger i forsikringsforetakets ansvar

5.4.1 Trygdeytelser

Ved utbetaling av erstatning for påførte merutgifter, fremtidige merutgifter og tapt inntekt, gjøres det fradrag krone for krone for de trygdeytelser sikrede har rett til som følge av skaden eller sykdommen.

Hvis sikrede ikke var medlem av folketrygden, gjøres fradrag i erstatningen for de ytelser han/hun ville hatt rett til.

Hvis forsikrede ikke har etablert frivillig yrkesskadeforsikring hos NAV, vil det ved erstatningsutmåling bli gjort fradrag for de ytelser forsikrede ville hatt krav på fra NAV.

5.4.2 Bilansvarsloven/øvrig erstatningsrett

Erstatning som kan kreves under bilansvarsloven/øvrig erstatningsrett vil komme til fradrag krone for krone i erstatningsoppgjøret.

5.4.3 Medvirkning

Erstatningen kan settes ned eller falle helt bort dersom forsikringstakeren forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden, jf. yrkesskadeforsikringsloven § 14

og forsikringsavtaleloven §§ 13-8 og 13-9.

5.4.4 Svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot forsikringsforetaket taper enhver rett etter forsikringsavtalen. Har vedkommende flere forsikringsavtaler med forsikringsforetaket, tapes også retten til erstatning/ forsikringssum etter disse ved samme hendelse. Forsikringsforetaket kan med øyeblikkelig virkning si opp enhver forsikringsavtale med vedkommende, jf. forsikringsavtaleloven § 13-3.

5.4.5 Forsømt opplysningsplikt

Har forsikringstakeren eller den forsikrede forsømt sin opplysningsplikt, kan retten til erstatning settes ned eller falle bort, jf. forsikringsavtalelovens §§ 13-2 til 13-4 og § 18-1.

5.5 Renter

Sikrede har krav på renter iht. forsikringsavtaleloven § 18-4.

5.6 Regress

Forsikringsforetaket kan kreve regress mot ansvarlig skadevolder, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 8.

5.7 Foreldelse

Forsikredes krav mot forsikringsforetaket foreldes etter tre år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da sikrede fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 15 og forsikringsavtaleloven § 18-6.

6 Definisjoner

6.1 Konstateringstidspunkt

I tråd med yrkesskedeforsikringsloven § 5 anses en skade konstatert på det første tidspunkt da skadelidte enten:

- a) døde av skaden eller sykdommen uten å ha søkt legehjelp,
- b) første gang søkte legehjelp for skaden eller sykdommen eller
- c) første gang meldte krav til forsikringsgiveren på grunn av skaden eller sykdommen.

6.2 Konstateringstidspunkt yrkessykdom

Med konstateringstidspunktet menes det tidspunkt forsikrede første gang søkte legehjelp for sykdommen, selv om riktig diagnose først blir stilt på et senere tidspunkt, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 5.

6.3 Yrkesskade/yrkessykdom

Med yrkesskade og yrkessykdom forstås legemsskade og sykdom som omfattes av yrkesskedeforsikringsloven §§ 10 og 11, det vil si skade og sykdom som forsikrede påføres i arbeid på arbeidstid i arbeidstiden når det er:

- skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade)
- skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven § 13-4 er likestilt med yrkesskade
- annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser

6.4 Ektefelle

Den person forsikrede lovformelig er gift med.

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

Likestilt med ektefelle regnes registrert partner, jf. ekteskapsloven § 111 annet ledd.

6.5 Samboer

Med samboer menes person som forsikrede lever sammen med i et ekteskapslignende forhold og;

- Det fremgår i Folkeregisteret at vedkommende har hatt samme bopel som forsikrede i de siste 2 år eller
- Vedkommende har, har hatt eller venter felles barn med forsikrede og har samme bopel som forsikrede i Folkeregisteret. Dette gjelder likevel ikke dersom det foreligger forhold som er til hinder for at lovlig ekteskap kan inngås.

6.6 Forfallstidspunkt fremtidig erverv

Ervervsmessig uførhet anses være inntruffet når det er endelig avklart at sikrede er varig arbeidsufør til ethvert tenkt arbeid.

7 Nemndbehandling

Dersom det oppstår tvist mellom forsikringstaker/sikrede/forsikrede og forsikringsforetaket, kan hver av partene kreve nemndbehandling for å løse tvisten, jf. forsikringsavtaleloven § 22-1.

8 Reklamasjon og klage

Dersom du mener forsikringsforetaket har gjort feil i saker som gjelder forsikringsavtalen eller erstatningsoppgjøret, kan du kontakte forsikringsforetaket direkte:

Kundeombud
Landkreditt Forsikring AS
Postboks 1824 Vika
0123 Oslo
E-post: kundeombud@landkreditt.no

eller

Finansklagenemnda
Postboks 53 Skøyen
0212 Oslo
E-post: firmapost@finkn.no

9 FOSS

Skader som blir meldt til forsikringsforetaket, registreres også i det sentrale skaderegister (FOSS). Når et forsikringsforetak melder en skade til registeret, får forsikringsforetaket oversikt over alle skader som tidligere er meldt til registeret på samme kunde - også skader i andre forsikringsforetak. Forsikringstaker har innsynsrett i registeret etter personopplysningsloven § 16, jf. personvernforordningen artikkel 15.