

Mál nr. 99/2025

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti váttryggingar: Sjúkra- og slysatrygging og Sjúkrahúslegutrygging.

Upplýsingaskylda váttryggingartaka.

Gögn.

1. Málskot móttakið 13. mars 2025, ásamt fylgiskjöllum.
2. Bréf V, dags. 1. apríl 2025.
3. Viðbótarathugasemdir M dags. 13. maí 2025.
4. Viðbótarathugasemdir V dags. 16. maí 2025.

Málsatvik.

Samkvæmt málskoti og fyrirbyggjandi gögnum hlaut M hjartastopp þann 5. október 2023. Fyrirverandi sambýliskona hans kom þá að honum heima og hóf endurlífgun áður en hann var fluttur á gjörgæsludeild Landspítalans. M dvaldi á gjörgæslu fyrstu sólarhringana eftir hjartastoppið. Síðar var hann fluttur á hjartadeild og síðan til endurhæfingar á Grensás vegna afleiðinga hjartastoppsins, bæði líkamlegra og hugrænna. Útskrifaðist hann af legudeild Grensáss 4. janúar 2024 en hélt endurhæfingu áfram á dagdeild Grensás. M vísar til þess að orsök hjartastoppsins sé óljós. Í gögnum séu settar fram tilgátur um mögulega hypoxíu í kjölfar flogs, taktruflanir eða kransæðasjúkdóm. Þá sé í gögnum vísað til fyrra heilsufars M, þar á meðal áfengisfíknar, þunglyndis og byrjaði skorpulífur. M fór fram á greiðslu bóta úr sjúkra- og slysatryggingu sinni hjá V, auk sjúkrahúslegutryggingar sem er hluti af heimilistryggingu M hjá V. Með bréfi dags. 14. mars 2024 hafnaði V bótaskyldu úr báðum tryggingum og tilkynnti jafnframt um fyrirvaralausa uppsögn á sjúkra- og slysatryggingu M. Vísaði V þar til þess að M hefði ekki gefið réttar eða fullnægjandi upplýsingar um fyrra heilsufar sitt við töku trygginganna árið 2019, einkum um áfengisvanda, geðræn einkenni og óeðlilegar niðurstöður blóðrannsóknna. Vísaði V í því sambandi til 82.- 84. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga. M mótmælir þeirri afstöðu félagsins. Byggir hann á því að þær upplýsingar sem hann hafi gefið við töku trygginganna hafi verið í samræmi við bestu vitund hans, að ekki hafi verið um vanrækslu að ræða í skilningi laganna og að upplýsingar sem veittar hafi verið hafi ekki haft þýðingu fyrir mat á áhættu félagsins í ljósi þess váttryggingaratburðar sem síðar varð. Þá er vísað til þess að félagið hafi haft heimild og tilefni til að kalla eftir sjúkraskrá áður en váttrygging tók gildi og beri hallann af því að slíkt hafi ekki verið gert.

Af hálfu M eru eftirfarandi kröfur gerðar:

1. Að ákvörðun V um uppsögn sjúkra- og slysatryggingar verði felld úr gildi og váttryggingunni haldið áfram, gegn hærri iðgjaldi eða á öðrum kjörum.
2. Að viðurkennd verði bótaskylda úr sjúkra- og slysatryggingu vegna hjartastoppsins.
3. Að viðurkennd verði bótaskylda úr sjúkrahúslegutryggingu vegna innlagar M.
4. Til vara að greiðslur úr sjúkra- og slysatryggingu lækki hlutfallslega miðað við það iðgjald sem hefði verið lagt til grundvallar ef fullnægjandi upplýsingar hefðu legið fyrir við töku tryggingarinnar.

Í bréfi V til nefndarinnar kemur fram að V byggi afstöðu sína á því að M hafi gefið rangar upplýsingar við töku sjúkra- og slysatryggingar í janúar 2019, m.a. um geðræn vandamál, áfengisvanda, niðurstöður blóðrannsóknna og lyfjanotkun. Í sjúkraskrá komi fram að M hafi á árunum 2014–2018 glímt við kvíða, þunglyndi og svefnvandamál og notað svefnlyf. Þá hafi hann verið greindur með langvinnan áfengissjúkdóm árið 2016 og verið undir læknismeðferð vegna áfengisneyslu. Einnig liggi fyrir rannsóknir og greining vegna járnafhleðslu árið 2017. Að mati V eru svör M við spurningum á umsókn um sjúkra- og slysatryggingu bersýnilega röng og þess eðlis að þau hafi áhrif á mat félagsins á áhættu. Telur félagið að framangreind brot á upplýsingaskyldu jafngildi sviksamlegri háttsemi í skilningi 84. gr. vsl., en til vara að þau séu svo veruleg að réttlæt看legt sé að bótaréttur falli niður í heild skv. 2. mgr. 83. gr. vsl.

Varðandi sjúkrahúslegutryggingu byggir V á því að hjartastopp M verði rakið til áfengisfráhvarfa. Vísar V til færslna í sjúkraskrá þar sem hjartastoppið er talið tengt áfengissögu M. Vísar V til m-liðar 47. gr.

skilmála tryggingarinnar, þar sem fram kemur að tryggingin bæti ekki sjúkrahúslegu sem stafi beint eða óbeint af áfengisneyslu.

Í viðbótarathugasemdum sínum mótmælir M því að hjartastoppið verði rakið til áfengisneyslu. Í sjúkraskrá Landspítala komi fram að orsök hjartastoppsins sé óviss. Engar skýrar niðurstöður liggi fyrir og tekið sé fram að hjartastoppið kunni að hafa orðið vegna taktruflana eða kransæðasjúkdóms. Þá hafi V ekki sýnt fram á að orsakatengsl séu til staðar milli meintrar vanrækslu M á upplýsingaskilyldu og vátryggingaratburðarins. Vísar M til athugasemda í greinargerð með 83. gr. vsl., dóms Landsréttar í máli nr. 24/2020 og dóms Hæstaréttar í máli nr. 599/2013. Að mati M verði hvorki kvíðaeinkenni né járnofhleðsla tengd hjartastoppi hans með þeim hætti að það hafi áhrif á bótarétt. M hafnar því að um hafi verið að ræða sviksamlega háttsemi í skilningi 84. gr. vsl. og telur jafnframt að V hafi mátt vita um heilsufar hans, þar sem hann veitti heimild til gagnaöflunar við umsókn. V hafi haft fullt tilefni til að kalla eftir nánari upplýsingum.

Í viðbótarathugasemdum V eru fyrri sjónarmið ítrekuð og jafnframt mótmælir V að orsök hjartastoppsins sé ósönnuð. Vísar V til sjúkragagna, einkum færslu dags. 4. desember 2024, þar sem fram komi að áfengisneysla og ástand kransæða var talin skýring hjartastoppsins. Hafnar V því að orsakatengsl þurfi að vera milli vátryggingaratburðar og vanrækslu á upplýsingagjöf, enda sé slíkt ekki skilyrt skv. 2. mgr. 83. gr. vsl., þó meta beri það skv. 3. mgr. sama ákvæðis. Mótmælir V því jafnframt að andleg veikindi og járnofhleðsla hafi ekki haft þýðingu við áhættumat. Hafi réttar upplýsingar komið fram við töku tryggingarinnar, hefði V ekki samþykkt trygginguna. Loks hafnar V því að það hafi mátt vita um heilsufar M, enda byggist gagnaöflun við tryggingatöku á svörum umsækjenda. Það að afla sjúkraskrár í öllum tilvikum telst ekki samræmast meðalhöfsreglu eða lögum um persónuvernd nr. 90/2018.

Álit.

Samkvæmt 82. gr. laga um vátryggingarsamninga er vátryggingartaka skylt að veita rétt og tæmandi svör við þeim spurningum sem vátryggingafélag leggur fyrir hann við umsókn um vátryggingu og jafnframt að veita að eigin frumkvæði upplýsingar um atvik sem hann veit eða má vita að hafi verulega þýðingu fyrir mat félagsins á áhættu.

Samkvæmt 1. mgr. 83. gr. laganna ber vátryggingafélag ekki ábyrgð hafi vátryggingartaki sviksamlega vanrækt upplýsingaskilyldu sína. Til þess að um sviksamlega vanrækslu á upplýsingaskilyldu sé að ræða þarf V að sýna fram á að M hafi af ásetningi gefið rangar upplýsingar um heilsufar sitt sem hann veit eða má vita að hafi þau áhrif að hann fái vátryggingu sem hann hefði ella ekki fengið. Í þessu máli hefur V að mati nefndarinnar ekki sýnt fram á að þau skilyrði séu uppfyllt. Verður því að líta til 2. mgr. 83. gr. sömu laga þar sem fram kemur að hafi vátryggingartaki vanrækt upplýsingaskilyldu sína skv. 82. gr. í þeim mæli að ekki telst óverulegt, megi fella ábyrgð félagsins niður í heild eða að hluta. Ljóst er að M svaraði nokkrum spurningum í vátryggingarumsókn neitandi, m.a. um andlega heilsu, lyfjanotkun, áfengisnotkun og niðurstöður rannsókna, þrátt fyrir að af sjúkraskrá verði ráðið að hann hafi áður verið greindur með kvíða og notað svefnlyf um árabil, gengist undir rannsóknir vegna járnofhleðslu og átt í áfengisvanda sem leitt hafði til ráðlegginga um meðferð. Verður því að telja að M hafi ekki virt upplýsingaskilyldu sína samkvæmt 1. mgr. 82. gr. laga um vátryggingarsamninga og hafi vanrækslan verið ekki óveruleg.

Í 3. mgr. 83. gr. laga um vátryggingarsamninga kemur fram að við mat á ábyrgð félagsins skv. 2. mgr. 83. gr. skuli litið til þess hvaða þýðingu vanrækslan hafi haft fyrir mat félagsins á áhættu, hve sök vátryggingartaka var mikil, með hvaða hætti vátryggingaratburður varð og atvika að öðru leyti. Hvað mat á sök M varðar verður að líta til þess að ekki verður annað greint af fyrirliggjandi gögnum en að hann hafi fyrir töku tryggingar þjáðst af þunglyndi, kvíða, svefnvanda og áfengisvanda. Færslur í sjúkraskrá vegna þessa eru nokkrar á tímabilinu frá mars 2014 til október 2018. Umsókn M um sjúkrag- og slysatryggingu var undirrituð 24. janúar 2019. Þannig var það eingöngu þremur mánuðum fyrir umsóknina sem M átti í samskiptum við heimilislækni sinn vegna áfengisvandamála og andlegrar líðan. Þó ekki sé sýnt fram á sviksamlega vanrækslu verður að telja sök hans umtalsverða og að neitun hans um að hafa einhvern tímann haft þunglyndi, kvíða, geðsjúkdóma eða önnur vandamál af andlegum toga og neitun um að notkun áfengis og/eða vímuefna hafi verið vandamál hafi verið sett fram gegn betri vitund. Þá svaraði M einnig þeirri spurningu neitandi að hann hafi fengið óeðlilega niðurstöðu blóðrannsókna. Í sjúkraskrá er getið um óeðlilegar niðurstöður blóðrannsókna hvað varðar járnofhleðslu. Verður að ætla að framangreind vanræksla M á að fullnægja upplýsingaskilyldu sinni með

réttnum hætti hafi haft áhrif á mat V á áhættu sinni, þó ekki liggi fyrir skriflegar verklagsreglur um áhættumat eða annað er sýni fram á hvaða áhrif réttar upplýsingar hefðu haft á skilmála, iðgjöld, eða sölu váttryggingarinnar yfirhöfuð. Skortur á slíkum upplýsingum hefur áhrif við mat nefndarinnar á ábyrgð félagsins skv. 3. mgr. 83. gr. vsl., enda ber V sönnunarbyrði fyrir því hvaða þýðingu vanrækslan hefur haft fyrir mat þess á áhættu.

Fallast verður á með M að tjónsatvikið þ.e. hjartaáfallið hafi ekki verið tengt járnofhleðslu, lyfjanotkun eða andlegum vandamálum M. En í ljósi þess að læknar M hafa velt því upp í fyrirbyggjandi gögnum að orsök hjartastoppsins geti hafa tengst óhóflegri áfengisneyslu þ.e. hann hafi fengið hypoxíu vegna áfengiskrampa, er ekki hægt að útiloka að áfengisvandamál M tengist hjartaáfalli hans þann 5. október 2023. Með hliðsjón af því er það mat nefndarinnar að V sé heimild að fella niður ábyrgð sína að hluta. Eins og mál þetta liggur fyrir nefndinni þykir rétt, á grundvelli mats skv. 3. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga, að takmarka ábyrgð V um helming.

Víkur þá að þeirri ákvörðun M að fella trygginguna niður án fyrirvara á grundvelli 1. mgr. 84. gr. vsl. Slíkt er eingöngu heimilt hafi váttryggingartaki viðhaft svíksamlega háttsemi. Líkt og fyrr greinir telur nefndin ósannað að M hafi vanrækt upplýsingaskyldu sína með svíksamlegum hætti. Var V því ekki heimilt að segja sjúkra- og slysáttryggingu M upp fyrirvaralaust og ber því að afturkalla þá ákvörðun sína.

Hvað varðar kröfu um bætur úr sjúkrahúslegutryggingu verður ekki annað séð en að tjónsatvik það sem hér um ræðir falli undir gildissvið tryggingarinnar. Ekki verður talið sannað að undanþáguákvæði m-liðar 47. gr. skilmála váttryggingarinnar eigi hér við þ.e. að sjúkrahúslega M hafi stafað beint eða óbeint af áfengisneyslu. Á M því rétt til óskertra bóta úr sjúkrahúslegutryggingu sinni hjá V.

Niðurstaða.

M á rétt til bóta úr sjúkra- og slysáttryggingu sinni hjá V, en heimilt er að skerða bætur til hans um helming. Fallist er á bótaskyldu úr sjúkrahúslegutryggingu að fullu. Ekki er fallist á að skilyrði hafi verið uppfyllt til að rifta váttryggingarsamningi fyrirvaralaust á grundvelli 1. mgr. 84. gr. laga um váttryggingarsamninga.

Reykjavík, 3. júní 2025.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Heiða Óskarsdóttir