

Mál nr. 196/2011**M****og****vátryggingamiðlunin V fyrir hönd vátryggjandans X, Englandi.****Ágreiningur um bótaskyldu úr starfstryggingu, starfstengdri sjúkra- og slysaörorkutryggingu.****Gögn.**

96. Málskot, móttakið 13.5.2011, ásamt fylgigögnum.

97. Bréf V, dags. 18.5.2011.

Málsatvik.

M er þátttakandi í hóptryggingu um svonefnda starfstryggingu, starfstengda sjúkra- og slysaörorkutryggingu, sem tiltekið félag hefur keypt hjá vátryggjandanum X, Englandi, fyrir tilstilli vátryggingamiðlunarinnar V.

Vátryggingin mun fyrst hafa verið tekin árið 2004 og segir í málskoti að M hafi þá verið fullvinnufær þrátt fyrir ýmsa kvilla sem hrjáðu hann. Um áramótin 2005-2006 hafi hann greinst með kransæðasjúkdóm og þurft að fara í kransæðavíkkun. Í febrúar 2007 datt hann illa á hálfu og mjaðmagrindarbrotnaði og hlaut styttingu á fæti. Í október 2005 hafi hann svo greinst með illkynja krabbameinsæxli í þvagblöðru auk þrengsla í þvagrás og þurfti að gangast undir aðgerð af þessum sökum. Kveður M umrædda sjúkdóma allt vera alvarlega sjúkdóma sem hann hafi fengið eftir árið 2004 og beinlínis leitt til þess að hann hafi orðið óvinnufær. Virðist sem M krefjist bóta úr starfstryggingunni á þeim grundvelli að hann sé algjörlega óvinnufær af völdum fyrrgreindra sjúkdóma.

Í læknisvottorði heimilislæknis M, dags. 9.5.2009, er þess getið að M hafi verið fjölveigur til margra ára og frá árinu 2007 hafi hann verið metinn til 75% örorku ævilangt. Eftirfarandi sex sjúkdómar og áverkar eru þeir sem helst hafa áhrif á heilsufar hans: Í fyrsta lagi hafi M langa sögu um þunglyndi með miklum kvíða og átröskun og hafi af þeim sökum verið í mörg ár í meðferð hjá geðlækni. Hafi átröskunin verið að koma til baka í seinni tíð og hann sé aftur kominn með depurðareinkennum. Af þessum sökum hafi M fyrst og fremst ekki treyst sér aftur til vinnu. Í öðru lagi hafi hann við 16-17 ára aldur greinst með insúlínháða sykursýki með miklum fylgikvillum (complicationum): „Perifer neuropathia, „drop-foot“ með máttleysi í öðrum öklaliðnum.“ Hann sé einnig með verulegar augnbotnabreytingar og hefur oft farið laser-aðgerðir. Í þriðja lagi sé hann með fyrrgreindan kransæðasjúkdóm og hafi nokkrum sinnum farið í hjartaþræðingar. Hann sé einnig með lokugalla, „bicuspid aortaloka án significant stenosu, og væga ventricular hypertrofiu.“ Hafi hann verið undir eftirliti hjartasérfræðings undanfarin ár. Í fjórða lagi fyrrgreint mjaðmagrindarbrott („Petrochanter brott vi. megin“) er hann datt á svelli í febrúar 2007. Hafi hann þurft að gangast undir aðgerð og sé ennþá draghaltur eftir þetta. Í fimmta lagi hafi hann ári fyrir ritun læknisvottorðsins greinst með blöðrukrabbamein eins og áður getur. Hafi hann verið í alls kyns meðferð af þessum sökum og of snemmt sé að segja til um árangur meðferðar. Í sjötta lagi búi M svo við langvinnt vandamál vegna frosinna axla og hafi reglulega fengið sterasprautur hjá bæklunarlækni. Í niðurlagi læknisvottorðsins kemur fram M hafi verið metinn til fullrar örorku af TR árið 2007. Hann hafi samt sem áður haldið áfram störfum í 70% starfshlutfalli. Það hafi þó verið lengi ljóst að það væri aðeins tímaspursmál hvenær hann yrði óvinnufær með öllu af einhverjum þeirra sjúkdóma sem nefndir eru í vottorðinu. Að lokum hafi það verið þunglyndissjúkdómurinn og átröskunin sem hafi

riðið baggamuninn. Þó eigi aðrir sjúkdómar að sjálfsgöðu líka stóran þátt í að valda óvinnufærni M þó erfitt sé að segja nákvæmlega til um þátt hvers og eins.

Af hálfu X var talið að M ætti ekki rétt til bóta úr starfstryggingunni þar sem alla sjúkdóma og áverka mætti rekja til sjúkdómsástands hans fyrir töku váttryggingarinnar („all of the illness/injuries are all as a result from a pre-existing condition...“).

Álit.

Samkvæmt grein 4.3 í skilmálum váttryggingar þeirrar, sem deilt er um í máli þessu, gildir hún ekki um örorku sem beint eða óbeint á rætur að rekja til, fylgir eða er að hluta til afleiðing af því að váttryggður er fatlaður að öllu leyti eða hluta af hverju því einkenni sem orsakast af, framlengist eða versnar vegna geðræns sjúkdóms eða tilfinningalegra vandamála eða hegðunarvandamála. Samkvæmt gr. 4.11 í skilmálunum gildir váttryggingin heldur ekki um örorku sem beint eða óbeint á rætur að rekja til, fylgir eða er að hluta til afleiðing af heilsufarsástandi sem fyrir var. Þó skal ekki líta svo á að meiðsl eða veikindi, sem meðferð hefur ekki verið veitt við eða mælt með af lækni undanfarna 30 mánuði áður en váttrygging tók gildi varðandi hinn váttryggða, teljist til heilsufarsástands sem fyrir var nema sérstök undantekning sé um það gerð. Í þeim kafla skilmálanna, sem ber heitið „BÓTAKVARÐI“ er tilgreind hver örorka skuli vera við ýmis tilvik m.a. af völdum blindu, heyrnartaps og missis eða brotnáms ýmissa líkamshluta. Þá segir enn fremur í þessum kafla skilmálanna að önnur varanleg örorka en sú sem tilgreind er í kaflanum bætist eftir alvarleika hennar í samanburði við það sem tilgreint er án tillits til atvinnu váttryggðs.

Af því sem fyrir liggur í gögnum málsins um heilsufar M áður en hann varð þátttakandi í umræddri hóptryggingu hjá X má ráða að sú óvinnufærni sem M býr við megi að minnsta kosti að hluta rekja til geðrænna sjúkdóma hans og heilsufars hans að öðru leyti áður en váttryggingin öðlaðist gildi gagnvart honum. Á hinn bóginn verður af gögnum málsins ekki útilokað að óvinnufærnin verði einnig að einhverju leyti rakin til sjúkdóma og áverka sem hann hefur hlotið eftir að hann varð þátttakandi í váttryggingunni. Engin gögn liggja þó fyrir sem skera úr um mögulegan rétt M í þessu sambandi. Er málið óljóst og illa upplýst hvað þetta varðar og krafa M svo óskýr að það telst ekki tækt til úrskurðar. Samkvæmt þessu og með vísan til 3. mgr. 3. gr. og e. liðar 4. gr. samþykktu fyrir úrskurðarnefnd í váttryggingamálum, sbr. auglýsingu nr. 1090/2005, er málinu vísað frá úrskurðarnefnd.

Niðurstaða.

Máli þessu er vísað frá.

Reykjavík, 7. júní 2011.

Rúnar Guðmundsson hdl.

Valgeir Pálsson hrl.

Jón Magnússon hrl.