

Mál nr. 401/2021**M og
V vegna hóplíftryggingar A****Ágreiningur um hvort dánarorsök váttryggðs falli undir ábyrgðartakmörkun skilmála.****Gögn.**

Málskot móttakið 21.10.2021 ásamt fylgiskjöllum 1-5.

Bréf V dags. 16.11.2021 ásamt fylgiskjali.

Viðbótarathugasemdir M, dags. 26.11.2021.

Málsatvik.

Hinn 22. júní 2018 undirritaði A beiðni um aðild að hóplíftryggingu og í kjölfarið komst á samningur um váttrygginguna milli hans og V. M er skráð sem réttthafi í skilningi skilmála váttryggingarinnar. Hinn 10. nóvember 2020 lést A og í kjölfarið gerði M kröfu í váttrygginguna. Með tölvupósti, dags. 6. apríl 2021 hafnaði V bótaskyldu á grundvelli 1. mgr. 7. gr. skilmálanna, en þar kæmi fram að félagið greiddi ekki bætur á fyrstu fimm árum samningstímans væri andlát að rekja til sjúkdóms sem váttryggður hefði verið greindur með eða fengið meðhöndlun vegna fyrir aðild hans að váttryggingunni. A ætti langa sögu um andleg veikindi og endurteknar sjálfsvígstilraunir og niðurstöður réttarkrufningar bentu til þess að hann hefði látist af völdum búþrópíoneitrunar og bentu kringumstæður til þess að hann hefði með vilja svipt sig lífi.

M fellir sig ekki við þá afstöðu enda hvíli sönnunarbyrði þess að umrætt ákvæði eigi við á V. Í niðurstöðukafla réttarkrufningarskýrslu segi að rannsóknarniðurstöður og kringumstæður við dauðsfall A bendi mögulega til þess að hann hafi með vilja svipt sig lífi með töku of stórs skammtar af búþrópíoni. Aðrir möguleikar séu hins vegar nærri jafnlíklegir. Sé því ekki sýnt fram á það af hálfu V að umrædd ábyrgðartakmörkun sé fyrir hendi, þ.e. að A hafi fyrir aðild hans að váttryggingunni verið greindur með sjúkdóm eða fengið meðhöndlun við sjúkdómi sem leitt hafi til andláts hans á váttryggingartímabilinu. Á grundvelli framangreinds sé enda með engu móti hægt að staðhæfa að dánarorsök A hafi verið sjálfsvíg.

Í bréfi V til nefndarinnar er sjúkrasaga A að nokkru rakin. Kemur m.a. fram að A hafi verið til meðferðar vegna geðhvarfa, þunglyndis, sjálfsvígshugsana og sjálfsvígstilrauna. Þannig hafi A gert tilraunir til sjálfsvígs með of stórum lyfjaskömmtum á árinu 2009 og aftur 2013. Þá hafi hann gert aðra tilraun á árinu 2017. Premur mánuðum fyrir töku umræddrar váttryggingar hafi A verið metinn í aukinni sjálfsvígshættu í náinni framtíð. Þá komi fram í niðurstöðu réttarkrufningar að kringumstæður bendi mögulega til þess að A hafi með vilja svipt sig lífi. Verði að teljast að líklegra en ekki sé að A hafi með vilja svipt sig lífi og hvíli sönnunarbyrði um annað á M. Ekki sé sannað að andlátið hafi borið að með öðrum hætti og er kröfu M því hafnað.

Í viðbótarathugasemdum M er málalíbúnaði V hafnað og vísað til vissuskala réttarkrufningar, þar sem skýrt komi fram að orðalag í niðurstöðukafla krufningarskýrslu feli það í sér að aðrir möguleika séu nærri jafnlíklegir og sá að A hafi framið sjálfsvíg. Þá er staðhæfingum V um sönnunarbyrði í málinu hafnað, enda hvíli sönnunarbyrði þess að ábyrgðartakmörkun eigi við á V.

Álit:

Af gögnum málsins má ráða að A heitinn hafi átt töluverða sögu um andleg veikindi og hafi m.a. gert tilraunir til sjálfsvígs, og deila aðilar raunar ekki um það. Þá liggur fyrir að rannsóknarniðurstöður í tengslum við krufningu „bendi til“ þess að dánarorsök A hafi verið búþrópíoneitrun. Þá segir einnig í niðurstöðukafla réttarkrufningar að rannsóknarniðurstöður og kringumstæður „bendi mögulega til“ þess að hann hafi með vilja svipt sig lífi með inntöku stórs skammtar af búþrópíoni. Í meðfylgjandi vissuskala er að finna eftirfarandi skilgreiningar til nánari skýringa á orðalagi skýrslunnar: „Bendir til: Niðurstöðurnar hafa svipeinkenni sem eru vanaleg. Aðrir möguleikar eru síður líklegir“ og „Bendir mögulega til/getur bent til: Niðurstöðurnar hafa svipeinkenni sem geta komið fyrir. Aðrir möguleikar eru nærri því jafn líklegir.“ Um gildissvið umræddrar váttryggingar segir í skilmálum að hún greiði „bætur vegna andláts af völdum slyss eða sjúkdóms váttryggðs, sem á sér stað á gildistíma váttryggingarinnar, sbr. þó 7. gr.“ Í 1. mgr. 7. gr. segir: „Félagið greiðir ekki bætur fyrstu fimm ár samningstímans ef váttryggður hefur verið, fyrir aðild hans að þessari tryggingu, greindur með sjúkdóm eða fengið meðhöndlun við sjúkdómi sem

leiðir til andláts hans á vátryggingartímabilinu.“ Samkvæmt öllu framansögðu verður ágreiningur aðila afmarkaður við það hvort V sé heimilt að hafna bótaskyldu á grundvelli ábyrgðartakmörkunar með vísan til þess að andlát A sé að rekja til sjúkdóms sem hann hafi þjáðst af fyrir töku vátryggingarinnar, þ.e. hvort sýnt sé fram á að veikindi A hafi leitt til sjálfsvígs. Sönnunarbyrði þess að slík ábyrgðartakmörkun eigi við hvílir á V. Með hliðsjón af því sem kemur fram í niðurstöðukafla réttarkrufningarskýrslu, þ.e. að niðurstöður bendi til að ofskammtur búprópíóns hafi orsakað andlát A og að kringumstæður bendi mögulega til þess að um sjálfsvíg hafi verið að ræða verður ekki talið að um afdráttarlausa niðurstöðu sé að ræða. Væri enginn vafi á að um sjálfsvíg hafi verið að ræða má enda ætla að notast hefði verið við aðrar skilgreiningar fyrirnefnds vissuskala. Verður því ekki talið að V hafi tekist að sýna fram á að umrædd ábyrgðartakmörkun eigi við. Allan vafa í þeim efnum verður að túlka M í hag og ber því að fallast á kröfu hennar.

Niðurstaða.

M á rétt til bóta úr hóplíftryggingu sem A var með í gildi hjá V.

Reykjavík 14. desember 2021.
Þóra Hallgrímsdóttir lögfr.

Valgeir Pálsson lögm.
lögfr.

Hildigunnur Hafsteinsdóttir