

Mál nr. 371/2025

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti váttryggingar: Slysa- og sjúkratrygging og sjúkdómatrygging.

Upplýsingaskylda váttryggingartaka við töku váttryggingar.

Gögn.

1. Málskot mótttekið 9. október 2025, ásamt fylgiskjölum.
2. Athugasemdir V, dags. 23. janúar 2026, ásamt fylgiskjölum.
3. Viðbótarathugasemdir M, dags. 6. febrúar 2026.

Málsatvik.

Samkvæmt málskoti fer M fram á að nefndin staðfesti rétt hans til bóta úr slysa- og sjúkratryggingu og sjúkdómatryggingu hjá V vegna hjartastopps hans 5. október 2023. Til vara er þess krafist að bætur úr sjúkra- og slysatryggingu lækki hlutfallslega miðað við það iðgjald sem hefði orðið, hefðu fullnægjandi upplýsingar verið veittar í umsókn um trygginguna. Þá er þess krafist að hnekkt verði þeirri ákvörðun V að fella úr gildi sjúkdómatryggingu vegna vangreiddra iðgjalda enda hafi þar ekkert tillit verið tekið til þeirra aðstæðna sem uppi voru hjá M, sem hafi legið á sjúkrahúsi þegar fresturinn rann út, sbr. 2. mgr. 96. gr. laga nr. 30/2004. V hafi hafnað bótaskyldu 22. október 2024. Framangreindu til stuðnings bendir M m.a. á að í fyrirbyggjandi gögnum frá Landspítala komi fram að orsök hjartastoppsins sé óljós. Því fái höfnun V á greiðsluskyldu ekki staðist enda sé ekki orsakatengsl milli hjartastoppsins og þeirra atriða sem V byggir á að M hafi ekki upplýst um við töku trygginganna. Þær upplýsingar hafi því engu skipt varðandi váttryggingaratburðinn. Auk þess vísar M því á bug að hann hafi veitt rangar eða ófullnægjandi upplýsingar við töku tryggingarinnar 2019. Þá telur M að ef V hefði haft þær upplýsingar sem um ræðir við töku tryggingarinnar sé ólíklegt að útgáfu tryggingarinnar hefði verið hafnað en þeim mun líklegra að V hefði veitt M váttrygginguna gegn hærri iðgjaldi eða með öðrum kjörum en raunin varð. Telur M því að algjör höfnun V á greiðsluskyldu byggir á ómálefnalegum sjónarmiðum.

Í athugasemdum V til nefndarinnar er á því byggt að bótaréttur sé ekki fyrir hendi úr slysa- og sjúkratryggingu, enda hafi upplýsingagjöf M við tryggingatöku verið vanrækt svo verulegu máli skipti. Kemur fram að M hafi sótt um trygginguna hjá V 9. apríl 2019. Í VI. hluta umsóknarinnar hafi verið óskað eftir upplýsingum um heilsufar. Þar hafi m.a. verið spurt: „Er eða hefur notkun áfengis og/eða annarra vímuefna verið vandamál hjá þér?“ Þeirri spurningu hafi M svarað neitandi. Sama gildi um þá spurningu hvort M hafi nú eða áður haft þunglyndi, kvíða eða önnur vandamál af andlegum toga. Þá bendir V jafnframt á að spurt hafi verið um reykingar M. Þeirri spurningu hafi M einnig svarað neitandi. Síðan færir V ítarleg rök því til stuðnings að M hafi vísitandi veitt rangar upplýsingar um heilsufar sitt við töku tryggingarinnar. Telur V að vanrækslan hafi verið í slíku mæli að ekki teljist óverulegt samanber 2. mgr. 83. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga. Því hafi V verið heimilt að fella ábyrgð sína niður í heild. Í því sambandi bendir V á að í 3. mgr. sömu greinar komi fram að við mat á ábyrgð skv. 2. mgr. skuli litið til þess hvaða þýðingu vanrækslan hefur haft fyrir mat á áhættu, til þess hve sökin var mikil, með hvaða hætti váttryggingaratburður hefur orðið og til atvika að öðru leyti. Í athugasemdum með ákvæðinu í frumvarpi til laga nr. 30/2004 segi varðandi það atriði með hvaða hætti váttryggingaratburður hefur orðið, að þar verði að meta hve náið orsakasamband sé milli þeirra upplýsinga um grundvöll áhættumats sem vanrækt var að veita og váttryggingaratburðar. Ef upplýsingarnar skipta engu máli fyrir það að váttryggingaratburður varð eiga þær ekki að skipta máli fyrir ábyrgð félagsins. V færir síðan eftirfarandi rök fyrir því að heimilt hafi verið að fella niður ábyrgðina í heild. Í fyrsta lagi telur V einsýnt að ef M hefði upplýst réttilega um áfengismisnotkun sína hefði tryggingunni verið hafnað. Vísar V til framlagðra leiðbeininga um áhættumat því til stuðnings. Bendir V á að ef framangreindar upplýsingar hefðu legið fyrir hefði M átt möguleika á að sækja aftur um trygginguna ef að áfengisneyslu hefði verið hætt í a.m.k. tvö ár. Varðandi andleg einkenni M, bendir V á að ef upplýst hefði verið um þau þá hefði sérskilmáli verið settur. Hvað sök M nánar varðar þá telur V ljóst að M hafi verið meðvitaður um að hann ætti við áfengisvandamál að stríða auk þess sem í sjúkragögnum málsins sé að finna sögu um þunglyndi og kvíða sex mánuðum fyrir umrædda umsókn um trygginguna. M hafi því verið meðvitaður um þessi vandamál og hafi því mátt vita að þessi atriði

gætu skipt máli við áhættumat við trygginguna, ekki síst í ljósi þess að spurt var sérstaklega út í þau. Að lokum byggir V á því að hjartastopp M 5. október 2023 tengist áfengisneyslu hans. Því til stuðnings vísar V til upplýsinga í fyrirliggjandi gögnum um heilsufar M. Telur V að af þeim gögnum sé ljóst að hjartastopp M megi rekja til misnotkunar á áfengi enda komi ekkert fram í gögnum um að það verði rakið til kransæðastíflu eða annarra hjartasjúkdóma. V telur því ljóst að orsakasamband sé á milli þeirra upplýsinga sem M hafi vanrækt að veita, þ.e. um áfengismisnotkun, og vátryggingaratburðar.

V færir einnig rök fyrir því að heimilt hafi verið að fella sjúkdómatryggingu úr gildi vegna vangreiddra iðgjalda. Í því sambandi er bent á að það komi fram í tjónstilkynningu M að hann starfi sem framkvæmdastjóri X slf. en hann hafi einnig verið eigandi þess félags sem hafi verið úrskurðað gjaldþrota 14. maí 2025. Á þeim tíma sem um ræðir, þ.e. árið 2023, hafi X greitt fyrir tryggingar M þar á meðal sjúkdómatrygginguna. Þann 23. október 2023 hafi M fengið lokaviðvörðun um ógreitt iðgjald vegna sjúkdómatryggingarinnar. Þá hafi M sannarlega legið inni á sjúkrahúsi skv. gögnum málsins. Hins vegar hafi X fyrir þann tíma verið búíð að fá sendar innheimtuviðvaranir frá V á árinu 2023 vegna vanskila á framangreindum tryggingum, nánar tiltekið 8. ágúst, 7. september og loks 10. október 2023. M hljóti því að hafa verið það ljóst að sjúkdómatrygging hans var í vanskilum og að hann þyrfti að bregðast við. V telur að vegna þessa geti M ekki byggt á 2. mgr. 96. gr. laga nr. 30/2004.

Varðandi sjúkdómatryggingu sem M var með hjá V frá 25. september 1998 til 9. nóvember 2023 þá tekur V fram að jafnvel þó hún hefði verið í gildi á grundvelli réttra upplýsinga hefðu veikindi M ekki uppfyllt skilyrði 3. og 4. gr. skilmálanna og falli því utan gildissviðs þeirrar tryggingar.

Í viðbótarathugasemdum M, eru fyrri rök ítrekuð og færð mótrök gegn framangreindum athugasemdum V. Þá áréttar M m.a. þá skoðun að í fyrirliggjandi gögnum frá Landspítala komi fram að orsök hjartastopps M sé óviss. Því sé ekki hægt að fullyrða með ótvíræðum hætti hvað olli hjartastoppinu. V hafi því ekki tekist að sýna fram á að bein orsakatengsl séu á milli þess að M fór í hjartastopp og þess að hann greindi ekki frá upplýsingum um áfengisneyslu. Þessar upplýsingar um áfengisneyslu M skipti því ekki máli varðandi ábyrgð V. Vísar M einnig í Hrd. í máli nr. 599/2013 máli sínu til stuðnings. Einnig áréttar M að V hafi mátt vita um fyrra heilsufar M, enda hafði hann veitt V skýra heimild til að kalla eftir þeim upplýsingum með upplýstu samþykki. Þá telur M að V hafi verið óheimilt að fella niður sjúkdómatryggingu sína vegna ætlaðra vangreiddra iðgjalda, enda ljóst að ekki hafi verið greitt fyrir lok frests vegna ófyrirséðra hindrana sem M verði ekki um kennt, enda var hann þá inniliggjandi á sjúkrahúsi vegna alvarlegra veikinda, sbr. 2. mgr. 96. gr. laga nr. 30/2004 um vátryggingarsamninga. Þá tekur M fram að hann hafi verið að glíma við veikindi sumarið og fram á haustið 2023. Hafi hann þann tíma ekki verið í vinnu og mikið inni á spítala í rannsóknnum fram að þeim tíma er hann fór í hjartastopp í október 2023. Framlagðar innheimtuviðvaranir V beri það með sér að þær hafi verið sendar á heimilisfang X. Vegna veikinda sinna hafi M því ekki haft vitneskju um að þessar viðvaranir hefðu borist á atvinnustöð hans. Loks hafi lokaviðvörðun V verið send á hans persónulega heimilisfang en á þeim tíma hafi hann verið inniliggjandi á spítala. M byggir því á að skilyrði 2. mgr. 96. gr. hafi verið uppfyllt. Er því hvoru tveggja á því byggt að félaginu hafi verið óheimilt að hafna alfarið greiðsluskyldu úr slys- og sjúkratryggingu og sjúkdómatryggingu né að fella niður sjúkdómatryggingu.

Álit.

Eins og að framan greinir gerir M aðallega þær kröfur í málskoti að viðurkenndur verði bótaréttur hans bæði úr sjúkra- og sjúkdómatryggingu og að þeirri ákvörðun V að fella úr gildi sjúkdómatryggingu vegna vangreiddra iðgjalda verði hnekk.

Samkvæmt 82. gr. laga nr. 30/2004 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. Í 2. mgr. 83. gr. sömu laga kemur fram að hafi vátryggingartaki vanrækt upplýsingaskyldu 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 um heilsufar sitt í vátryggingarumsókn neitandi, þrátt fyrir að af fyrirliggjandi gögnum verði ráðið að hann haft fulla ástæðu til að upplýsa félagið um tiltekin heilsufarlega atriði, s.s., um áfengisvandamál, þunglyndi og reykingar. Verður því að telja að M hafi ekki virt upplýsingaskyldu sína samkvæmt 1. mgr. 82. gr. laga um vátryggingarsamninga og hafi vanrækslan verið ekki óveruleg. Nefndin telur hér engu skipta þó M

hafi talið að samþykki hans fyrir því að V gæti leitað heilsufarslegra upplýsinga drægi úr framangreindri upplýsingaskyldu hans.

Í 3. mgr. 83. gr. laga um váttryggingasamninga 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 váttryggingartaka var mikil, með hvaða hætti váttryggingaratburður 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 haft fulla ástæðu við töku tryggingarinnar að upplýsa V um tiltekin mikilvæg atriði sem sneru að fyrri heilsufari, atriði sem M mátti segja sér að gætu skipt máli varðandi áhættumat V samfara því að selja M trygginguna. Þó ekki sé sýnt fram á sviksamlega vanrækslu verður að telja sök M umtalsverða auk þess sem telja verður að framangreind vanræksla M hafi haft umtalsverð áhrif á mat V á áhættunni. V hefur lagt fram upplýsingar varðandi áhættumat félagsins sem það telur að leiði til þess að hefðu fullnægjandi upplýsingar verið veittar við töku tryggingarinnar, hefði M verið neitað um slysa- og sjúkratrygginguna. Telur nefndin að þau gögn styrki sönnunarstöðu V. Þá telur nefndin einnig að fyrirliggjandi gögn bendi til þess að forsendur séu til þess að miða við að orsaktengsl hafi verið milli áfengisneyslu M og hjartastoppsins. Í því sambandi bendir nefndin t.d. á að í göngudeildarskrá meltingar- og nýrnalækninga LSH, dags. 21. desember 2023, segir m.a. eftirfarandi: „Hjartastoppið rakið til krampa í tengslum við áfengisfráhvörf.“

Með hliðsjón af framangreindu er það mat nefndarinnar að V hafi verið heimilt að fella niður ábyrgð sína að fullu, skv. 3. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga. Að gefnu tilefni bendir nefndin einnig á að M hefur ekki sýnt fram á að hjartastoppið falli undir gildissviðs sjúkdómatryggingarinnar hjá V. Þá telur nefndin að V hafi verið heimilt að fella sjúkdómatrygginguna úr gildi vegna vangreiddra iðgjalda enda telst ósannað að skilyrði 2. mgr. 96. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingasamninga hafi verið uppfyllt.

Niðurstaða.

M á hvorki rétt til bóta úr slysa- og sjúkratryggingu eða sjúkdómatryggingu hjá V. V var heimilt að fella niður sjúkdómatrygginguna vegna vangreiddra iðgjalda.

Reykjavík, 11. mars 2026.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Anna Lilja Ragnarsdóttir