

## D Ó M U R

**Héraðsdóms Reykjavíkur föstudaginn 21. desember 2012 í máli nr. E-718/2012:**

**Grétar Eiríksson**

*(Guðmundur Ómar Hafsteinsson hrl.)*

**gegn**

**Okkar líftryggingum hf.**

*(Bergrún Elín Benediktsdóttir hdl)*

Þetta mál, sem var dómtekið 5. desember sl., að lokinni aðalmeðferð er höfðað fyrir Héraðsdómi Reykjavíkur með stefnu, áritaðri um birtingu, 17. febrúar 2012.

Stefnandi er Grétar Eiríksson, Eyrargötu 3, 430 Suðureyri en stefndi er Okkar líftryggingar hf., Sóltúni 26, Reykjavík.

Dómkröfur stefnanda eru þær að viðurkenndur verði með dómi óskertur bótaréttur hans úr afkomutryggingu hans hjá stefnda vegna starfsorkuskerðingar í kjölfar kransæðasjúkdóms.

Stefnandi krefst þess til vara að viðurkenndur verði með dómi bótaréttur hans úr afkomutryggingu hans hjá stefnda, í hlutfalli að mati dómsins, vegna starfsorkuskerðingar í kjölfar kransæðasjúkdóms.

Stefnandi krefst þess í báðum tilvikum að stefnda verði gert að greiða honum málskostnað auk virðisaukaskatts.

Stefndi krefst aðallega sýknu af kröfum stefnanda í málinu. Þá krefst stefndi málskostnaðar úr hendi stefnanda auk virðisaukaskatts.

Til vara krefst stefndi þess, að bótaréttur úr afkomutryggingu stefnanda verði skertur og að málskostnaður milli aðila falli niður.

### *Málavextir*

Stefnandi sótti um líf- og afkomutryggingu hjá Alþjóða Líftryggingafélaginu, nú stefnda Okkar líftryggingum hf., með umsókn dagsettri 25. maí 1998. Með umsóknunum fylgdu spurningar, meðal annars um heilsufar

stefnanda. Stefnandi svaraði öllum spurningum um sjúkdóma eða heilsufarsleg vandamál neitandi. Hann gekkst undir læknisskoðun hjá trúnaðarlækni stefnda, 18. ágúst 1998, vegna umsóknanna. Í vottorði læknisins er tilgreint að blóðþrýstingur og þungi stefnanda séu í efri mörkum. Hinn 7. september 1998 var skráð í athugasemdir á umsókn vegna líftryggingar stefnanda að umsóknin væri samþykkt án álags. Á umsókn vegna afkomutryggingar er skráð eftir læknisskoðunina að iðgjald breytist en umsóknin var samþykkt með 25% iðgjaldaálagi vegna hækkaðs blóðþrýstings. Vátryggingarskrifteini var gefið út til stefnanda vegna afkomutryggingarinnar, 10. september 1998.

Stefnandi sótti um bætur úr afkomutryggingu, 19. apríl 2010, vegna afleiðinga hjartasjúkdóms og kom fram í tjónstilkynningu að hann væri 100% óvinnufær. Í vottorði Gests Þorgeirssonar hjartalæknis, dagsettu 8. júní 2010, segir að stefnandi hafi farið að fá einkenni kransæðasjúkdóms sumarið 2004 og í september 2004 hafi hann verið lagður inn á hjartadeild Landspítalans til hjartaþræðingar. Nokkrum dögum eftir aðgerðina hafi æð stíflast í auga og olli stíflan nánast algjörru blindu á hægri auga í nokkurn tíma og hafi stefnandi verið í eftirliti hjá augnlæknum vegna þessa einhverja mánuði á eftir. Einkenni stefnanda hafi tekið sig upp aftur seint á árinu 2005. Önnur hjartaþræðing hafi verið framkvæmd í febrúar 2006. Eftir þá þræðingu hafi lyfjameðferð verið aukin. Sumarið 2008 hafi svo tekið að bera á vaxandi hjartaöng og var stefnandi aftur tekinn inn til hjartaþræðingar í ágúst 2008. Stefnandi hafi síðan þá verið í reglulegu eftirliti á göngudeild Landspítalans.

Stefnandi vann hjá fyrirtækinu Gler og lásar ehf. allt þar til draga fór úr þreki hans að nýju þegar leið á árið 2009. Í vottorði Gests Þorgeirssonar hjartalæknis, dagsettu 24. ágúst 2011, staðfestir hann að þrek stefnanda hafi minnkað jafnt og þétt og frá því sumarið 2009 hafi hann ekki haft þrek til að stunda þá vinnu sem hann hafi starfað við og sé menntaður til. Með vottorði, dagsettu 24. október 2011, staðfesti Gestur að stefnandi hefði orðið óvinnufær með öllu, 1. september 2009.

Hinn 19. apríl 2010 tilkynnti stefnandi stefnda um tjón af völdum hjartasjúkdóms, kransæðasjúkdóms og tilgreindi að hann væri 100% óvinnufær. Stefndi óskaði í kjölfarið eftir læknisfræðilegum gögnum til að staðfesta vátryggingaratburð og til staðfestingar á heilsufarsupplýsingum sem gefnar voru í vátryggingarumsókn. Með bréfi stefnda, dagsettu 30. nóvember 2010, var stefnanda tilkynnt að stefndi myndi beita fyrir sig skerðingu á hugsanlegum bótarétti stefnda vegna vanrækslu hans á upplýsingarskyldu við töku tryggingarinnar með vísan til 4. gr. skilmála afkomutryggingarinnar og 2. og 3. mgr. 83. gr. laga um vátryggingarsamninga nr. 30/2004. Vísaði stefndi til þess að stefnandi hefði 24. apríl 1995, fyrir töku tryggingarinnar, greinst með of háa blóðfitu eða kólesteról upp á 8,76. Hann hefði enn fremur verið með háa blóðfitu árið 1998 þegar hún mældist 8. Stefnandi hefði auk þess haft viðvarandi verk í hægri öxl frá árinu 1996 og leitað til lækna og sjúkraþjálfara vegna þess samkvæmt gögnum frá Heilsugæslustöð Mosfellsumdæmis. Í bréfi stefnda kemur fram að þegar litið sé til heilsufarssögu stefnanda fyrir töku tryggingarinnar sé ljóst að stefndi hefði eingöngu tekið á sig trygginguna gegn 100% álagi vegna hækkaðrar blóðfitu og sérskilmálar hefðu verið gerðir vegna óþæginda í hægri öxl.

Stefnandi skaut málinu til Úrskurðarnefndar í váttryggingamálum og komst nefndin að þeirri niðurstöðu með úrskurði, dagsettum 10. mars 2011, að stefnandi ætti rétt á bótum úr afkomutryggingu sinni hjá stefnda en yrði þó að þola skerðingu bóta um 50%. Þar sem stefnandi telur afstöðu stefnda og úrskurðarnefndarinnar ekki byggða á réttmætum grunni höfðaði hann mál þetta til heimtu réttar síns og til að fá tjón sitt að fullu bætt.

### *Málsástæður og lagarök stefnanda*

Stefnandi byggir í fyrsta lagi á því að það sé óumdeilt að tjón hans falli undir gildissvið skilmála afkomutryggingar hans, sbr. 15. gr. og 21. gr. þeirra. Stefnandi telur í öðru lagi að málatilbúnaður stefnda um að hann hafi vanrækt upplýsingaskyldu sína við töku tryggingarinnar og að þar með sé heimilt að skerða bætur sé rangur. Heimild 83. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga til að fella niður bótaskyldu vegna vanrækslu á upplýsingaskyldu sé tvíþætt. Stefndi hefur byggt á 2. mgr. ákvæðisins en samkvæmt því má stefndi fella niður ábyrgð sína, í heild eða að hluta, ef váttryggður hefur vanrækt upplýsingaskyldu sína í þeim mæli „að ekki telst óverulegt“. Með hliðsjón af reglum um sönnun í váttryggingarétti ber stefndi sönnunarbyrðina fyrir því að ákvæðið eigi við.

Af hálfu stefnanda er byggt á því að samkvæmt athugasemdum með frumvarpi til laga um váttryggingarsamninga felst í ákvæði 2. mgr. 83. gr. laganna að minni háttar yfirsjónir, sem litla eða enga þýðingu hafi, leiði ekki til skerðinga á kröfum váttryggðs á hendur félaginu. Þannig er útilokað að vægustu afbrigði almenns gáleysis falli undir ákvæðið. Ef viðkomandi félagi takist að sýna fram á að váttryggður hafi vanrækt upplýsingaskyldu sína með „ekki óverulegum hætti“ þurfi að meta hvort félaginu sé heimilt að fella niður ábyrgð sína – í heild eða að hluta. Við mat á því skuli horft til eftirfarandi atriða samkvæmt 3. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga og athugasemdum um ákvæðið:

1. Hvaða þýðingu vanrækslan hafi haft fyrir mat félagsins á áhættu þess, þ.e. hvort upplýsingarnar sem vanrækt hafi verið að veita hafi haft áhrif á ákvörðun um að veita tryggingu eða fjárhæð iðgjalda. Ef upplýsingarnar hefðu legið fyrir við töku tryggingar og þær leitt til þess að iðgjöld hefðu verið hærri, væri horft til þess hlutfallslega hversu mikil áhrif upplýsingarnar hefðu haft. Þá væri horft til sama hlutfalls sem og annarra atriða við ákvörðun um skerðingu bóta. Ef vanræksla skipti engu fyrir áhættumatið leiði það af sér að félaginu sé ekki heimilt að skerða bætur.
2. Hve sök váttryggingartaka hafi verið mikil, þ.e. hvert sakarstig hans var. Vægustu afbrigði almenns gáleysis dugi ekki til.
3. Með hvaða hætti váttryggingaratburður hafi orðið, þ.e. hvort orsakasamband sé milli upplýsinga sem vanrækt hafi verið að veita og váttryggingaratburðarins (hér sjúkdómsins). Ef upplýsingarnar skipta engu máli fyrir það eigi þær ekki að skipta máli fyrir ábyrgð félagsins.

4. Atvika að öðru leyti. Sé þá átt við öll atvik eða aðstæður sem máli geta skipt. Engar takmarkanir séu á því hvaða atriði dómstólar geti tekið inn í matið.

Stefnandi telur að stefndi hafi ekki gætt að þessu mati í máli sínu. Það sem valdi því að stefndi telji að stefnandi hafi vanrækt upplýsingaskyldu sína, sbr. ofangreint, sé að hann hafi verið mældur með hækkaða blóðfitu áður en hann sótti um trygginguna og haft verki eða bólgur í hægri öxl. Stefnandi telur ekki að þær upplýsingar sem meint vanræksla varði séu þess efnis að umsókn hans hefði verið samþykkt með öðrum hætti en gert var, þ.e. með meira en 25% álagi.

Þrátt fyrir að stefnandi hafi mælst með of háa blóðfitu fyrir töku tryggingarinnar hafi hann ekki verið greindur með sjúkdóm né heldur tekið lyf við sjúkdómi. Stefnandi hafi svarað spurningum á váttryggingarumsókn stefnda í samræmi við það sem sé almennur skilningur fólks á því hvað sé heilsufarslegt vandamál eða sjúkdómur. Einstakar komur til lækna, vegna tilfallandi einkenna, leiði almennt ekki til þess að fólk telji sig eiga við vandamál stríða eða að það hafi sjúkdóm. Hann bendir enn fremur á að vandamál sem þessi, há blóðfita og hár blóðþrýstingur, séu oft einkennalaus. Hann telur því að meint gáleysi sitt sé ekkert og í versta falli mjög vægt, einkum með tilliti til þess að hann svaraði umsókninni með hliðsjón af því að hann vissi að hann færi í ítarlega lækni skoðun á vegum stefnda.

Við lækni skoðun hjá trúnaðarlækni stefnda hafi komið í ljós við mælingu á blóðþrýstingi að hann væri fremur hár. Svo virðist sem annaðhvort læknirinn eða stefndi hafi sérstaklega merkt þessar niðurstöður með hring í lækni vottorðinu. Þá segi trúnaðarlæknirinn í vottorðinu, að flokkun umsækjanda þurfi að skoða nánar og jafnframt að þrýstingur og þungi hans væri í efri mörkum. Umsókn stefnanda um tryggingu hafi verið samþykkt þrátt fyrir þessar niðurstöður, þó með 25% álagi. Stefnandi hafi vegna þessa verið í góðri trú um að hann hefði veitt allar upplýsingar um heilsufar sitt sem væru nauðsynlegar stefnda við mat á áhættu. Vitað sé og alþekkt að hár blóðþrýstingur (efri mörk yfir 130 og neðri mörk yfir 85) stuðli að æðakölkun og auki þannig hættu á kransæðasjúkdómi og alvarlegum hjartaáföllum. Há blóðfita sé áhættuþáttur sem geti valdið sams konar sjúkdómum og hár blóðþrýstingur, t.d. kransæðasjúkdómum. Fullljóst sé að stefndi hafði vitneskju um of háan blóðþrýsting áður en tryggingin var veitt. Þar af leiðandi hafi stefnda verið áhættan ljós þegar hann veitti trygginguna. Stefnandi telur að stefndi hafi haft allar þær upplýsingar sem máli skiptu við töku tryggingarinnar.

Varðandi einkenni frá öxl bendir stefnandi á að ekkert í málinu gefi til kynna að orsakasamband sé á milli tjóns hans og fyrri einkenna frá öxl. Stefnandi telur því að meintur upplýsingaskortur um einkenni frá hægri öxl skipti engu í máli hans. Með vísan til alls þess sem rakið hafi verið telur stefnandi að stefnda sé ekki heimilt að skerða bætur til hans á grundvelli 2. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004. Stefnda beri þess vegna að greiða honum fullar bætur í samræmi við skilmála tryggingarinnar og váttryggingarskírteini.

Stefnandi byggir enn fremur á því að samkvæmt 1. mgr. 85. gr. laga um váttryggingarsamninga geti stefndi ekki borið fyrir sig að hann hafi fengið rangar eða ófullnægjandi upplýsingar ef hann vissi eða mátti vita að svo hafi verið þegar

það fékk þær. Sama gildi ef atvik þau er upplýsingarnar varði skiptu ekki máli fyrir félagið eða geri það ekki lengur. Stefnandi telur einnig vegna þessa ákvæðis og með vísan til lækni- og heilbrigðisráðgjafarinnar, sem trúnaðarlæknir félagsins framkvæmdi, að stefndi geti ekki borið fyrir sig 2. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004 í máli hans. Þegar að lokinni lækni- og heilbrigðisráðgjafuninni á árinu 1998 hafi stefndi haft nægar upplýsingar til að meta áhættuna af tryggingu stefnanda. Hafi stefndi ætlað að bera fyrir sig upplýsingaskort eða gera athugasemdir við umsóknina, hafi félaginu borið að gera það þá þegar í stað þess að bíða þar til stefnandi sótti um bætur vegna starfsorkuskerðingar. Niðurstaða læknisins hafi einnig verið þannig að hún hafi gefið stefnda fullt tilefni til að fara fram á frekari upplýsingar eða frekari rannsóknir. Það virðist stefndi ekki hafa talið nauðsynlegt og verið að bera hallann af því.

Með vísan til alls ofangreinds telur stefnandi að stefnda sé óheimilt að skerða bótarétt hans vegna vanrækslu á upplýsingaskyldu. Stefndi fékk fullnægjandi upplýsingar um heilsufar hans til þess að meta áhættuna vegna tryggingarinnar við töku hennar.

Verði, þrátt fyrir allt ofangreint, fallist á að 2. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004 eigi við í máli stefnanda krefst hann þess til vara að viðurkennt verði að stefnda sé einungis heimilt að skerða rétt hans til bóta úr afkomutryggingunni að hluta samkvæmt mati dómsins. Að því leyti vísar hann til sömu raka og greini hér að ofan, einkum þess hversu vægt meint gáleysi hans sé og að ekki sé orsakasamband milli tjónsins og þeirra upplýsinga sem meint vanræksla varði. Hann telur með hliðsjón af því að bótaréttur hans nái alltaf til meirihluta bóttanna en ekki eingöngu 50% þeirra.

Stefnandi styður kröfur sínar fyrst og fremst við skilmála afkomutryggingar sinnar hjá stefnda, til dæmis 15. gr. og 21. gr. hennar, ákvæði laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga, einkum 83. og 85. gr. laganna, og meginreglur váttryggingaréttar. Um heimild til að hafa uppi viðurkenningarkröfu vísast til 2. mgr. 25. gr. laga um meðferð einkamála nr. 91/1991. Um varnarþing vísast til 33. gr. laga um meðferð einkamála nr. 91/1991 og um málskostnað til 129. og 130. gr. sömu laga. Varðandi kröfu um virðisaukaskatt á málskostnað vísast til laga nr. 50/1988 um virðisaukaskatt.

### *Málsástæður og lagarök stefnda*

Stefndi byggir aðalkröfu sína um sýknu á því að stefnandi hafi við umsókn sína um tryggingu, gegn betri vitund, af ásetningi eða stórkostlegu gáleysi, gefið rangar upplýsingar og leynt atvikum varðandi heilsufar sitt, sem hafi verið þess eðlis að stefndi hefði tekið á sig váttrygginguna gegn 100% álagi en ekki 25% álagi ef hann hefði haft rétta vitneskju um málavexti. Byggist afstaða stefnda á eftirfarandi atriðum:

### **Upplýsingar um fyrra heilsufar**

Í umsókn sinni um trygginguna, dagsettri 25. maí 1998, svaraði stefnandi öllum spurningum um heilsufar sitt neitandi, þ.e. spurningum um fyrri sjúkdóma og veikindi. Svaraði hann meðal annars neitandi spurningu 5.4.g í umsókninni, um hvort hann hefði fengið óeðlilegar niðurstöður úr blóðrannsóknunum, til dæmis hækkaða blóðfitu. Jafnframt svaraði hann neitandi spurningu 5.4.k í umsókninni, um hvort hann hefði fengið sjúkdóm eða orðið fyrir einhverjum meiðslum, sem hafi krafist eða geti krafist meðferða eða rannsókna á sjúkrahúsi, heilsugæslustöð eða svipaðri stofnun.

Í framhaldi af tjónstilkynningu stefnanda til félagsins hafi gagna verið aflað um heilsufar hans fyrir töku tryggingarinnar. Samkvæmt upplýsingum frá heimilislækni váttryggðs hafi stefnandi leitað til stöðvarinnar, 24. apríl 1995, og hafi þá greinst með allt of háa blóðfitu. Mældist kólesteról hans 8,76 og hafi honum verið ráðlagt að taka á því. Einnig komi fram að hann hafi farið í MBE-álagspróf í sama mánuði og að niðurstaða þess hafi verið neikvæð. Komi fram að kólesteról hans hafi verið 8,8 og hafi verið mælt með eftirliti á nokkurra mánaða fresti og álagsprófi innan árs. Samkvæmt gögnum málsins er ljóst að um viðvarandi vandamál hafi verið að ræða hjá stefnanda þar sem blóðfita hans mældist enn of há árið 1998 (kólesteról 8) og hafi honum þá verið ráðlagt að taka á vandamálinu og meðal annars fara á fitusnautt fæði.

Í gögnum um fyrra heilsufar komi einnig fram að stefnandi hafi í júlí 1997 leitað til heimilislæknis vegna verkja í hægri öxl. Hafi hann ítrekað leitað til heimilislæknis vegna þessara óþæginda á árinu 1997, farið í sjúkrahjálfun í 16 skipti, en auk þess hafi hann farið í sprautumeðferð hjá læknum stöðvarinnar og frekari rannsóknir hafi verið framkvæmdar á öxlinni.

### **Upplýsingaskylda váttryggðs**

Í persónutryggingum sé félagið háð upplýsingum frá váttryggingartaka og skipti þá miklu að upplýsingarnar séu veittar af heiðarleika af hans hálfu. Meðal einkenna váttryggingarsamninga sé mikilvægi trúnaðarsambands váttryggðs og félagsins og séu ríkar kröfur gerðar til heiðarleika váttryggingartaka við upplýsingagjöf. Vegna þeirrar takmörkunar sem sé á heimildum félagsins til að afla þessara upplýsinga og í ljósi þess að félagið hafi frumkvæði að upplýsingaöflun, sé mikilvægt að váttryggingartaki svari þeim spurningum sem félagið óski eftir af heilindum og eftir bestu vitund, svo að félagið geti metið váttryggingaráhættuna og ákvarðað iðgjald í samræmi við hana.

Samkvæmt lögum um váttryggingarsamninga nr. 20/1954 (eldri lög um váttryggingarsamninga), sem hafi verið í gildi þegar til sammingsins var stofnað, eigi váttryggingartaki að hafa frumkvæði að því að veita félaginu upplýsingar sem honum megi vera ljóst að skipti félagið máli. Um brot á upplýsingaskyldu váttryggingartaka sé svo fjallað í 4. til 10. gr. laganna, sbr. einkum 6-7. gr.

Einnig sé fjallað um upplýsingaskyldu váttryggingartaka í 82. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004. Í athugasemdum við greinina sem fylgdu frumvarpi til laganna komi fram að ákvæðið geri ráð fyrir þeirri meginreglu að

vátryggingartaki/vátryggður þurfi ekki að hafa frumkvæði að upplýsingagjöf, heldur standi skylda hans til að svara réttilega og tæmandi þeim spurningum félagsins sem til hans sé beint. Það sé skilyrði að spurningar félagsins séu skýrar og lúti að tilteknum atriðum sem þýðingu hafi fyrir vátrygginguna. Þær spurningar sem fram komu í umsókn um vátrygginguna séu einfaldar og skýrar og hefði stefnanda mátt vera ljóst þegar hann fyllti út umsóknina að upplýsingarnar hefðu þýðingu fyrir stefnda við mat þess á áhættu. Bendir stefndi jafnframt á þá staðreynd að stefnandi undirritaði yfirlýsingu í umsókninni, þess efnis að öll svör hans við spurningum umsóknarinnar væru ítarleg og rétt og að stefndi mætti treysta því að það sem fram kæmi á umsókn stefnanda væri rétt.

### **Vanræksla á upplýsingarskyldu**

Í skilmálum þeim sem giltu um tryggingu stefnanda komi eftirfarandi fram í 4. gr.: „Ef rangar eða ófullnægjandi upplýsingar eru veittar félaginu sem máli skipta getur það haft áhrif á bótarétt vátryggðs eða annarra þannig að bætur úr vátryggingunni verði lækkaðar eða felldar niður, [ ... ].“ Framangreint ákvæði í skilmálunum eigi sér stoð í 83. gr. laga um vátryggingarsamninga nr. 30/2004, en 2. mgr. 83. gr. laganna heimili félagi að fella niður ábyrgð í heild eða að hluta þegar vátryggður vanrækir upplýsingaskyldu sína í þeim mæli sem ekki telst óverulegt.

Stefndi telur ljóst að upplýsingar um háa blóðfitu stefnanda við töku tryggingarinnar, sem og upplýsingar um meiðsl hans í hægri öxl við töku tryggingarinnar, hafi haft verulega þýðingu við mat stefnda á áhættunni. Við mat á áhættu stefnda hafi verið litið til framlagðra verklagsreglna endurtryggjanda félagsins, Frankona, en þar komi fram að mæling á kólesteróli á milli 8,1-9,0 hjá sjálfstætt starfandi einstaklingi á aldrinum 35-49 ára leiði til 75% álags á iðgjald. Þegar stefnandi sótti um trygginguna hafi hann verið 43 ára gamall og sjálfstætt starfandi. Þar sem engar upplýsingar hafi komið fram í umsókn um atriði sem leitt gætu til hækkunar á iðgjaldi hafi umsóknin verið samþykkt með 25% álagi vegna hækkaðs blóðþrýstings sem kom fram í lækni-sköðun. Eins og að framan er rakið hefði stefndi ekki tekið að sér að tryggja stefnanda afkomutrygginguna nema með 25% álagi vegna hækkaðs blóðþrýstings, 75% álagi vegna hækkaðrar blóðfitu og sérskilmálum vegna einkenna frá hægri öxl, ef réttar upplýsingar hefðu verið gefnar í umsókn um trygginguna. Stefndi hafnar því með öllu að um minni háttar yfirsjón sé að ræða, sem hafi litla sem enga þýðingu, líkt og byggt sé á í stefnu málsins. Stefndi telur þannig að upplýsingar um hækkaða blóðfitu standi í nánnum tengslum við mögulegan rétt stefnanda til bóta úr tryggingunni. Við mat á sök stefnanda telur stefndi að óhjákvæmilegt sé að líta til þess að hann hafði verið greindur með verulega hækkaða blóðfitu þremur árum fyrir töku tryggingarinnar, gengist undir álagspróf vegna þessa og fengið fyrirmæli frá lækni um að taka á vandamálinu og mæta í eftirlit. Stefndi telur að honum hefði ekki getað dulist alvarleiki málsins, þar sem niðurstaða álagsprófsins hafi verið svo slæm að „hann náði ekki þrektölu endurhæfðs hjartasjúklings á Reykjalandi“, líkt og fram kemur á framlögðu afriti af sjúkraskrá stefnanda. Þá bendir stefndi jafnframt á að um viðvarandi vandamál hafi verið að ræða þar sem blóðfita hans hafi enn mælst mjög há árið 1998.

Vanræksla stefnanda á að veita upplýsingar við töku tryggingarinnar um þau viðvarandi axlarmein sem hafi hrjáð hann í langan tíma undirstriki að stefnandi hafi

ekki fyllt út umsóknina samkvæmt sinni bestu vitund. Hefðu upplýsingarnar verið veittar hefði tryggingin verið veitt með sérskilmálum og þar af leiðandi haft þrengra gildissvið en ella.

Stefnandi hafi greinst með hjartasjúkdóm (kransæðasjúkdóm) árið 2004 en óumdeilt sé að hækkuð blóðfita sé einn af áhættuþáttum hjartasjúkdóma. Ef greinst hefur hækkun á blóðfitu fyrir töku tryggingar leiði það til álags á iðgjald. Ef fleiri áhættuþættir koma til geti það leitt til þess að umsókn um tryggingu sé hafnað, að minnsta kosti leiði það til hækkunar á álagi á iðgjald. Vanræksla stefnanda á upplýsingaskyldu við töku afkomutryggingar hafi varðað áhættuþætti hjartasjúkdóma. Krafa hans nú um viðurkenningu á fullum bótarétti úr afkomutryggingu byggist á óvinnufærni í kjölfar hjartasjúkdóms og verði því að telja að orsakasamband sé milli upplýsinga sem vanrækt hafi verið að veita og váttryggingaratburðar.

Þá geri stefndi athugasemdir við það sem fram komi í stefnu um að stefndi hefði mátt vita af öðrum einkennum stefnanda þegar trygging hans hafi verið samþykkt. Sé vísað til þess að hann hafi gengist undir læknisskoðun við töku tryggingarinnar þar sem meðal annars hafi verið mældur blóðþrýstingur hans, sem hafi reynst fremur hár og merkt við niðurstöður úr mælingunni á vottorðið. Jafnframt komi fram að skoða þurfi flokkun umsækjanda nánar og að þrýstingur og þungi hans hafi verið í efri mörkum. Þrátt fyrir þetta hafi tryggingin verið samþykkt og váttryggður verið í góðri trú um að hann hefði veitt allar upplýsingar um heilsufar sitt sem væru félaginu nauðsynlegar.

Stefndi árétti að ekki hafi farið fram mæling á blóðfitu stefnanda við læknisskoðunina, heldur hafi hann einungis gengist undir almenna læknisskoðun. Ýmsar ástæður geti valdið því að blóðþrýstingur mælist í hærra lagi en niðurstaða blóðþrýstingsmælingar segi ekki til um blóðfitu viðkomandi. Ef réttar upplýsingar um hækkaða blóðfitu hefðu legið fyrir í umsókn stefnanda, hefði það gefið tilefni til að slíkt væri kannað sérstaklega í læknisskoðuninni. Hins vegar gáfu þær upplýsingar sem stefnandi gaf í umsókn sinni fyrir tryggingunni og í læknisskoðuninni ekki tilefni til að blóðfita hans væri sérstaklega mæld. Þvert á móti telur stefndi að það hefði mátt treysta því að það sem fram kom á umsókn stefnanda væri rétt, einkum þar sem hann hafi undirritað yfirlýsingu í umsókninni þess efnis að öll svör hans við spurningum umsóknarinnar væru ítarleg og rétt.

Að lokum telur stefndi óhjákvæmilegt að líta til þess að Úrskurðarnefnd í váttryggingamálum, sem sé óháður úrskurðaraðili sem vistaður sé hjá Fjármálaeftirlitinu, hafi fjallað um málið og fallist á sjónarmið stefnda í málinu. Samkvæmt því sem að framan sé rakið og á grundvelli fyrirliggjandi gagna telur stefndi að rétt sé að skerða bótarétt stefnanda vegna vanrækslu hans á upplýsingaskyldu við töku tryggingarinnar með vísan til 4. gr. skilmála afkomutryggingarinnar og 2. og 3. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004.

Varakrafa stefnda byggist á því að ef svo ólíklega vildi til að hann virðulegi dómur féllist ekki á að stefnandi hafi af ásetningi eða stórkostlegu gáleysi vanrækt upplýsingaskyldu sína við töku afkomutryggingar og féllist ekki á að bætur úr tryggingunni skerðist um 50%, sé þess engu að síður krafist að bætur til handa stefnanda úr afkomutryggingu skerðist.

Byggist varakrafan á því að stefnandi hafi vanrækt upplýsingaskyldu sína í þeim mæli sem ekki telst óverulegt, sbr. 2. mgr. 83. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004. Byggir stefndi á sömu málsástæðum og í aðalkröfu en áréttað er að upplýsingar um hækkaða blóðfitu stefnanda og upplýsingar um axlarmein hans hafi skipt stefnda verulegu máli við mat félagsins á váttryggingaráhættunni. Ef stefnandi hefði upplýst um það í váttryggingarumsókn sinni hefði það leitt til þess honum hefði verið veitt tryggingin með 100% iðgjaldaálagi og sérskilmálum.

### *Niðurstaða*

Í þessu máli deila aðilar um það hvort stefnandi eigi rétt til greiðslu óskertra bóta úr afkomutryggingu hans hjá stefnda. Ágreiningslaust er að tjón stefnanda fellur undir gildissvið skilmála afkomutryggingarinnar en samkvæmt 15. gr. þeirra greiðir félagið bætur við starfsorkuskerðingu váttryggðs af völdum sjúkdóms eða slyss eins og nánar greinir í skilmálum tryggingarinnar.

Í 2. mgr. 83. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga, segir að hafi váttryggingartaki eða váttryggður vanrækt upplýsingaskyldu sína í þeim mæli að ekki telst óverulegt megi fella ábyrgð félagsins niður í heild eða hluta. Í 3. mgr. 83. gr. sömu laga er kveðið svo á um að við mat á ábyrgð félagsins samkvæmt 2. mgr. skuli litið til þess hvaða þýðingu vanrækslan hafi haft fyrir mat þess á áhættu, til þess hve sökin var mikil, með hvaða hætti váttryggingaratburður hefur orðið til og til atvika að öðru leyti. Þá segir meðal annars í 4. gr. skilmála afkomutryggingarinnar að ef rangar eða ófullnægjandi upplýsingar eru veittar félaginu sem máli skipta geti það haft áhrif á bótarétt váttryggðs eða annarra þannig að bætur úr váttryggingunni verði lækkaðar eða felldar niður.

Stefndi byggir á því að þar sem stefnandi hafi gefið rangar upplýsingar í umsókn um tryggingu hjá stefnda sé félaginu heimilt að skerða bætur til stefnanda á grundvelli 4. gr. skilmála afkomutryggingarinnar sem og 2. og 3. mgr. 83. gr. laga nr. 30/2004. Stefnandi heldur því hins vegar fram að ekki hafi verið sýnt fram á af hálfu stefnda að heimilt sé að skerða bætur til stefnanda og því eigi ákvæðin ekki við.

Eins og að framan greinir sótti stefnandi um afkomu- og líftryggingu hjá stefnda með umsókn dagsettri 25. maí 1998. Í umsókninni svaraði stefnandi ýmsum spurningum um heilsufar sitt, meðal annars þeirri hvort hann hefði fengið óeðlilegar niðurstöður blóðrannsóknna, til dæmis hækkaða/n blóðfitu eða blóðsykur, og svaraði stefnandi því neitandi. Þá neitaði stefnandi því jafnframt að hafa fengið sjúkdóm eða orðið fyrir einhverjum meiðslum, sem hafi krafist eða gætu krafist meðferða eða rannsókna á sjúkrahúsi, heilsugæslu eða svipaðri stofnun. Á grundvelli þeirra upplýsinga sem stefnandi gaf samþykkti stefndi umsókn stefnanda um tryggingu en þó með 25% álagi sökum of hás blóðþrýstings.

Fyrir liggur að stefnandi hafi fyrst á árinu 2004 fengið einkenni kransæðasjúkdóms og var hann sama ár lagður inn á hjartadeild Landspítalans til hjartaþræðingar. Síðan þá hefur hann tvisvar til viðbótar gengist undir hjartaþræðingu og verið í reglulegu eftirliti á Landspítalanum. Þegar stefnandi sótti um greiðslu úr afkomutryggingu sinni hjá stefnda kallaði stefndi eftir upplýsingum úr sjúkraskrá stefnanda. Kom þá í ljós að stefnandi hafi, 24. apríl 1995, verið mældur með „total cholesterol“ 8,76 og segir í færslu heimilislæknis að stefnandi sé með verulega hækkaða blóðfitu og þurfi að taka á því. Af færslum í sjúkraskrá má einnig sjá að stefnandi hafi farið í álagspróf 27. apríl 1995 en niðurstaða þess hafi verið sú að stefnandi hafi ekki náð þrektölu endurhæfðs hjartasjúklings á Reykjalundi og hafi „cholesterol“ í hærri kantinum en „total cholesterol“ hafi verið 8,8. Mælt var með því að stefnandi kæmi aftur í þrekmælingu innan árs. Þá kemur fram í færslu heimilislæknis í nóvember 1998, nokkrum mánuðum eftir að tryggingin hafði verið samþykkt af stefnda, að stefnandi hafi verið með 8,0 í „tot.chol“ og lagt hafi verið að honum að fara á fitusnautt fæði. Þar að auki sést af upplýsingum í sjúkraskrá að stefnandi hafi leitað til heimilislæknis á árunum 1996 til 1997 vegna verkjar í hægri öxl og hafi honum verið vísað í sjúkrahjálfun. Hann hafi verið sprautaður vegna þessa og að auki hafi öxlin verið rannsökuð frekar af lækni.

Stefnandi gaf skýrslu fyrir dóminum og kvaðst hann ekki muna eftir framangreindum læknisheimsóknum. Þó taldi hann sig muna eftir því að hafa farið í álagspróf en mundi ekki af hverju eða hver sendi hann. Með hliðsjón af áður greindum færslum heimilislæknis stefnanda verður að telja að stefnanda hafi við útfyllingu umsóknar um afkomutryggingu hjá stefnda mátt vera kunnugt um að hann væri með blóðfitugildi í hærra laginu og bæri því skylda til að vekja athygli stefnda á því. Styður þá niðurstöðu að spurningarnar voru einfaldar og skýrar og enn fremur það, að stefnandi lýsti því yfir í umsókninni að hann gerði sér grein fyrir því að rangar eða ófullkomnar upplýsingar um heilsufar hans gætu valdið missi bótaréttar að hluta eða öllu leyti og að greidd iðgjöld töpuðust. Þá hefur stefnandi ekki mótmælt því sem fram kemur í sjúkraskrá hans. Í ljósi þess sem að framan hefur verið rakið er ekki unnt að fallast á það með stefnanda að sök hans sé engin eða vægustu afbrigði almenns gáleysis. Verður það því talið stefnanda til vanrækslu, sem ekki telst óveruleg sbr. 2. mgr. 83. gr. laga nr. 30/2004, að hafa ekki greint frá hækkaðri blóðfitu í umsókninni.

Stefndi hefur lagt fram verklagsreglur frá endurtryggjanda félagsins, ERC Frankona, sem hann byggir á að hafi verið í gildi og stefndi hafi haft hliðsjón af við áhættumat í maí 1998 þegar stefnandi sótti um afkomutryggingu hjá stefnda. Í málinu liggur fyrir staðfesting frá fyrrgreindum endurtryggjanda þess efnis að samþykkt sé að veita stefnanda trygginguna með 25% álagi vegna hás blóðþrýstings. Þá gaf Elín Úlfarsdóttir, deildarstjóri áhættumats- og tjónadeildar stefnda, skýrslu fyrir dóminum og bar að stefndi hefði unnið með framlagðar verklagsreglur endurtryggjanda árið 1998. Í ljósi framangreinds verða umræddar verklagsreglur lagðar til grundvallar í málinu enda ekkert fram komið sem styður fullyrðingar stefnanda um hið gagnstæða.

Samkvæmt verklagsreglum endurtryggjanda hefði stefnandi þurft að greiða 75% álag á iðgjaldið eða alls 100% álag, að viðbættu álagi vegna hás blóðþrýstings, ef stefndi hefði haft vitneskju um hækkaða blóðfitu stefnanda en samkvæmt

framburði Elínar Úlfarsdóttur fyrir dóminum hefði stefnandi einnig þurft að lúta sérskilmálum hefði hann greint rétt frá axlarmeðslum sínum. Að þessu virtu þykir ljóst að vanræksla stefnanda á upplýsingaskyldu sinni hafði þýðingu fyrir mat félagsins á áhættu þess.

Verður fallist á það með stefnanda að ekki verði séð að í þessu tilviki séu tengsl á milli meiðsla á hægri öxl og hjartasjúkdóms hans og hafi það, að stefnandi upplýsti ekki stefnda um axlarmeðslin, því ekki þýðingu við mat á því hvort stefnda hafi verið heimilt að skerða bætur til stefnanda. Hins vegar verður að telja það alþekkt að há blóðfita sé einn af áhættuþáttum hjartasjúkdóma og að allar upplýsingar þar að lútandi hafi haft þýðingu fyrir ábyrgð félagsins. Hafi það því skipt máli fyrir stefnda að fá upplýsingar um háa blóðfitu stefnanda þegar stefndi lagði mat á áhættu þess.

Stefnandi byggir á því að stefnda hafi borið að gera athugasemdir við umsóknina eða bera fyrir sig upplýsingaskort þegar í stað en ekki fyrst þegar stefnandi sótti um bætur vegna starfsorkuskerðingar. Vísar stefnandi til 1. mgr. 85. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga máli sínu til stuðnings en þar er kveðið svo á um að váttryggingafélag geti ekki borið fyrir sig að það hafi fengið rangar eða ófullnægjandi upplýsingar ef það vissi eða mátti vita að svo var þegar það fékk þær. Þá er tiltekið í öðrum málslíð 1. mgr. 85. gr. sömu laga að sama gildi ef atvik þau er upplýsingarnar varði skipta ekki máli fyrir félagið eða gera það ekki lengur. Dómurinn metur það svo að þótt stefnandi hafi þurft að gangast undir almenna læknisrannsókn sem framkvæmd var af trúnaðarlækni stefnda og í þeirri rannsókn hafi komið í ljós að þrýstingur og þungi stefnanda væri í efri mörkum, þá verður það ekki metið stefnda í óhag að hafa ekki látið fara fram mælingar á blóðfitu stefnanda þar sem umsókn hans hafi ekki gefið tilefni til frekari könnunar af hálfu stefnda. Þá greindi Elín Úlfarsdóttur frá því í skýrslutöku fyrir dóminum að stefnandi hefði verið sendur í almenna læknisskoðun vegna hárrar tryggingarfjárhæðar en ekki vegna þess að umsókn hans gæfi tilefni til slíkrar skoðunar. Verður því málsástæðu stefnanda, er lýtur að því að stefndi hafi vitað eða mátt vita um háa blóðfitu stefnanda við töku tryggingarinnar, hafnað. Enn fremur er því hafnað, með vísan til framangreindrar niðurstöðu dómsins, að atvik það er upplýsingarnar varði hafi ekki skipt máli fyrir áhættumat stefnda.

Af hálfu stefnanda hefur verið lögð fram umsókn hans um líf- og sjúkdómatryggingu hjá stefnda, sem dagsett er 1. mars 2001, þar sem stefnandi greinir svo frá að hann hafi verið mældur með blóðfitu 6,5. Verður síðar fram komin tryggingarumsókn stefnanda, er varðar aðra tryggingu hjá stefnda, ekki talin hafa þýðingu við mat á því hvort stefnda hafi verið heimilt að skerða bætur til stefnanda á grundvelli afkomutryggingar hans hjá stefnda.

Með vísan til alls þess sem að framan hefur verið rakið verður fallist á það með stefnda að félaginu hafi verið heimilt, með vísan til 2. og 3. mgr. 83. gr. laga nr. 30/2004 um váttryggingarsamninga og 4. gr. afkomutryggingarskilmálanna, að skerða bótageiðslur til stefnanda vegna vanrækslu hans á upplýsingaskyldu við töku tryggingarinnar.

Stefnandi hefur krafist þess til vara að viðurkennt verði að stefnda sé einungis heimilt að skerða rétt hans til bóta úr afkomutryggingunni að hluta samkvæmt mati dómsins en stefnandi heldur því fram að bótaréttur hans nái alltaf

til meirihluta bótanna. Af gögnum málsins má ráða að stefndi hafi greitt stefnanda bætur með 43% skerðingu. Að því virtu og með hliðsjón af fyrrgreindri niðurstöðu dómsins og atvikum málsins í heild þykja ekki efni til að fallast á með stefnanda að stefnda beri að skerða bæturnar minna en félagið hefur þegar gert.

Samkvæmt öllu framanrituðu verður stefndi sýknaður af öllum kröfum stefnanda í þessu máli.

Rétt þykir með vísan til 3. mgr. 130. gr. laga um meðferð einkamála nr. 91/1991 að málskostnaður falli niður.

Lilja Rún Sigurðardóttir, settur héraðsdómari, kveður upp þennan dóm.

## DÓMSORÐ

Stefndi, Okkar líftryggingar hf., er sýkn af kröfum stefnanda, Grétars Eiríkssonar, í þessu máli.

Málskostnaður fellur niður.

Lilja Rún Sigurðardóttir.