

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. marts 2025 blev i sag nr. 101922:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring med tandskadedækning. I klageskema af 2/7 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg pådrog mig en skade under styrketræning i [fitness] den 16. december 2022. Skaden skete, da jeg fik en metalstang i hovedet. Metalstangen var fastgjort til et kabel på træningsstativet ved siden af det sted, hvor jeg trænede den dag. Da jeg rejste mig og vendte mig om, ramte metalstangen mig direkte på kæben og den højre side af munden.

Jeg mærkede straks en akut smerte i tanden og ringede straks til [tandlæge 1]. Jeg fik en tid få dage senere, den 21. december 2022, da jeg havde akutte smerter og havde brug for hurtig hjælp. Der gik derfor kun fem dage mellem ulykken og min konsultation hos tandlægen. Inden ulykken havde jeg ingen smerter i den pågældende tand, og der var ingen planer om at fjerne tanden i den nærmeste fremtid.

Efter min tandlæges anbefaling blev tanden trukket ud, og vi aftalte at indsætte et implantat i den nærmeste fremtid.

Jeg anmeldte min ulykke til min daværende forsikring, Codan, den 18. april 2023 som en tandskade opstået ved en ulykke. Codan afviste herefter min skadesanmeldelse, og også min klage over den første afgørelse. Codans argument for afvisning af at give dækningstilsagn er at de ikke finder en direkte årsagssammenhæng mellem ulykkens indtræden og den flækkede tand og de tilhørende akutte tandsmerter som jeg oplevede. Ydermere argumenterer Codan, at den pågældende mælketand var persisterende grundet agensesi af tanden, hvortil de vurderer, at tanden uagtet ulykkens indtræden ville kræves fjernet, eller at resultatet ville have været det samme uagtet

ulykkens indtræden. Codans hovedsagelige argument er derfor, at behandlingsbehovet fandt sted forinden ulykkens indtræden, hvilket de påstår, men ikke kan dokumentere. Jeg har flere gange anmodet Codan om at fremsende dokumentation for dette, dog uden at modtage dette.

Derfor er det mit ønske, at klage over Codans sagsbehandling i nærværende klagesag, da min klare opfattelse er, at de har bevisbyrden for, at påvise, at den pågældende mælketand forinden ulykkens indtræden, var i så ringe stand, at den ville kræves fjernet uagtet ulykkens indtræden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Min klare opfattelse er at Codan som mit daværende forsikringsselskab, skal mine totale tandlægeomkostninger forbundet med min ulykke den 16.12.23, da jeg har fremvist al relevant dokumentation samt afgivet sand og korrekt årsagsbegrundelse for min ulykke."

Selskabet har den 23/7 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at Codan har afvist at dække en anmeldt tandskade.

Skaden er afvist med henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at tanden er beskadiget ved et ulykkestilfælde og at tanden var svækket og behandlingsbehovet dermed var til stede forud for den anmeldte hændelse.

Sagsforløb

Vores kunde, i det følgende kaldet klageren, har via sin fagforening tegnet ulykkesforsikring hos os. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som bilag 1.

Klageren anmelder den 18. april 2023 at han den 16. december 2022 er gået ind i en stang, som hænger på en af maskinerne i træningscenteret og herved har beskadiget tanden 5-, som han efterfølgende har fået hevet ud og erstattet med et implantat. Kopi af anmeldelsen vedlægges til orientering som bilag 2.

I forbindelse med anmeldelsen modtager Codan tandlægejournal, røntgen og overslag fra klagerens tandlæge. Kopi af disse vedlægges som bilag 3.

Da den fremsendte tandlægejournal kun går tilbage til den 21. december 2022, beder vi om journal fra 10 år før skaden, som vi modtager den 23. juni 2023. Kopi af journal vedlægges som bilag 4.

I brev af 7. juli 2023 meddeler vi klageren, at skaden ikke er dækket, da der ikke er dokumentation for, at et ulykkestilfælde er årsag til skaden. Kopi af brevet er vedlagt af klageren.

Den 13. juli 2023 modtager vi en mail fra klagerens tandlæge, hvor han oplyser at han er blevet kontaktet af klageren omkring den manglende dokumentation i journalen. Tandlægen oplyser, at han ikke kan udelukke, at han har glemt at notere hændelsen i journalen og beder os derfor om at genoverveje vores vurdering. Kopi af mailen vedlægges til orientering som bilag 5.

Skadebehandleren vælger herefter at forelægge sagen for vores tandlægekonsulent. Vores tandlægekonsulent oplyser, at der er tale om en persisterende mælketand med omfattende rod-

resorptioner. Med andre ord var tanden svækket og behandlingsbehovet dermed til stede allerede inden den anmeldte hændelse den 16. december 2022, og afvisningen fastholdes herefter i brev af 4. august 2023. Kopi af brevet er vedlagt af klageren.

Klageren har herefter valgt at klage direkte til Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

Det er et almindeligt forsikringsretligt princip, at den, der rejser et krav mod selskabet, skal bevise rigtigheden og størrelsen af kravet. Det påhviler derfor klageren at bevise, at tandskaden er opstået som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klagerens tandskadedækning dækker, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, '*rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling, når et ulykkestilfælde, se fællesbestemmelsernes pkt. 2 er direkte årsag til en tandskade.*

...

Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (fx som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder eller proteser'.

Ved første tandlægehenvendelse den 21. december 2022 har klagerens tandlæge noteret:

'Konsultation uden behandling. Pt. henvender sig grundet smerter fra 05- der er persistente grundet agnesi af 5-.

Pt. har lette smerter der har stået på i noget tid. Tand er øget følsom ved kulde og tand eragerer med let til moderat smerter ved perkussion. Der ses revnedannelse ling i tand.

Rtg. Viser total resorptio af mesiale rodkomponenter samt delvist resorption af distal rod-komponent.

Diag. Infraktion dentis, pulpitis obs pro.

Pt. info m forhold om anbefalet fjernelse af tand dd grundet symptomerne. Pt. ønsker ikke dette, men ønsker at vente til han har været i ... i en måned. Pt. Informeres om risiko for smerter og er indforstået med dette. Pt. info om evt. mulighed for selv at fjerne tand ved kraftige smerter da den næsten er helt resorberet.

Der aftales tid til fjernelse af 05- når pt. er tilbage fra ... og derefter planlægges på implantat i region. Pt. ønsker lige at kontakte forsikring mhp om der er noget at hente da han har haft agnesier i tandsæt og er implanteret 2+ og +2 i en alder af ... år på ...'.

I tandlægejournalen forud for den anmeldte hændelse er det den 20. september 2017 blandt andet noteret:

'Pt. har implantater 2+2 pga aplasi samt 5-5, pt har fortsat 05-05. Pt. inf. om at det muligvis ikke holder hele livet og at han skal overveje erstatningsløsninger. Radiologisk ses begyndende resorption af rødder på 05-05'.

Den 25. august 2018 er det noteret:

'Anamnese: Odontologisk anamnes: tidligere orto, attrofi ad'f 2+, +2, 6-, -6 impl som erstatning for 2+, +2. 05-, -05 fortsat ingen løsning'.

Der er ikke oplysninger om en konkret hændelse som årsag til klagerens gener, og vi finder det derfor ikke sandsynliggjort, at den anmeldte tandskade skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Mailen fra klagerens tandlæge, som er udfærdiget efter anmodning fra klageren og på et tidspunkt hvor Codan har afvist skaden, ændrer ikke herpå. Vi bemærker i den forbindelse også, at tandlægen ikke bekræfter oplysningerne i anmeldelsen, men skriver at det ikke kan udelukkes, at han har glemt at notere hændelsen i journalen.

Hertil kommer at der, ifølge vores tandlægekonsulent, er tale om en persisterende mælketand, som var svækket forud for den anmeldte hændelse, og behandlingsbehovet var dermed til stede uafhængigt af den anmeldte hændelse, hvorfor skaden også af denne årsag ikke er dækket over ulykkesforsikringen.

På baggrund af ovenstående fastholder Codan således sin stillingtagen i sagen.

Af lignende ankenævnskendelser kan henvises til AK 100.419 og AK 100.031."

Klageren har i brev af 10/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Ad. 1 – yderligere oplysninger vedr. sagsforløb

Jeg er uenig i modpartens fremstilling af sagsforløbet, særligt vedrørende beskrivelsen af deres skadesbehandlers forelæggelse hos deres interne tandlægekonsulent. Det hævdes her, at den persisterende mælketand med omfattende rodresorptioner, uafhængigt af ulykkens indtræden, krævede øjeblikkelig og nødvendig behandling inden for den nærmeste fremtid.

Denne fremstilling bestrides, da forsikringsselskabet under hele klageforløbet endnu ikke har fremlagt tilstrækkelig dokumentation for nødvendigheden af tandbehandling af den omtalte tand. Jeg anmoder derfor forsikringsselskabet om at fremlægge dokumentation, der viser, at tanden, uagtet ulykkens indtræden, ville have krævet nødvendig fjernelse samt isætning af implantat som følge heraf.

Jeg har ingen yderligere bemærkninger til resten af forsikringsselskabets beskrivelse af sagsforløbet.

Ad. 2 – kommentarer til 'vores vurdering'

1. Forsikringsselskabet fremhæver, at det er et grundlæggende forsikringsretligt princip, at den, der rejser et krav mod selskabet, skal bevise kravet samt dets størrelse. Det påhviler også forsikringstageren at bevise, at tandskaden er opstået som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Jeg vurderer, at jeg som forsikringstager og skadelidt har dokumenteret i overensstemmelse med dette princip.

a. Ifølge forsikringsaftalelovens § 22 skal forsikringstageren give selskabet alle tilgængelige oplysninger om forhold, der kan være af betydning for vurderingen af forsikringsbegivenheden. Denne forpligtelse anses for opfyldt, da jeg har indleveret alle relevante og nødvendige oplysninger om ulykkens indtræden og hændelsesforløbet. Jeg har også samarbejdet og fremlagt yderligere oplysninger på forsikringsselskabets anmodning.

b. Forsikringsaftalelovens § 21, stk. 1, fastslår, at forsikringstageren uden ophold skal give selskabet meddelelse om forsikringsbegivenheden, hvis der ønskes at rejse krav mod selskabet. Dette krav vurderes opfyldt, da jeg rettidigt involverede forsikringsselskabet.

c. I den foreliggende sag vurderes det, at dokumentation i form af billeder af ulykkesstedet ikke ville bidrage til yderligere klarhed over ulykken for forsikringsselskabet. Derfor er billeder mv. ikke blevet fremlagt af mig som dokumentation. Det bestrides derfor, at undertegnede ikke har handlet i overensstemmelse med nævnte forsikringsprincip om forsikringstagers bevisbyrde.

2. Forsikringsselskabet nævner at: *'Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (fx som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder eller proteser'.*

Hvis der i tilfælde af de nævnte sygdomme og omstændigheder ikke gives erstatningstilsagn, må det antages, at der udarbejdes en udførlig og veldokumenteret begrundelse for afvisningen af erstatningskravet samt fremlægges bevis for, at den pågældende tand falder ind under en kategori, hvor erstatning ikke gives. Dette er særligt vigtigt, hvis vurderingen kan variere fra fuld erstatning til ingen erstatning. Jeg har endnu ikke modtaget dokumentation for, hvordan min ulykke kategoriseres, men har alene fået oplyst, at forsikringsselskabet afviser erstatning, da deres betingelser giver bred adgang til dette, uden at jeg som forsikringstager kan dokumentere, at den pågældende tand ikke krævede behandling inden for den nærmeste fremtid.

3. Forsikringsselskabet nævner at: *'Pt. har implantater 2+2 pga aplasi samt 5-5, pt har fortsat 05-05. Pt. inf. om at det muligvis ikke holder hele livet og at han skal overveje erstatningsløsninger. Radiologisk ses begyndende resorption af rødder på 05-05'.*

I tandlægejournalen, som daterer sig før den anmeldte hændelse, er det den 20. september 2017 noteret, at den pågældende tand, og jeg citerer: *'ikke holder hele livet og at han skal overveje erstatningsløsninger.'* Det er min opfattelse, at tandlæger journaliserer ud fra en ansvarlig og sandfærdig vurdering, da de har et professionelt ansvar over for deres patienter. Hvis tandlægen på det tidspunkt havde vurderet, at den pågældende tand behøvede behandling inden for den nærmeste fremtid, ville dette være blevet klart og tydeligt beskrevet i journalen. I stedet bemærker tandlægen, at tanden på et tidspunkt i fremtiden kunne have behov for at blive erstattet med implantater. Havde der været et akut behov for behandling af tanden i 2017, ville min tandlæge have journaliseret dette i overensstemmelse hermed.

4. Forsikringsselskabet nævner at: *'Hertil kommer at der, ifølge vores tandlægekonsulent, er tale om en persisterende mælketand, som var svækket forud for den anmeldte hændelse, og behandlingsbehovet var dermed til stede uafhængigt af den anmeldte hændelse, hvorfor skaden også af denne årsag ikke er dækket over ulykkesforsikringen.'*

At der skulle have været et behandlingsbehov forud for ulykkens indtræden, kan efter min opfattelse ikke være tilstrækkeligt grundlag for en afvisning af enten den fulde eller delvise erstatningssum. Som tidligere nævnt i punkt 3 vurderede den tidligere tandlæge, at tanden blot skulle erstattes på et tidspunkt i min levetid.

1. Det er min opfattelse, at forsikringsselskabet ikke har fremlagt tilstrækkelig dokumentation til at skabe den nødvendige klarhed over, hvorfor der i denne sag ikke gives erstatningstilsagn. Desuden mener jeg, at forsikringsselskabet forsøger at pålægge mig, som forsikringstager, bevisbyrden. Hvis selskabet påberåber sig en undtagelse i forsikringsbetingelserne for at afvise dækning, er det deres ansvar at bevise, at betingelserne for undtagelsen er opfyldt. Det klare udgangspunkt i forsikringsaftalelovens § 22 fastslår, at bevisbyrden indledningsvis påhviler forsikringstageren, da denne skal bevise, at forsikringsbegivenheden fandt sted. Hvis forsikringsselskabet derefter nægter erstatningstilsagn på grund af en undtagelse i deres egne betingelser, skal denne undtagelse bevises af selskabet. Jeg anmoder derfor forsikringsselskabet om at fremlægge den nødvendige dokumentation, der viser nødvendigheden af behandling af den pågældende tand, samt at tandens tilstand, uanset ulykkens indtræden, ville have krævet behandling i den nærmeste fremtid.

2. Det blev vurderet i kendelse af 12. juni 2024, sagsnr. 100217 (bilag A), at Codan Forsikringsselskab blev pålagt af Ankenævnet for Forsikring at dække en del af omkostningerne i forbindelse med en ulykke, selvom Codan havde påstået, at der ikke skulle gives erstatning, med henvisning til, at tanden allerede før ulykken var skæv. Nævnet pålagde Codan at dække en del af forsikringstagerens omkostninger.

Ad. 4 – fastsættelse af erstatningssum

1. Undertegnede har allerede modtaget en erstatning på kr. 4.378,00 fra [sygesikring] den 24. juli 2023. Derfor anmodes der hermed om, at forsikringsselskabet anerkender forsikringsbegivenheden og udbetaler et beløb på **kr. 23.499**. Dette beløb svarer til de samlede omkostninger, fratrukket det modtagne beløb fra [sygesikring], som undertegnede har afholdt i henhold til faktura ... udstedt af [tandlæge 1]."

Selskabet har i brev af 7/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er rigtigt, at vi som selskab har bevisbyrden for, at en undtagelsesbestemmelse kan gøres gældende. Bevisbyrden for, at der er sket et ulykkestilfælde, og at ulykkestilfældet har forårsaget skaden, påhviler derimod klageren.

Det er vores vurdering, at det behandlingsbehov klageren ønsker dækning for ikke har sin årsag i det anmeldte ulykkestilfælde. Det er derimod vores vurdering, at behandlingsbehovet var til stede forud for hændelsen den 16. december 2022. Vurderingen er sket i samråd med vores rådgivende tandlægekonsulent på baggrund af oplysningerne i klagerens tandlægejournal samt de fremsendte røntgenbilleder, som viser at der er tale om en persisterende mælketand med omfattende rodresorptioner.

Vi er derfor ikke enige med klageren i, at vores afvisning er ubegrundet eller udokumenteret.

Klageren mener ikke det kan være afgørende for dækning, at tanden var behandlingskrævende allerede inden ulykken indtraf.

Under tand- og brilleskadedækningen i klagerens forsikringsbetingelser fremgår det under punkt 3, at tandskadedækningen omfatter rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til en tandskade.

Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (fx som følge af fyldninger, rodbehandlinger, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarende tænder eller proteser.

Det er således en betingelse for dækning, at behovet for behandling er direkte forårsaget af et ulykkestilfælde. Da behandlingsbehovet, jf. journalen, var til stede allerede inden ulykken skete, må afvisning på dækning fastholdes.

Vi mener i øvrigt ikke at AK 100.217 er sammenlignelig med nærværende sag. Dels var der i sagen ikke enighed mellem klagerens tandlæge og tandlægekonsulenten om tandens tilstand forud for ulykken, dels var det ikke muligt at indhente tidligere journaler eller røntgenbilleder, der kunne bekræfte hvornår tanden havde været behandlet samt tilstanden af denne inden ulykken."

Klageren har i brev af 26/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Ad. Forsikringsselskabets vurdering af behandlingsbehovet på baggrund af journaler m.v.

Forsikringsselskabets vurdering af, at behandlingsbehovet for den pågældende tand lå forud for ulykkens indtræden, bestrides i sin helhed, da behandlingsbehovet ikke var til stede før den 16. december 2022. Som det fremgår af mine journaler fra diverse tandlæger og tandeksperto, er det oplyst, at jeg har en længere historik med manglende tandanlæg, herunder den pågældende tand, som jeg flækkede den 16. december 2022. Situationen er således, at jeg har en lignende tand i modsatte side af min underkæbe, som med høj sandsynlighed også bliver karakteriseret som en persisterende mælkemand med omfattende rodresorptioner. Denne tand er med høj sandsynlighed beskrevet som den pågældende tand, jeg flækkede, dog sidder den stadig stabilt, er sund og velfungerende den dag i dag. Jeg er derfor uenig med forsikringsselskabets vurdering, da de udelukkende baserer behandlingsbehovet på underliggende journaler, der beskriver den pågældende tand på samme måde som min eksakt samme tand med samme persisterende omstændigheder – dog med den forskel, at den lignende tand endnu er velfungerende, sund og stabil pr. dags dato. Forsikringsselskabets vurdering vil derfor kun være gyldig og gældende i det tilfælde, at min eksisterende mælkemand i underkæben blev fjernet grundet rodresorptioner og dens persisterende karakter. Virkeligheden er derfor, at man ikke på baggrund af journaler og samråd med forsikringsselskabets interne tandlægekonsulent kan vurdere tandens reelle tilstand, når jeg har en eksakt lignende tand med samme tilstand som den pågældende tand, der endnu er velfungerende, stabil, sund og rask dags dato. Jeg fastholder derfor min påstand om, at den pågældende tand, som jeg flækkede den 16. december 2022, ville have været velfungerende, stabil, sund og rask den dag i dag, hvis ikke ulykken var indtruffet på ulykkestidspunktet, hvorfor selskabet bør svare erstatning heraf som anført i forrige høringsvar fra klager.

Ad. Forsikringsselskabets vurdering af erstatningsgraden

Det nævnes af forsikringsselskabet i høringsvar af den 7. oktober 2024, at:

'Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (fx som følge af fyldninger, rodbehandlinger, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder eller proteser.'

Denne bestemmelse forfattet af forsikringsselskabet giver, efter ordlyden, adgang til individuel vurdering af graden af erstatningsdækningen, da tandens tilstand ved ulykkestilfældet kan enten reducere eller bortfalde en eventuel erstatning til forsikringstageren. Det er endnu ikke dokumen-

teret eller fremlagt fra forsikringsselskabet, hvilken vurdering der er foretaget, eller forklaret, hvorfor der ikke gives en reduceret erstatningsdækning, men udelukkende at der ikke svares erstatning ved ulykken, grundet samrådet med forsikringsselskabets interne tandlægekonsulent samt henvisning til journalernes beskrivelse af den persisterende mælketand. En decideret vurdering er aldrig forelagt nævnet eller undertegnede, hvilket gør det vanskeligt for alle parter at forstå vurderingen heraf.

Ad. Bemærkning til manglende bevisførelse ved ulykkens indtræden

Det er vanskeligt at dokumentere ulykkens indtræden, da undertegnede ikke ligger inde med video, billeder eller andet, som kan dokumentere selve ulykken, da ulykken indtrådte i et fitnesscenter, hvor det for mit eget vedkommende ikke nødvendigvis er normal adfærd at filme sig selv under træning. Det er min vurdering, at jeg har fremsendt alle nødvendige og relevante dokumenter samt oplysninger om ulykkestidspunktet og ulykkesstedet, som burde være tilstrækkelig dokumentation for ulykkens indtræden."

Selskabet har i brev af 28/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af tandlægejournalen, at klageren var til tandlæge den 21. december 2022 på grund af smerter var 05-, der havde stået på i noget tid. Det fremgår ikke af journalen, at smerterne var opstået som følge af en konkret hændelse.

Det er tillige vores vurdering, at den pågældende tand var svækket i en sådan grad, at behandlingsbehovet var tilstede forud for den anmeldte hændelse.

Vi gør i den forbindelse også opmærksom på, at det af tandlægejournalen fremgår, at klageren allerede i 2017 af sin tandlæge blev informeret om, at tanden muligvis ikke ville holde hele livet, og blev rådet til at overveje erstatningsløsninger.

Codan fastholder herefter, at klageren ikke har sandsynliggjort, at det anmeldte behandlingsbehov skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde."

Klageren har i brev af 9/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget forsikringsselskabets bemærkninger til mit høringssvar nr. 2, og det bemærkes, at dette allerede er fremlagt samt dokumenteret i bilag 5 vedr. korrespondancen mellem tandlæge, ..., og undertegnede af den 12.07.2023, hvor tandlægen erkendte at have forglemt at journalisere den korrekte årsag. Påstanden om at jeg dengang havde haft ondt i længere tid forinden ulykken, er usand, da smerterne først opstod efter ulykkens indtræden den 16.12.2022 i fitnesscenteret ...

Jeg har ikke yderligere at fremlægge i forbindelse med mit krav og klage, hvorfor jeg anmoder nævnet om at behandle sagen, hvis modparten er enig herom."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har bl.a. modtaget røntgenfoto af 21/12 2022 og erklæring fra tandlæge 1 af 20/4 2023. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Ankenævnet for Forsikring

9.

101922

Det fremgår af journal fra klagerens tandlæge 2 af 20/9 2017 bl.a.:

"Sild igennem til dentin:05- 1; -05 1;

Positive fund Checkliste for risikofaktorer:

Pocher >= 3,5mm og/eller blødning

...

Den kliniske undersøgelse viser:

Pt har implantater 2+2 pga aplasi af 2+2 samt 5-5, pt har fortsat 05-05. Pt inf. om at det muligvis ikke holder hele livet og at han skal overveje erstatningsløsninger. Radiologisk ses begyndende resorption af rødder på 05-05.

...

Rtg-beskrivelse: Opklaringer i emalje/dentin: I.a. Knogleniveau(paro): I.a. Andet: obs på ... Aplasi af 5-5, har fortsat 05-05. Implantater 2+2."

Det fremgår af journal fra klagerens tandlæge 2 af 13/1 2020 bl.a.:

"Den kliniske undersøgelse viser:

Aktiv kaviteret caries:-05 3;

Sild igennem til dentin:05- 1; -05 1;

Indikation for ekstraktion:+8;

...

Kontrol og evaluering efter tidligere påvist BOP samt plak og plakfremkaldende faktorer.

Ingen aktiv sygdom. Gingiva sana. caries dentalls -05.3

...

Rtg-beskrivelse: Opklaringer i emalje/dentin: I.a. Knogleniveau(paro): I.a. Andet: I.a."

Det fremgår af journal fra klagerens tandlæge 2 af 25/8 2022 bl.a.:

"Aktiv ukaviteret caries: ... ;05- 3;

Slid igennem til dentin:05-1 ; -05 1;

...

Behandlingskode/Diagnose 1010 Gingivitis

Behandlingskode/Diagnose 1012 Caries

...

Anamnese: Odontologisk anamnes: ... Impl. som erstatning for 2+,+2. 05-, -05 ses fortsat ingen løsning. Helbred: Ingen medicin, ej heller kendte allergier. Tandplejevaner: EL tb., sporadisk brug af tt."

Det fremgår af journal fra klagerens tandlæge 2 af 16/12 2022 bl.a.:

"Påmindelse (SMS) til aftale 'Kontrol pt har smerter fra kæbeled /mm' d. 19-12-22 kl. 14:20 sendt kl.15:16."

Det fremgår af journal fra klagerens tandlæge 2 af 19/12 2022 bl.a.:

"Aftalen aflyst af klinik 'Kontrol pt har smerter fra kæbeled /mm' d. 19-12-2022 kl. 14:20. Aftalen flyttet til d. 07-02-2023 kl. 10:30 hos beh. ... (foretaget kl. 12:46)."

Ankenævnet for Forsikring

10.

101922

Det fremgår af journal fra klagerens tandlæge 1 af 21/12 2022 bl.a.:

"Konsultation uden behandling. Pt. henvender sig grundet smerter fra 05- der er persisterende grundet agnesi af 5-
pt. har lette smerter der har stået på i noget tid. Tand er øget følsom ved kulde og tand eragerer
med let til moderat smerter ved perkussion. Der ses revnedannelse ling i tand.
rtg. viser total resorptio af mesiale rodkomponenter samt delvist resorption af distal rodkomponent.
diag. Infraction dentis, pulpitis obs pro.
pt. info m forhold om anbefalet fjernelse af tand dd grundet symptomerne. Pt. ønsker ikke dette, men ønsker at vente til han har været i ... i en måned. Pt. informeres om risiko for smerter og er indforstået med dette. Pt. info om evt. mulighed for selv at fjerne tand ved kraftige smerter da den næsten er helt resorberet. Der aftales tid til fjernelse af 05- når pt. er tilbage fra ... og derefter planlægges på implantat i region. Pt. ønsker lige at kontakte forsikring mhp om der er noget at hente da han har haft agnesier i tandsæt og er implanteret 2+ og +2 i en alder af ... år på ... pt undersøger selv disse forhold. der aftales der sendes mail til pt med planlagt beh.
...
RTG 5-. der ses total resorption af mesiale rodkomponenter og delvist resorption af distal rodkomponent."

Det fremgår af skadesanmeldelsen af 18/4 2023 bl.a.:

"Hvordan skete ulykken?

Jeg gik ind i en stang, det hang på en af maskinerne, hvorved at jeg slog min tand. Jeg tog til tandlægen efterfølgende og fik den konstateret for flækket. Derefter hev tandlægen tanden ud, og har nu fået opereret et implantat ind som tanderstatning.

Hvad var årsagen til, at ulykken skete?

Jeg vendte mig om, og gik ind i den ved et uheld.

...

Hvilken legemsbeskadigelse er der sket?

Flækket tand.

...

Ud fra mit perspektiv er det tanden i undermundten til højre 5-."

Det fremgår af mail fra klagerens tandlæge 1 til klageren af 12/7 2023 bl.a.:

"[Klageren] har afsendt følgende mail til klinikken:

...

Jeg har fået afvist dækning fra min forsikring, da de vurderer at min forklaring ikke stemmer overens med jeres. Jeg husker tydeligt at jeg forklarede, at min tand flækkede under en træning i fitnesscenteret ... hvilket ikke indgår i jeres forklaring ifølge Codan, og derfor dækker forsikringen ikke.

Jeg vil derfor sætte stor pris på, at I ændrer jeres forklaring til den korrekte årsag til at min tand flækkede i december, ved en sportsskade d 16 december 2022 ...

...

Da [klageren] henvender sig til klinikken med symptomer fra 05- den 21/12-2022 oplyser han at hans tand er symptomatisk og har været dette i nogle dage. Det er muligt at der i denne sammenhæng er blevet nævnt at symptomerne opstod i forbindelse med skade under træning i træningscenter, dog er det ikke noget der er blevet noteret i journalen af undertegnede. Jeg kan som sagt ikke udelukke at det er en forglemmelse fra undertegnedes side. [Klageren] har også været til konsultation på [hospital] vedrørende evt. erstatning af pågældende tand grundet agenesi (slut februar 2023) af den permanente tand og det kan være at denne oplysning fremgår af deres anamnese vedrørende tanden.

Det er vigtigt at understrege at det godt kan være at der er blevet informeret om at skaden på tanden skyldes traume i forbindelse med træning, men at dette ikke er blevet noteret i journalen. Dette er selvfølgelig en beklagelig fejl hvis dette er tilfældet. At det ikke er blevet noteret i journalen fra undertegnedes side ændre ikke på de faktuelle forhold, nemlig at [klageren] oplyser at traumet på tanden opstod i fitnesscenteret ... den 16/12-2022.

Håber at I vælger at tro på [klagerens] forklaring om skaden og accepterer det faktum at der af og til kan være travlt i forbindelse med behandlinger og konsultationer og at det kan være en menneskelig fejl fra min side at jeg ikke har fået noteret dette forhold i journalen."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 6/11 2023 bl.a.:

"Bemærk, at jeg aldrig har været patient hos [tandlæge 1] før denne skadeshændelse, da jeg ikke kunne få tid hos [tandlæge 2], hvor jeg normalt bliver behandlet. Dette skyldes, at jeg var nødsaget til at finde en tandlæge med ledighed, da jeg pådrog mig tandskaden akut, og at den akutte skade skulle behandles akut.

Konklusionen på ovenstående er, at det er ukorrekt af jer, som forsikringsselskab, at vurdere behovet for behandling i min tand forinden ulykkens indtræden, hvorfor I ikke kan dække mine omkostninger. Jeg har rettidigt og straks handlet tabsbegrænsende i forbindelse med ulykkens indtræden, ved at søge behandling hos første ledige [tandlæge 1].

Dernæst, giver jeg min sande forklaring i god tro til [tandlæge 1], med en forventning om, at han gengiver skadesforløbet korrekt i min journal, hvilket alene er [tandlæge 1s] ansvar som tandlæge. Hertil giver jeg netop samme forklaring i jeres formular for skadesanmeldelse."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne: "**Tand- og brilleskadedækning ved ulykkestilfælde**

...

3. Hvad omfatter tandskadedækningen?

3.1 Rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling

Når et ulykkestilfælde, se fællesbestemmelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en tandskade, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

...

Ved sygelige eller unormale forandringer i tænderne sker der kun betaling for den del af skaden, som ville være blevet en følge af ulykkestilfældet, hvis disse forandringer ikke havde været til stede.

Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (fx som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder eller proteser.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

101922

...

4. Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?

4.1 Tandskadeerstatningen udbetales ikke for:

- Skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbestemmelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom, besvimelsestilfælde eller ildebefindende.
- Tandbehandling, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, som skyldes følger af læge- eller tandlægebehandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

...

Fællesbestemmelser

...

2. Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2.1 Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 18/4 2023, at han den 16/12 2022 gik ind i en stang og slog tand 05-. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at tanden er beskadiget ved et ulykkestilfælde, og at behandlingsbehovet var til stede forud for den anmeldte hændelse. Klageren ønsker dækning af restbeløbet af tandlægeregningen på 23.499 kr., idet klageren har modtaget 4.378 kr. i dækning fra sin sygesikring.

Klageren har anført, at han straks ringede til sin tandlæge, da han havde akutte smerter og havde brug for hjælp efter ulykken den 16/12 2022. Der gik kun 5 dage mellem ulykken og konsultationen hos tandlægen. Klageren havde ingen smerter i tanden inden ulykken, og der var ikke planlagt fjernelse af tanden. Klageren har givet selskabet alle tilgængelige oplysninger, og selskabet har bevisbyrden for, at undtagelsen finder anvendelse. Klageren har anført, at "jeg har en længere historik med manglende tandanlæg, herunder den pågældende tand ... Situationen er således, at jeg har en lignende tand i modsatte side af min underkæbe, som med høj sandsynlighed også bliver karakteriseret som en persisterende mælkemand med omfattende rodresorptioner. Denne tand er med høj sandsynlighed beskrevet som den pågældende tand, jeg flækkede, dog sidder den stadig stabilt, er sund og velfungerende den dag i dag". Klageren

Ankenævnet for Forsikring

14.

101922

har anført, at selskabet skal redegøre for, at den forudbestående lidelse medfører bortfald af erstatning.

Selskabet har anført, at der ikke er oplysninger om en konkret hændelse som årsag til klagerens gener, og at klageren derfor ikke har sandsynliggjort, at den anmeldte tandskade skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at klagerens tandlæges mail fra 12/7 2023 ikke bekræfter et ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at tanden var svækket, og at behandlingsbehovet var til stede forud for den anmeldte hændelse.

Det fremgår af journal af 20/9 2017, at klageren "har implantater 2+2 pga aplasi af 2+2 samt 5-5, pt har fortsat 05-05. Pt inf. om at det muligvis ikke holder hele livet og at han skal overveje erstatningsløsninger. Radiologisk ses begyndende resorption af rødder på 05-05".

Det fremgår af journal af 25/8 2022, at klageren har "slid igennem til dentin:05-1".

Det fremgår af journal af 21/12 2022, at klageren "henvender sig grundet smerter fra 05- der er persisterende grundet agnesi af 5-. pt. har lette smerter der har stået på i noget tid. ... Der ses revnedannelse ling i tand. rtg. viser total resorptio af mesiale rodkomponenter samt delvist resorption af distal rodkomponent. diag. Infraktion dentis, pulpitis obs pro. ... Pt. ønsker lige at kontakte forsikring mhp om der er noget at hente da han har haft agnesier i tandsæt og er implanteret 2+ og +2 i en alder af ... år på ... pt undersøger selv disse forhold. ... RTG 5-. der ses total resorption af mesiale rodkomponenter og delvist resorption af distal rodkomponent".

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 18/4 2023, at "jeg gik ind i en stang, det hang på en af maskinerne, ... Jeg vendte mig om, og gik ind i den ved et uheld".

Det fremgår af mail fra tandlæge 1 til klageren af 12/7 2023, at "da [klageren] henvender sig til klinikken med symptomer fra 05- den 21/12-2022 oplyser han at hans tand er symptomatisk og har været dette i nogle dage. Det er muligt at der i denne sammenhæng er blevet nævnt at symptomerne opstod i forbindelse med skade under træning i træningscenter, dog er det ikke

noget der er blevet noteret i journalen af undertegnede. Jeg kan som sagt ikke udelukke at det er en forglemmelse fra undertegnedes side. [Klageren] har også været til konsultation på [hospital] vedrørende evt. erstatning af pågældende tand grundet agenesi (slut februar 2023) af den permanente tand og det kan være at denne oplysning fremgår af deres anamnese vedrørende tanden. Det er vigtigt at understrege at det godt kan være at der er blevet informeret om at skaden på tanden skyldes traume i forbindelse med træning, men at dette ikke er blevet noteret i journalen. Dette er selvfølgelig en beklagelig fejl hvis dette er tilfældet. At det ikke er blevet noteret i journalen fra undertegnedes side ændre ikke på de faktuelle forhold, nemlig at [klageren] oplyser at traumet på tanden opstod i fitnesscenteret ... den 16/12-2022. Håber at I vælger at tro på [klagerens] forklaring om skaden og accepterer det faktum at der af og til kan være travlt i forbindelse med behandlinger og konsultationer og at det kan være en menneskelig fejl fra min side at jeg ikke har fået noteret dette forhold i journalen".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til en tandskade. Det fremgår videre, at "var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (fx som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder eller proteser".

Nævnet bemærker at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til tandbehandlingsbehovet ved tand 05- er det anmeldte ulykkestilfælde den 16/12 2022. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren først anmeldte hændelsen til selskabet den 18/4 2023, hvilket er ca. 4 måneder efter den anmeldte hændelse, og at der ikke foreligger dokumentation for et traume i de tidsnære journaler fra tandlægen.

Ankenævnet for Forsikring

16.

101922

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af journal af 21/12 2022, at klageren "henvender sig grundet smerter fra 05- der er persisterende grundet agnesi af 5-. pt. har lette smerter der har stået på i noget tid".

Nævnet bemærker, at der er tale om en mælketand, idet klageren lider af agnesi/aplasi, og at tilstanden af tand 05- var forringet inden den anmeldte hændelse, idet tanden har nedbrydning (resorption) af rod. Forsikringen dækker ikke behandling af tænder, som forinden var forringet af rodbehandling, slid, paradentose eller andre sygdomme.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder mailen af 12/7 2023 fra klagerens tandlæge 1 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand