

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. oktober 2025 blev i sag nr. 103882:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring v/Dansk Tandforsikring A/S
Jægersborg Allé 14
2920 Charlottenlund

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tandforsikring. I klageskema af 30/6 2025 har klageren bl.a. anført:

"Tand -6 har manglet i mange år. I vinteren 2024 går der betændelse i -7 som ikke står til at rede. Tanden skal derfor trækkes ud. Dermed har jeg ingen store kindtænder i venstre side af underkæben, hvorfor der er behov for implantat. Implantatet placeres i -6 for at opbygge en sammenhængende tyggeflade og for at undgå at der ikke kommer for stort pres på et enkeltstående implantat, hvis dette var placeret i -7. Forsikringen vil ikke dække, da implantat er placeret i -6 og ikke i -7. De henviser til at forsikringen ikke dækker et område som inden forsikringsindgåelsen var tandløst. Men implantat erstatter ikke -6, men er blot placeret her, for at give en bedre tyggefunktion.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af, at der er tale om en samlet behandlingsplan da -7 blev trukket ud og implantat blev placeret i -6. Dermed dækning af behandlingen."

Selskabet har den 18/7 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"DT fastholder afvisning af implantatbehandling på tanden -7, som bliver placeret i regio -6.

2. DT's resumé af sagen:

... har en obligatorisk tandforsikring via sin arbejdsgiver fra den 1-8-2024.

Den. 24. april.2025 modtog DT en regning på implantatbehandling på tanden -7. Der indhentes journal og røntgen fra tandlægen og den d.2. maj 2025 lægges sagen til behandling hos DT's tandlægeteam. Den 12. juni 2025 informerer ... om, at vi desværre ikke implantatbehandling på tanden -7, som bliver placeret i regio -6.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen:

Begrundelsen for afvisning er, at implantat kaldes -7, men bliver placeret i region -6, som er tandløst før forsikringen blev tegnet.

I din journal har din tandlæge noteret følgende:

*'23-04-2025 Påmindelse (SMS) til aftale 'Behandling imp -6 samt amotio -7 ' d.24-04-25 kl.14:45 sendt kl.14:45 24-04-2025 -7 Tandudtrækning(er) ukompliceret UL - -7 Mat: Septodont 1,7 ml (brun) Mængde: 1,7 ml Type: Mandibular Tanden luxeres og ekstraheres in toto uden komplikationer. Al sårtoilette og kompres. Negativ pusteprobe. Hæmostase. Mundtligt og skriftligt orienteret om postoperative forholdsregler. Udleveret Gaze. - -6 Implantatoperation - -6 **Implantat**'*

I henhold til punkt 6.6 i forsikringsbetingelserne, så dækker forsikringen ikke følgende behandlinger:

- Tænder, der inden tegning af forsikringen ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder. Erstatning af mælketænder med implantater vil ligeledes ikke være dækket."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal af 19/3 2025 fra tandlæge1 fremgår bl.a.:

"Konsultation vedr. -7. Der har været symptomer for nyligt. -7 er eneste molar i venstre side af uk. -7 har fået rodresektion med Retroplast i 2006, krone er fra ca. 2011. Klinisk ses fistel marginalt facialt.

Der tages rtg. for diagnostik og behandlingsplanlægning.

Rtg. viser rodfyldning, Retroplast og stift forankret krone. Der ses opklaring omkring mesiale rod. Rtg. kan tyde på fraktur af mesiale rod.

Diskuteret behandlingsmuligheder. Jeg skønner ikke at hemisektion er en holdbar løsning da -6 mangler til at støtte -7. Jeg anbefaler at -7 fjernes.

Pt. spørger ang. implantat regio -6. Dette vil jeg anbefale. -7 kunne evt fjernes samtidigt med implantat regio -6."

Af journal af 3/4 2025 fra tandlæge2 fremgår bl.a.:

"-7 apikal parodontit, aftalt at fjerne -7 med excoglering. regio -6 sættes imp"

Af klagerens brev af 18/6 2025 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeres afslag hviler på en præmis om, at det afgørende for dækning er implantatets placering i kæben og ikke formålet med behandlingen. I afslagsteksten skriver I, at 'implantatet kaldes -7, men placeres i region -6,' hvilket indikerer, at I lægger vægt på kæbeanatomien og ikke tyggefunktionens behov.

Det er dog netop den kliniske vurdering fra tandlægen, at implantatet i -6 erstatter funktionelt -7, som er blevet fjernet umiddelbart før – hvilket også dokumenteres i den journal, I selv citerer. Der står: 'Behandling imp -6 samt amotio -7', dvs. at tandlægen fjerner -7 og placerer implantat i -6 med det udtrykkelige formål at sikre en sammenhængende tyggefunktion i området efter fjernel-

se af -7. Det er en behandlingsstrategi, ikke en kosmetisk løsning – og dermed ikke i konflikt med betingelserne i §6.6.

Implantatet er således i mit tilfælde ikke en erstatning for en manglende tand på plads -6, men et led i en funktionel opbygning, der erstatter -7 og genskaber en sammenhængende tyggeflade i venstre side. Dette er tydeligt dokumenteret og bekræftet af specialtandlæge [tandlæge2]. Se venligst nedenstående.

...

Det fremgår ikke af §6.6, at placeringen af et implantat i et område, der tidligere var tandløst, udelukker dækning, hvis implantatet fungerer som erstatning for en nyligt udtrukket tand (i dette tilfælde -7).

En sådan betingelse skal – hvis den skal være gældende – være klart formuleret for at have retsvirkning over for mig som forbruger. Det fremgår af forsikringsretlige principper og praksis fra Ankenævnet for Forsikring, hvor følgende er gældende:

'Uklarheder i dækningsomfanget fortolkes til fordel for forsikringstager.'

Når forsikringsbetingelserne ikke tydeligt afviser funktionelt begrundede implantater placeret i tandløst område for at genetablere tyggefunktion, efter udtrækning, bør tvivlen komme mig som forsikringstager til gode.

...

Afvisningen ignorerer også den kliniske sammenhæng: Tanden -7 fjernes den 24. april 2025, og samme dag sættes der implantat i -6. Det er én samlet behandlingsplan, hvor kæben stabiliseres og tyggefladen genetableres."

Af selskabets brev af 30/6 2025 til klageren fremgår bl.a.:

"I den aktuelle sag mangler både tand -6 og tand -7, hvilket er baggrunden for behovet for implantatet. Det er således tabet af to store kindtænder (molarer), der medfører en nedsat tyggefunktion. Hvis tand -6 stadig havde været til stede, ville behovet for at erstatte tand -7 ikke være lige så stort – og muligvis slet ikke nødvendigt. Det er nemlig muligt at opretholde en funktionel tyggevne med én stor kindtand på hver side af kæben.

Efter fornyet gennemgang og i samråd med vores tandlægekonsulenter fastholder vi afgørelsen om afslag på dækning af implantatbehandling. Implantatet er i journalen anført som erstatning for tand -7, men placeres i region -6."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.2 Manglende tænder

Tænder der inden tegningstidspunktet ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder. Erstatning af mælketænder vil ligeledes heller ikke være dækket."

Ankenævnet for Forsikring

4.

103882

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 1/8 2024 omfattet af tandforsikring. Den 24/4 2025 fremsendte klageren en regning på implantatbehandling af tanden -7. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at implantatet blev placeret i region -6, der var tandløs, før forsikringen blev tegnet. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at tand -7 skulle trækkes ud, og dermed havde hun ingen store kindtænder i venstre side af underkæben, hvorfor der var behov for implantat. Implantatet blev placeret i -6, som har manglet i mange år, for at opbygge en sammenhængende tyggeflade og for at undgå, at der ikke kommer for stort pres på et enkeltstående implantat, hvis dette var placeret i -7. Implantatet har således ikke erstattet -6, men er blot placeret i -6 for at give en bedre tyggefunktion.

Selskabet har anført, at behovet for at erstatte tand -7 ikke ville være lige så stort og muligvis slet ikke nødvendigt, hvis tand -6 stadig havde været til stede. Selskabet har anført, at det er tabet af to store kindtænder (molarer), der medfører en nedsat tyggefunktion. Selskabet har anført, at det er muligt at opretholde en funktionel tyggeevne med én stor kindtand på hver side af kæben.

Det fremgår af journal af 19/3 2025 fra tandlæge1, at "Konsultation vedr. -7. Der har været symptomer for nyligt. -7 er eneste molar i venstre side af uk. -7 har fået rodresektion med Retroplast i 2006, krone er fra ca. 2011. Klinisk ses fistel marginalt facielt. Der tages rtg. for diagnostik og behandlingsplanlægning. Rtg. viser rodfyldning, Retroplast og stift forankret krone. Der ses opklaring omkring mesiale rod. Rtg. kan tyde på fraktur af mesiale rod. Diskuteret behandlingsmuligheder. Jeg skønner ikke at hemisektion er en holdbar løsning da -6 mangler til at støtte -7. Jeg anbefaler at -7 fjernes. Pt. spørger ang. implantat regio -6. Dette vil jeg anbefale."

Det fremgår af journal af 3/4 2025 fra tandlæge2, at "aftalt at fjerne -7 med excoglering. regio -6 sættes imp".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt "**6.2 Manglende tænder**", at forsikringen ikke dækker "Tænder, der inden tegning af forsikringen ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder".

Nævnets flertal udtaler:

Nævnets flertal bemærker, at det er selskabet, der skal bevise, at en dækningsundtagelse finder anvendelse.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise dækning af implantatbehandling af tand -6 med den begrundelse, at klageren manglede tand -6, da forsikringen blev tegnet. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at årsagen til implantatbehandling af tand -6 alene er, at klagerens tand -7 blev trukket ud. Klageren var herefter uden tyggetænder i venstre underkæbe. Flertallet lægger til grund, at tandlæge1 og tandlæge2 har vurderet, at implantatet skulle indsættes i -6, fordi det ville give klageren en bedre og mere sammenhængende tyggeflade i venstre underkæbe, og fordi et tandimplantat i -7 ville mangle støtte af -6.

Efter flertallets opfattelse kan denne situation vanskeligt omfattes af undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, hvor det alene fremgår, at forsikringen ikke dækker "Tænder, der inden tegning af forsikringen ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater)". Flertallet bemærker, at selskabet ubestridt ville skulle dække et implantat i tand -7, og at klagers krav som anført ikke skyldes forhold vedrørende den manglende tand -6, men derimod udtrækningen af tand -7.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

103882

Ankenævnet for Forsikring

7.

103882

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets mindretal, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren manglede tand -6, da forsikringen blev tegnet, og at klageren har fået indsat tandimplantat i -6.

Mindretallet har også lagt vægt på, at implantatet blev indsat i tand -6 i stedet for tand -7, fordi det ville give en bedre og mere sammenhængende tyggeflade i venstre underkæbe. Mindretallet bemærker, at et tandimplantat i -7 ville mangle støtte af -6 på grund af den manglende tand -6.

Mindretallet bemærker, at selskabet har oplyst, at "Hvis tand -6 stadig havde været til stede, ville behovet for at erstatte tand -7 ikke være lige så stort – og muligvis slet ikke nødvendigt. Det er nemlig muligt at opretholde en funktionel tyggeevne med én stor kindtand på hver side af kæben".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring v/Dansk Tandforsikring A/S, skal yde dækning til implantatbehandling af tand -6 i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel kontanterstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

103882

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand