663/03

Den 20. januar 2003 blev i sag nr. 58.531:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets behandling af en anmeldt tandskade opstået i 1992.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at forsikringen ikke dækker udgifter til tandbehandling, der foretages mere end 5 år efter ulykkestilfældet.

Selskabet har ved skrivelse af 24/6 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

> ”Den 11. september 1992 modtog vi en skadeanmeldelse fra vores kunde, R.Q. Af anmeldelsen fremgik, at vores kunde var blevet overfaldet den 20. august 1992, og at han derved havde pådraget sig en tandskade.
>
> Herefter modtog vi tandlægeerklæring af 22. september 1992. Af erklæringen fremgik, at tænderne 6, 5- og -8 var påvirket af skaden, og tandlægen, H.M., oplyste, at endelig behandling først kunne foretages efter 1 år.
>
> Den 30. oktober 1992 modtog vi en tandlægeerklæring af 27. oktober 1992. Af denne erklæring fremgik, at tænderne l+, 2+ og 1- var påvirket af skade, og vores kundes tandlæge, J.B., foreslog, at der blev lavet 3 plastfyldninger som endelig behandling. Den 26. februar 1993 betalte vi 864,16 kr. for plastfyldningerne.

Den 11. oktober 1993 anmodede vi vores kunde om at oplyse, om vi kunne forvente yderligere krav om erstatning på skaden. Vi hørte ikke fra vores kunde og afsluttede derfor sagen.

l august 1994 modtog vi et brev fra vores kundes tandlæge hvoraf fremgik, at det var nødvendigt at udskifte en plastfyldning, samt at der senere skulle laves en krone.

Den 19. september 1994 meddelte vi vores kunde, at vi dækkede plastfyldningen, samt at vi holdt sagen åben i 3 år. Vi sendte kopi af brevet til vores kundes tandlæge, og den 15. oktober 1994 betalte vi tandlægeregningen.

Vi afsluttede sagen i november 1997.

I november 1998 modtog vi en tandlægeregning vedrørende en plastfyldning, hvor vores andel var 396 kr.

Den 23. november 1998 meddelte vi til vores kunde, at vi ikke kunne være behjælpelig med at betale regningen, da ulykkesforsikringen ikke dækkede tandbehandling, der blev foretaget mere end 5 år efter ulykkestilfældet.

Herefter hørte vi ikke fra vores kunde igen før den 11. februar 2002, hvor vi modtog diverse behandlingsoverslag. Af skrivelse af 8. februar 2002 fra vores kundes tandlæge fremgik, at vores kunde havde henvendt sig med smerter 'reg. 2, 1-. Rtg. viser obliteret 2,1 - og apicial opklaring'. Af skrivelsen fremgik videre, at kun tanden 1- var nævnt i forsikringserklæringen af 27. oktober 1992, men at også nabotanden havde fået et slag. Tandlægen ville forsøge at rodbehandle, men hvis dette var umuligt, måtte der laves retograd rodfyldning. Endelig fremgik, at hvis disse behandlinger ikke lykkedes på sigt, måtte der laves implantater.

Den 1. marts 2002 meddelte vi til vores kunde, at vi desværre ikke kunne være behjælpelig med at yde erstatning, da forsikringen ikke dækkede behandling, der blev

foretaget mere end 5 år fra ulykkestidspunktet. Vi henviste til vores brev af 23. november 1998 til vores kunde. Vi sendte kopi til tandlægen.

Ifølge forsikringsbetingelsernes stk. 6.3.8 dækker forsikringen ikke udgifter til tandbehandling, der foretages mere end 5 år efter ulykkestilfældet.

Vi har gennemgået sagen igen, men finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse. Med henvisning til de gældende forsikringsbetingelserne må vi således fastholde, at vores kunde ikke har krav på yderligere erstatning i sagen, idet der er tale om tandbehandling, der ligger mere end 5 år fra ulykkestilfældet den 20. august 1992. Vi henviser til ankenævnskendelse nr. 55.141."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og mener ikke, at nærværende sag kan sammenlignes med den nævnte kendelse, idet klageren ikke som i den sag skal have repareret en tidligere lavet tandkrone, men derimod efter nogle år har opdaget, at 2 tænder skal rodbehandles som følge af den tidligere dækningsberettigende skade.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelse:

"**Stk. 6.3 Tandskadedækning**

…

Stk. 6.3.8

Forsikringen dækker ikke udgifter til tandbehandling, der foretages mere end 5 år efter ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Således som forsikringsbetingelserne er formuleret, har nævnet intet grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand