690/04

Den 2. februar 2004 blev i sag nr. 60.933:

xxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand
Provinsforsikring A/S
Stilling Kirkevej 10
8660 Skanderborg

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand Provinsforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har ifølge skrivelse af 22/4 2003 til nævnet afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til:

"**At** besøget hos tandlægen ikke skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men var et led i parodontosebehandlingen. Ulykkestilfælde defineres som en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge, jf. afsnit B i forsikringsbetingelserne.

At undtaget fra ulykkesforsikringens dækning er følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, jf. afsnit D. stk. 4 i forsikringsbetingelserne. Lægelig behandling omfatter efter Ankenævnets praksis ikke kun behandling foretaget af læger, men udstrækkes også til at omfatte visse andre situationer som f.eks. kiropraktisk behandling, jf. Ankenævnskendelserne i bilag ..

At undtaget fra ulykkesforsikringens dækning er enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, er også undtaget fra ulykkesforsikringens dækning, jf. afsnit D. stk. 1 i forsikringsbetingelserne.

At selskabet ikke har afgivet stiltiende dækningstilsagn om at yde erstatning, idet selskabet først ved modtagelsen af bilag .. i februar 2003 modtager de nødvendige lægelige oplysninger med en diagnose omkring årsagssammenhængen mellem lokalbedøvelsen/injektionen i venstre side af munden og klagers efterfølgende gener/mén, jf. bilag .."

I forbindelse med en paradentosebehandling hos tandlæge A.H. havde klageren modtaget en lokalinfiltrationsanæstesi i venstre undermund. Ved injektionen mærkede klageren, at tandlægen ramte noget, der oplevedes som en eksplosion. Senere på dagen fik klageren en brusende tinnitus for venstre øre, og den efterfølgende dag var hun tilmed blevet døv på venstre øre.

Skaden blev anmeldt til selskabet den 5/11 1998.

Ved skrivelse af 13/11 1998 anmodede selskabet om dokumentation for, at tandlægen havde anerkendt erstatningspligten.

Ved skrivelse af 15/12 1998 blev det imidlertid oplyst over for selskabet, at man ikke på daværende tidspunkt vidste, om erstatningspligten var anerkendt af tandlægens forsikringsselskab Codan Forsikring A/S.

Ved skrivelse af 12/3 1999 blev skrivelse af 1/3 1999 fra specialtandlæge M.S. J.K.P. med journal fremsendt til selskabet. Af journalen fremgik bl.a.:

"Der er hos denne pt. opstået varig skade på hørecellerne i det ve. indre øre efter injektion. Årsagen hertil er sandsynligvis en pludselig opstået karspasme i arteria carotis interna i forbindelse med mandibularblokaden i ve. side. Man kan forestille sig,

at vasokonstriktionen har været så langvarig, at der er sket varig skade på hørecellerne i det indre øre og at det er forklaringen på pt.'s problem. Pt. oplyses om dette samt den mulige sammengæng."

Selskabet blev ved skrivelse af 12/3 1999 anmodet om at behandle sagen på det foreliggende grundlag.

Ved skrivelse af 15/3 1999 til klagerens advokat afviste selskabet at behandle sagen på det foreliggende grundlag, idet tandlægens forsikringsselskab Codan Forsikring A/S endnu ikke havde anerkendt erstatningspligten. Endvidere fremgik det, at selskabet ville afvente klagerens CT-skanning. Denne skanning ville eksempelvis være i stand til at påvise forekomsten af tumor, og i fald en tumor var fundet, ville der naturligvis ikke være tale om, at døvhed samt tinnitus på venstre øre skyldtes et ulykkestilfælde.

Den 12/2 2003 modtog selskabet fra klagerens advokat en skrivelse af 18/6 1999 fra Vejle sygehus om resultatet af skanningen og en speciallægeerklæring af 2/10 2000. Selskabet blev anmodet om at tage stilling til erstatningsspørgsmålet.

Af skrivelsen af 18/6 1999 fra Vejle Sygehus fremgår bl.a.:

"Vi har nu set MR-skanningen og den er fuldstændig normal både svarende til hjernen og også svarende til dine hørenerver. Forholdene inde i høresneglen kan ikke fremstilles ved skanningen, så det vi på det foreliggende kan udelukke er, at der var noget der trykkede på hørenerven, og som vi talte om, var det jo blot for en sikkerheds skyld."

Af speciallægeerklæringen af 2/10 2000 fremgår bl.a.:

"Sammenfaldet tidsmæssigt mellem lokalinfiltrationsanæstesi af venstre nervus alveolaris inferior og tinnitus med høretab gør parodontosebehandling som fremkaldende faktor sandsynlig. …

Årsagen kan muligvis være en refleksbetinget karspasme i arteria cochlearis udløst gennem det sympatiske plexus fra arteria alveolaris."

Ved skrivelse af 4/3 2003 til klagerens advokat afviste selskabet at yde forsikringsdækning, da det fremgik af forsikringsbetingelsernes afsnit D, stk. 4, at 'lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, ikke er omfattet af forsikringen'.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 28/3 2003 til nævnet bl.a. anført:

> "Med andre ord sidestillede Provinsforsikring tandlægelig behandling med lægelig behandling og afviste at være forpligtet til at udbetale erstatning, når skaden skyldtes en følge af den (tand)lægelige behandling.
>
> Denne afgørelse om afvisning på ovennævnte grundlag kunne være truffet allerede ved anmeldelsen eller senest ved brev af 12. marts 1999 bilagt speciallægeerklæringen. Dette skete dog ikke. Derimod vedblev Provinsforsikring med at anmode min klient om dokumentation for, at døvheden og tinnitus'en ikke skyldtes en tumor. Dette gav min klient en berettiget forventning om, at Provinsforsikring ville udbetale erstatning under ulykkesforsikringen.
>
> På baggrund af ovenstående gøres det gældende, at tandlægelig behandling ikke kan antages at være omfattet af ordene 'lægelig behandling'.
>
> Dernæst gøres det gældende, at Provinsforsikring har afgivet et stiltiende dækningstilsagn om at yde erstatning, idet jeg i øvrigt henviser til argumentationen i mit brev af 25. marts 2003 til Provinsforsikring, der vedlægges,
>
> I den forbindelse skal jeg venligst anmode Ankenævnet for Forsikring om vurdere følgende:
>
> 1. Om der kan gives Provinsforsikring medhold i, at den anmeldte skade må anses at være en følge af *lægelig behandling*, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelserne 73/1 afsnit D, stk. 4.
> 2. Om Provinsforsikring, ved ikke at afvise sagen i de forløbne 4 år, hvor alle nødvendige og afvisningsbegrundede oplysninger har været forelagt, kan anses for, at have givet L.A. en berettiget forventning om udbetaling af erstatning under ulykkesforsikringen, og derfor har afgivet et bindende dækningstilsagn.

3. Om der i øvrigt under henvisning til sagens tidsmæssige forløb, Provinsforsikrings sene afvisning af at indtræde i skaden, berettigede forventninger hos min klient, usikkerheden om fortolkningen af forsikringsbetingelsernes ordlyd et cetera kan pålægges Provinsforsikring en pligt til at udbetale erstatning under ulykkesforsikringen."

Selskabet fastholder afgørelsen.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**B. Forsikringens omfang**

Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

…

D. Særlige undtagelser

Undtaget fra ulykkesforsikringens dækning er:

1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, er også undtaget fra forsikringens dækning.

…

4. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde."

Nævnets flertal udtaler:

Det fremgår af sagen, at selskabet ved skrivelse af 15/3 1999 udbad sig oplysninger om resultatet af klagerens CT-skanning. Oplysning herom modtog selskabet med skrivelse af 12/2 2003 tillige med en speciallægeerklæring.

Selskabet har i sine forsikringsbetingelser pkt. D. 4 undtaget følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, fra dækning. Efter nævnets opfattelse omfatter dette også tandlægebehandling.

Selskabets afgørelse er derfor i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Uagtet selskabet har været kritisabelt længe om at henvise til undtagelsesbestemmelsen i pkt. D. 4 i forsikringsbetingelserne, kan dette dog efter flertallets opfattelse ikke føre til et andet resultat, herunder til, at selskabet må anses for at have givet klageren et dækningstilsagn.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s:

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann