690/04

Den 2. februar 2004 blev i sag nr. 61.571:

xxxx xx xx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der gennem SiD har kollektiv fritidsulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, påstår selskabet tilpligtet at betale halvdelen af udgifterne til en anmeldt tandskade.

Klageren anmeldte telefonisk den 17/1 2003, at han for ca. 5 år siden havde beskadiget tanden 1+, da en hest slog hovedet op i hans hoved. Klageren oplyste, at han anmeldte skaden til selskabet, idet Danica Forsikring ikke havde ydet fuld erstatning for tandskaden under henvisning til, at tanden tidligere var skadet. Klageren ønskede, at det indklagede selskab skulle dække restbeløbet.

Danica Forsikring meddelte ved skrivelse af 6/2 2003 til selskabet, at på baggrund af tandens tilstand før ulykken, havde klageren fået tilbudt halv erstatning i anledning af skaden. Erstatningen var imidlertid ikke udbetalt, idet klageren ønskede at beholde tanden.

Sagen blev forelagt selskabets tandlægekonsulent, som tiltrådte den af Danica Forsikrings tandlægekonsulent foretagne vurdering, hvorfor selskabet ved skrivelse af 15/4

2003 meddelte klageren, at der ikke kunne ydes yderligere erstatning for den anmeldte tandskade.

Selskabet modtog den 6/6 2003 meddelelse om, at Danica Forsikrings afgørelse havde været forelagt Ankenævnet for Forsikring, samt at der forelå en udtalelse fra specialtandlæge P.V., hvorefter den af Danica Forsikring reducerede erstatning ansås for berettiget grundet klagerens bestående tandstatus. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

> "Det kan konstateres, at der allerede før uheldet var en rodbetændelse på +1 og at tandens rod var kortere end normalt. Det sidstnævnte har bevirket, at tanden var lettere at løsne ved et slag og pulpaobliterationen har gjort en rodbehandling på normal måde umulig. Disse forhold er imidlertid ikke en følge af uheldet i 1997 men har bevirket at følgerne af uheldet er blevet større end normalt.
>
> Det anses derfor for berettiget at reducere erstatnings størrelse som foreslået, idet den planlagte behandling vil forbedre tandstatus."

Ved skrivelse af 12/6 2003 til klageren meddelte selskabet, at den trufne afgørelse måtte fastholdes, idet den beskadigede tand med henvisning til specialtandlæge P.V.s udtalelse forud for ulykkestilfældet var behæftet med behandlingskrævende sygdomsanlæg, som ikke var dækningsberettigende på forsikringen.

Erstatningens størrelse i anledning af klagerens tilskadekomst har således været forelagt Ankenævnet for Forsikring, og der er truffet afgørelse i sagen den 29/3 2001.

Selskabet anfører over for nævnet, at en skadelidt ikke kan opnå erstatning, som overstiger, hvad der skal til for at udbedre den skade, som selve ulykken medførte, selvom tændernes bestående behandlingsbehov måske er blevet aktualiseret lidt tidligere, end det ville have været tilfældet, såfremt ulykken ikke var sket. Ved erstatning fra en skadeforsikring af faktisk afholdte udgifter - i modsætning til erstatning for varigt mén - kan en skadelidt ikke opnå større erstatning end til den lidte skades udbedring - uanset der er tegnet mere end én forsikring. At klager således har ulykkesforsikring i flere selskaber ændrer ikke på den samlede erstatning, der kan ydes i forbindelse med tandskaden.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og oplyser, at han efterfølgende har fået udbedret tandskaden med en bro, hvorved han har fået 2 kunstige tænder, idet tanden ved siden af den beskadigede tand måtte tages ud. I den forbindelse mener klageren, at hans tandstatus er blevet forringet.

Nævnet udtaler:
Det følger af forsikringsaftalelovens § 39, stk. 1, at et forsikringsselskab ikke er forpligtet til at betale en større erstatning, end hvad der kræves til dækning af det lidte tab.

Tabet er opgjort som anført af nævnets tandlægesagkyndige i sag nr. 54.396.

At der er tegnet forsikring i to selskaber ændrer ikke ved tabets størrelse. Derimod er der to forsikringsselskaber til at dele skaden, jf. reglerne i forsikringsaftaleloven om dobbeltforsikring. Klageren kan derfor ikke opnå mere i erstatning, fordi der er to selskaber til at dele skaden.

Nævnet bemærker, at dette forhold dog ikke gælder døds- og invaliditetserstatning, da disse dækninger er summaforsikringer, hvor der ikke kan opgøres noget objektivt tab.

Herefter, og idet klagerens tandstatus som følge af skaden ikke er forringet i større omfang, end selskabet har tilbudt erstatning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson