714/04

Den 15. december 2004 blev i sag nr. 64.077:

xxxxx xxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Privatsikring, påstår selskabet tilpligtet at betale halvdelen af udgifterne til en anmeldt tandskade.

Klageren anmeldte den 2/9 2003, at hun havde beskadiget en tand, da hun var styrtet på cykel. På baggrund af tandlægeerklæring af 8/9 2003 hvoraf det fremgik, at tanden forud for ulykken var svækket som følge af rodbehandling og plastfyldning, anerkendte selskabet 50 % af udgiften til tandlægens behandlingsforslag.

Selskabet modtog efterfølgende oplysning om, at klageren også havde en ulykkesforsikring med tandskadedækning i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, og at det selskab - ligeledes efter et fradrag på 50 % som følge af tandens forudgående svækkelse - havde udbetalt det reducerede erstatningsbeløb til tandlægen.

Klageren er utilfreds med, at selskabet ikke vil dække restbeløbet svarende til de 50 % af udgiften, som selskabet havde tilbudt.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at klageren - henset til tandens tilstand før ulykken - alene er berettiget til at opnå dækning for 50 % af udgiften til tandbehandlin-

gen, og at hun ved at oppebære 50 % af udgifterne dermed har fået fuld erstatning for det tab, som hun har lidt som følge af uheldet.

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. Klagerens tab er i dette tilfælde opgjort til 50 % af de faktiske udgifter til tandlægebehandlingen.

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 for,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson