722/05

Den 2. maj 2005 blev i sag nr. 64.665:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, påstår selskabet tilpligtet at dække eventuelle senfølger efter en anmeldt tandskade.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for senfølger under henvisning til, at klagerens krav er forældet.

Det fremgår af klagerens anmeldelse, at han den 1/11 1999 havde været udsat for et ulykkestilfælde, hvorved han pådrog sig en tandskade. Anmeldelsen er indgangsstemplet i selskabet den 3/12 1999.

Fra tandlæge L.M. har selskabet den 20/12 1999 modtaget et tandbehandlingsforslag samt regning på allerede udført behandling på et beløb svarende til 19.288 kr.

Såvel anmeldelse som tandskema og tandlægeregning har været forelagt selskabets rådgivende tandlæge. Selskabet har herefter i skrivelse af 13/1 2000 meddelt tandlæge T.H. og klageren, at det havde fået oplyst, at den skitserede tandbehandling allerede var udført, og at dette var sket uden accept, hvilket betød at den udførte tandbehandling

på 19.288 kr. var til fuld og endelig afgørelse fra selskabets side. Tandlægen måtte således selv bære ansvaret for de beskrevne mulige følger.

Tandlæge T.H. har i skrivelse af 31/1 2000 til selskabet meddelt, at det ikke var korrekt, at behandlingen af tænderne 1+1 var blevet udført uden accept. Tandlægen henviste i den forbindelse til, at klageren den 10/11 1999 havde talt med medarbejder L.H. i selskabet, hvor han telefonisk havde fået oplyst, at det var helt i orden, at behandlingen gik i gang, og at dette ikke ville influere på vurderingen af sagen.

I skrivelse af 10/4 2000 til tandlæge T.H. har selskabet oplyst, at skaden først blev anmeldt til selskabet den 3/12 1999, hvorfor selskabet ikke har haft anmeldelsen den 10/11 1999 og kunne udtale sig ud fra denne. I øvrigt oplyste selskabet, at det var dets opfattelse, at tandlægen selv måtte bære risikoen for eventuelle senfølger, da behandlinger var udført uden selskabets accept.

Selskabet har til sagen oplyst, at det er selskabets praksis aldrig at give accept på en tandbehandling eller nogen anden skade, førend selskabet har modtaget en anmeldelse med f.eks. tandbehandlingsforslag. Selskabet har endvidere behov for at undersøge, om der overhovedet er tegnet en forsikring, som dækker den forsikrede.

Tandlæge T.H. har i skrivelse af 21/5 2000 til selskabet anført følgende:

> "Jeg skal på opfordring fra A.S. [klageren] hermed gøre rede for senfølger for de traumatiserede tænder, efter endt behandling, herunder især 2+ og +1.
>
> 2+: Der ses meget kraftige infraktionslinier både facialt og lingualt. Tanden skal observeres for nekrose, da den reagerer mindre godt på vitalitetstest. Der er risiko for nekrose pulpae og / eller fraktura complicatae, hvor rodbehandling med efterfølgende kronebehandling kan blive nødvendig.
>
> 1+: Tanden er rodbehandlet og forsynet med en opbygning og krone. Der er en lille risiko for at der skal udføres apectomi på et senere tidspunkt.

+1: Tanden har været exavuleret. Der er derfor -desværre- ret stor sandsynlighed for inflammatorisk rodresorbtion eller ankylose som senfølge, hvor tanden efterfølgende mistes. Efterfølgende behandling vil være implantat med krone.

+2: Tanden er vital og non- traumatiseret.

Observationstiden bør være 10 år på 2+ og +1."

I skrivelse af 21/7 2000 fra selskabet til såvel tandlæge T.H. som klageren hedder det bl.a.:

"Vi har modtaget Deres brev af 21. maj 2000, og dette har været forelagt selskabets rådgivende tandlæge.

Der er tilsyneladende ikke indtil nu foretaget nogen behandling af 2+.

Hvis de beskrevne forhold vedrørende denne tand giver anledning til komplikationer, så vil vi dække udgiften.

Hvad angår 1+1 er vi indstillet på, at hvis nogen af de beskrevne senfølger bliver reelle, vil Topdanmark dække udgiften med fradrag af de udgifter, som vi har afholdt indtil nu.

Sagen vil stå åben til 1. november 2009."

Klageren har herefter ved skrivelse af 13/8 2004 indbragt sagen for nævnet, idet han gør gældende, at selskabet skal dække eventuelle senfølger fuldt ud.

I selskabets skrivelse af 3/9 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

"Da hverken forsikrede eller tandlægen har kontaktet os om klagen over at vi ikke vil betale behandlingsudgifterne fuldt ud siden den 21.7.2000, er klagen forældet jf. forsikringsaftalelovens § 29 jf. 2-års-reglen, således at klagen er forældet pr. 31.12.2002.

Da således forsikredes klage er forældet jf. ovenstående, finder vi ikke anledning til at gå i en dybere dialog om rimeligheden i af afvise at betale senfølger, når en tandbehandling udføres uden accept.

Vi påstår således, at klagen er forældet, og sagen derfor bør afvises alene af denne årsag …"

Klageren har i skrivelse af 21/9 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Som Topdanmark korrekt skriver i deres brev, har jeg den 10.11.1999 telefonisk talt med L.H. fra Topdanmark, som giver accept på at jeg kan starte behandling, og at det ikke vil influere på vurderingen af sagen. Som almindelig forsikringstager kender jeg ikke til Topdanmarks interne praksis for behandling af tandskader og har tillid til, at når én af deres medarbejdere siger god for at starte behandling, at det så er fordi hun besidder kompetencer som gør hende i stand til at træffe sådan en beslutning.

Desuden undrer jeg mig over, at Topdanmark forholder sig så skarpt til, om behandlingen er startet med eller uden accept. Mig bekendt har Topdanmark ikke foreslået en anderledes behandling af mine tænder end den tandlæge T.H. har foretaget. Resultatet af behandlingen vil derfor være det samme hvad enten behandlingen er startet før eller efter at Topdanmark har modtaget den fysiske skadesanmeldelse. Jeg mener derfor, at Topdanmark er forpligtiget til at dække eventuelle senfølger.

Med hensyn til forældelsesfrist efter forsikringsaftalelovens § 29 mener jeg, at have overholdt de angivne frister, da jeg først har fået kundskab til behandling for senfølger i juni 2004."

Selskabet har i skrivelse af 1/10 2004 fastholdt sin afgørelse.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til forsikredes tandbehandling efter ulykkestilfælde, i det omfang udgifterne ikke refunderes ad anden vej, f.eks. fra det offentlige.

…

Behandlingen, herunder den udgift der vil være forbundet hermed, skal godkendes af selskabet, inden behandlingen begynder. Undtaget herfra er dog akutte nødbehandlinger."

Nævnet udtaler:

Efter nævnets opfattelse er det uberettiget, at selskabet har afslået at dække senfølger med henvisning til, at behandlingen er gennemført uden selskabets accept. Selskabet burde i stedet efter nævnets opfattelse have gennemgået kravet og kunne, hvis det havde lidt retstab som følge af den sene anmeldelse, jf. forsikringsaftalelovens § 21, have gjort dette gældende. Efter nævnets opfattelse kan fristen for forældelse først begynde at løbe fra det tidspunkt, hvor en senfølge har vist sig. Forældelsen kan dog under ingen omstændigheder indtræde før 1/11 2009, jf. selskabets ovenfor refererede skrivelse af 27/7 2000.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, dels at eventuelle krav på dækning af senfølgeskader på de traumatiserede tænder efter uheldet den 1/11 1999 ikke på nuværende tidspunkt er forældede, dels at være uberettiget til at modregne allerede udbetalt erstatning i et kommende krav.

J. Hermann