727/05

Den 27. juni 2005 blev i sag nr. 65.150:

xxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

GF-Forsikring A/S
Karlavej 1
5270 Odense N

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i GF-Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at dække udgifter til tandlæge.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, dels at det ikke er godtgjort, at skaden skyldes et ulykkestilfælde, dels at der er forudbestående svækkelse af de omkringsiddende tænder.

Det fremgår af sagen, at klageren den 10/2 2004 udfyldte og underskrev en skadeanmeldelse. Af anmeldelsen fremgår, at han den 5/2 2004 slog hovedet ind i en dør, hvorved han mistede en fortandsbro.

I erklæring dateret 10/2 2004 fra klagerens tandlæge T.K. er oplyst, at en ætsbro er gået løs. Ulykkestilfældets dato er oplyst til 5/2 2004. Som behandlingsforslag er anført "recementering af ætsbro", 650 kr.

Selskabet anerkendte i skrivelse af 12/2 2004 dækningspligten og betalte efterfølgende 650 kr.. Selskabet modtog den 22/4 2004 yderligere en regning på 450 kr. fra tandlægen vedrørende recementering af tanden +1.

Den 30/4 2004 modtog selskabet et behandlingsforslag dateret 28/4 2004 fra K. Implantat Center. Udgiften til den forslåede behandling er opgjort til 24.702 kr. Selskabet indhentede oplysninger fra klagerens tidligere tandlæge, som i skrivelse dateret 23/6 2004 har anført:

> "Jeg har ikke været M.T.J.'s tandlæge på skadetidspunktet men vil prøve at belyse omstændighederne fra dengang.
>
> I 1989 (se skravering i journaludskrift 16.03.89) havde M.T.J. en fritidsulykke på en rideskole og forældrene var dengang ikke i besiddelse af en privat forsikring med dækning af skaden. Af samme grund og i forlængelse / kombination med en tandretning (G.N.) bevilligede U.-V. Kommune … en ætsbro i 1995. I 1997 løsnede ætsbroen sig 2 gange hvorefter den blev recementeret. Den har siddet fint lige indtil i vinters, hvor patienten allerede var flyttet til K.
>
> Efter telefonisk forespørgsel fra moderen den 27.01.04 (se journal) forklarede jeg hende udførligt omstændighederne. Jeg udtalte mig som ovenstående og sagde, at det er uheldigt, **men at denne ulykke ikke var dækket af nogen forsikring**.
>
> Dette har jeg også ved en anden lejlighed forklaret patienten selv. Jeg er derfor overrasket over, at man inddrager jer i denne sag."

I skrivelse af 2/7 2004 til klageren tilkendegav selskabet, at skaden på baggrund af de nye oplysninger ikke var dækningsberettigende. Selskabet afviste på den baggrund at dække udgifterne til det fremsendte behandlingsforslag, ligesom man krævede det udbetalte beløb på 1.100 kr. tilbagebetalt.

Klageren svarede i skrivelse af 13/7 2004 til selskabet:

> "Som jeg kan se, er der sket det, at jeg ved en fejltagelse, har opgivet en forkert dato (den 5/2-04) for skaden til T.K.
>
> Jeg er efterfølgende blevet gjort opmærksom på, at denne dato ikke stemmer overens med den dato, som der er fundet i journalen, som I er kommet i besiddelse af fra Tandplejen i U.

Dette er dog forståeligt, da jeg ikke selv eksakt kan huske dagen for skaden. Jeg var i en rimelig presset situation på daværende tidspunkt, og var hårdt sat med projekt på studiet. Jeg ringede dog til min moder L.W. og fortalte om uheldet, som jeg efterfølgende har fået at vide, havde rettet henvendelse til tandlægen i U.

Hun kan huske, at hun med garanti rettede henvendelse til tandlægen den selv samme dag. Jeg må derfor erkende og undskylde for, at jeg ved en fejltagelse har opgivet en forkert dato til T.K. den 10/2-04, da jeg første gang fik sat tanden fast. Men gør opmærksom på, jeg ligeledes var forsikret den pågældende dato (27/1-04).

Der sker så det, at jeg efterfølgende taber tanden igen under en tandbørstning, og den lander derved uheldigt på vores fliser og går i stykker. (Datoen kan jeg desværre ikke huske men vi ringede efterfølgende til GF).

Min kæreste, som et par gange før telefonisk har været i forbindelse med F.S.??? beder om hjælp og får at vide, at hvis det er en følgeskade af den foregående skade, hvilket jeg anser, da man gerne skal kunne børste tænder uden at tænderne falder ud af munden på én, da vil forsikringen dække. De bliver enige om, at jeg midlertidig skal få sat tanden fast endnu engang, idet jeg kan få en tid hos K.'s Implantat Center, da de har en længere ventetid på næsten en måned. Der er også blevet spurgt om hvorfor der gik så længe inden jeg rettede henvendelse til GF-Forsikring. Til dette kan jeg kun endnu engang sige, at jeg havde meget travlt på daværende tidspunkt. Det har også været min kæreste, der har snakket mest med F.S. om sagen de fleste gange, da jeg selv har været ophængt.

Ligeledes var jeg ikke sikker på, om min forsikring dækkede tandskader, og så tog den ene dag den anden inden jeg fik undersøgt policen og fik rettet henvendelse til jer.

Jeg undskylder endnu engang for al det ekstra arbejde min fejl har forvoldt."

Selskabet afviste ved skrivelse af 30/9 2004 skaden som dækningsberettigende. Selskabet frafaldt dog kravet om tilbagebetaling af det udbetalte beløb.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal dække udgifterne i overensstemmelse med det fremsendte behandlingsforslag. Klageren har anført, at han i forhold til selskabet har redegjort for fejltagelsen vedrørende datoen for skaden. Klageren har anført, at den omfattende skade på broen er en følgeskade af den første dækningsberettigende behandling hos tandlæge T.K. Skaden skyldtes således, at broen ikke var fastgjort tilstrækkeligt og derfor faldt ud under tandbørstning. Klageren har anført, at en medarbejder i det indklagede selskab har givet tilsagn om dækning af følgeskaden.

Klageren har i skrivelse modtaget i nævnet den 30/11 2004 endvidere anført:

> "Jeg synes, GF forsøger at hænge mig ud … da de skriver at anmeldelsesdatoen er ukorrekt, og efterfølgende undlader at skrive, at jeg har klargjort hele forløbet for dem i en skriftlig redegørelse. Især da denne synes at være fyldestgørende, da de i det efterfølgende brev ikke længere ser datoen som et problem mere. Nu var det punkt 63.12, der var belæg for at en erstatning ikke kunne komme på tale. Dog stod der ikke længere, at de ville overveje en politianmeldelse!!!
>
> GF-Forsikring oplyser i deres redegørelse … at broen allerede skulle have været gået i stykker på det tidspunkt hvor min mor L.W. kontakter tandlægen i U. altså den 27. januar.
>
> Dette er ikke korrekt! Den var kun faldet ud og var på det tidspunkt intakt.
>
> Jeg kan læse at R.H.'s tandlæge i U. udtaler, at han er overrasket over at jeg har kontaktet GF, efter min mor L.W. har fået at vide, at der ikke var nogen dækning. Det forstår jeg ikke, da det jo netop var en ualmindelig sag med specielle omstændigheder, da det var kommunen der stod for broen den gang, og jeg vidste derfor ikke, hvordan jeg skulle forholde mig."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 27/12 2004 til nævnet anført:

> "Med de oplysninger forsikringstager nu giver, skulle hændelsesforløbet angiveligt have været følgende:
>
> - Ultimo januar 2004, broen falder ud / tabes. Der sker angiveligt ingen skade på broen, jf. brev til Ankenævnet for Forsikring indgået d. 30. november 2004.

- 27. januar 2004, forsikringstagers mor kontakter tandlæge R.H., og får oplyst at der ikke er forsikringsdækning. Bliver i øvrigt henvist til 'egen' tandlæge i København. Broen er på dette tidspunkt intakt, og var kun faldet ud, jf. brev til Ankenævnet for Forsikring indgået d. 30. november 2004.
- 27. januar 2004, jf. den ændrede forklaring af 13. juli 2004 går forsikringstager ind i en dør og mister broen.
- 10. februar 2004, forsikringstager udfylder anmeldelse med skadedato 5. februar 2004. Kontakter endvidere tandlæge T.K. for første gang.
- 19. april 2004, forsikringstagers veninde kontakter GF-Forsikring og oplyser at broen er faldet ud og gået i stykker.
- 21. april 2004, forsikringstager får recementeret broen ved tandlæge A.M.
- 28. april 2004, forsikringstager får recementeret broen ved K. Implantat Center. Får endvidere udarbejdet behandlingsforslag på implantat reg. + 1 m.m. til i alt kr. 26.219,00.

Forsikringstager har nu flere gangen ændret forklaring om hændelsesforløbet. På baggrund af ovenstående er det vor opfattelse, at forsikringstager ikke har ført bevis for at han har været udsat for en dækningsberettiget tandskade på +1. Subsidiært gør vi gældende, at skaden er dækket af forsikringen, men at der ikke kan udbetales erstatning, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 63.12."

I forsikringsbetingelsernes pkt. 63.12 hedder det:

"Hvis en beskadiget tand er led i en bro, nabotænder mangler, eller en beskadiget tand inden ulykkestilfældet var svækket, kan dette ikke medføre større erstatning end svarende til rimelig og nødvendig behandling af en sund tand."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at klageren den 10/2 2004 udfyldte og underskrev en skadeanmeldelse, hvori han oplyste, at han den 5/2 2004 havde været udsat for et ulykkestilfælde.

Nævnet må endvidere som ubestridt lægge til grund, at klagerens mor den 27/1 2004 rettede henvendelse til klagerens tidligere tandlæge.

Uanset klagerens redegørelse af 13/7 2004 finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har lagt den dato til grund, som klageren kun 5 dage efter opgav i skadeanmeldelsen. Nævnet kan allerede af denne grund ikke pålægge selskabet at betale erstatning, idet det ikke kan anses for godtgjort, at behandlingsbehovet er forårsaget ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann