727/05

Den 15. juni 2005 blev i sag nr. 65.503:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxx xxx xxx

xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over størrelsen af den af selskabet tilbudte behandling i forbindelse med en dækningsberettigende tandskade.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1979, i forbindelse med et cykelstyrt i 1990 pådrog sig en dækningsberettigende tandskade. Da klageren på skadetidspunktet var omfattet at børnetandplejen, blev sagen udsat, indtil klageren fyldte 20. år. Ved skrivelse af 1/9 2004 accepterede selskabet en anmodning fra klagerens tandlæge om at få behandlingen af tanden udsat i et år. Af skrivelsen fremgår således:

> "Hvis du har behov for yderligere behandling, vil jeg bede dig om at få din tandlæge til at sende mig et overslag på en færdigbehandling inden 1. september 2005. Efter denne dato kan du ikke forvente, at Topdanmark betaler for tandbehandlingen."

Da klageren - trods en efterfølgende korrespondance med selskabet - ikke mente, at han havde fået en bekræftelse fra selskabet på, at forsikringen ville dække de faktiske udgifter i forbindelse med tandskaden, blev sagen indbragt for nævnet.

Selskabet har i skrivelse af 6/1 2005 til nævnet redegjort for selskabets erstatningsforpligtelse i relation til tandskaden således:

"Det er korrekt, at vi har bedt forsikredes tandlæge udfærdige et behandlingsoverslag for behandlingen, som forsikrede skal have foretaget i september 2005.

Hvis forsikrede efter denne behandling får behov for yderligere relevant behandling, skal hans tandlæge sende os et nyt behandlingsoverslag med priser.

Vi kan således ikke automatisk garantere, at vi betaler for alle fremtidige behandlinger af tanden uanset årsag hertil.

Hvis det bliver aktuelt med yderligere behandling af tanden, vil vi bede om oplysninger fra tandlæge for at vurdere, om behandlingen er en følge af ulykkestilfælde."

Hertil anfører klageren i skrivelse af 18/1 2005 til nævnet bl.a.:

"Topdanmark har af uforklarlige årsager ændret standpunkt i selskabets brev af den 6. ds. til Ankenævnet, idet Topdanmark pludselig medgiver, at jeg rent faktisk har ret til erstatning af efterfølgende behandlinger (underforstået: Den forestående behandling er ikke en 'endelig' behandling).

Jeg er derfor af den opfattelse, at selskabet har spildt såvel Ankenævnets som min tid, idet der umiddelbart ikke længere er uoverensstemmelse mellem Topdanmark og jeg.

På grund af Topdanmarks kritiserbare sagsbehandling anmoder jeg derfor om følgende:

1. Topdanmark tilpligtes at erstatte udgifterne til den forestående behandling og efterfølgende behandlinger, som af min tandlæge bekræftes at være forårsaget af ulykken.

2. Topdanmark tilpligtes at erstatte mine udgifter - gebyr, porto og anvendt tid - til nærværende klagesag, idet Topdanmark har fremprovokeret en unødvendig behandling ved Ankenævnet."

3. 65.503

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**16. Hvordan erstattes skaderne**

E. Tandskade.

1. Tandskade som følge af ulykkestilfælde dækkes fuldt ud i det omfang, udgiften ikke erstattes fra anden side, fx af arbejdsskadeforsikringen, sygesikringen eller en sygeforsikring."

Nævnet udtaler:
Nævnet har bemærket, at selskabet har anerkendt at dække de yderligere behandlinger af tanden, som er et følge af ulykkestilfældet.

Herefter, og da nævnet ikke kan pålægge selskabet at godtgøre udgifterne i forbindelse med sagens indbringelse og behandling i nævnet, jf. § 14, stk. 1, i nævnets vedtægter,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Underskriften bekræftes

Henning Jønsson