773/07

Den 23. maj 2007 blev i sag nr. 70.398:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af gruppeulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med en anmeldt tandskade.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at den skadede tand allerede forud for ulykkestilfældet burde have været behandlet i overensstemmelse med det af klageren indhentede behandlingsforslag.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/4 2006 anmeldte, at en tand var flækket under indtagelse af rugbrød, hvor der havde været en sten i rugbrødet. Klagerens tandlæge har i bilagt tandlægeerklæring dateret 28/4 2006 angivet følgende behandlingsforslag:

"**A. Akut/foreløbig behandling:**	Honorar - sygesikringens andel	
	Kroner	Øre
1 lokalbedøvelse	267	00
1 røntgen	118	00
1 operation	1.100	00
B. Endelig behandling		
4 røntgen	472	00
2 lokalbedøv.	534	00
1 metalkeramikkrone	5.840	00
1 implantat operation	8.909	00
1 supra struktur til impl.	1.890	00
Evt. 1 knoglegenopbyg.	3.758	00
I alt	21.403	00"

"

Ved skrivelse af 28/6 2006 til klageren afviste selskabet dækning,. Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

> "Tanden 7+ blev rodbehandlet i 2002 og opbygget i plast. Det fremgår af tandlægejournalen, som vi har modtaget, at der i flere omgange er talt om fornyet rodbehandling og brobehandling uden dette er sket.
>
> Det fremgår endvidere at tanden havde betændelse fra tandkødskanten til rodspidsen (i hele tandens længde), da du henvendte dig for at få tanden trukket ud.
>
> På den baggrund kan vi ikke godkende behandling, idet skaden ikke har ændret dit behandlingsbehov, som var at trække tanden ud."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal dække udgifterne til behandling af tanden. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 11/10 2006 anført:

> "I brevet anfører Codan, at "... tanden 7+ blev rodbehandlet i 2002 og opbygget i plast ...' Og hvad så?
>
> Tanden har fungeret glimrende og helt uproblematisk fra 2002-06. Samtidig gælder, at flere af mine tænder er rodbehandlet og der er lagt enten plast- eller metal(kviksølv?)-fyldninger i endnu flere tænder. Gælder forsikringen ikke disse tænder? Samtidig anføres, at det af tandlægejournalen fremgår, at '... der i flere omgange er talt om fornyet rodbehandling og brobehandling uden dette er sket ...' Det er korrekt, at N.M. og jeg var blevet enige om og aftalt tid til (for øvrigt også om prisen, som jeg ikke kan huske, men det kan Codan vel se i journalen), at der skulle bygges en bro mellem den nu fjernede tand (7+) og den efterfølgende eksisterende tand (5+ hedder den vel?), hvor disse 2 skulle være 'bropillerne'; tanden 6+ (den, der engang har siddet til venstre for 7+), som jeg mistede i en fodboldkamp for ca. 40 år siden, skulle være selve 'brofaget'.
>
> Eftersom jeg ikke har haft problemer med 7+ og N.M. mente at kunne bruge den samme tand til 'bropille', kan jeg ikke forstå, at Codan anfører, at mit behandlingsbehov var at få tanden trukket ud - Codan anfører selv, at det af journalen fremgår, at der skal bygges en bro. Behovet for at få tanden trukket ud var der ikke om morgenen den 12. april 2006 før en sten i en rugbrødsskive flækkede denne gode, velholdte og velbehandlede tand. Hvis Codans ekspert mener at kunne se, at der var betændelse, må denne være kommet efter at tanden er flækket.
>
> Endelig henviser Codan til nogle forsikringsbetingelser. Jeg kender ikke disse betingelser - jeg kender kun det materiale, som jeg har fået fra Juristernes og Økonomernes Pensionskasse, som jeg henviser til ovenfor.
>
> Jeg er jo ikke tandlæge, og det er svært for mig at beskrive forholdene med de rette betegnelser. Hvis der er problemer med at forstå mine beskrivelser, uddyber jeg dem gerne. Efter min opfattelse er sagen som følger:

- min tand flækkede den 12. april om morgenen ved tygning af sten i et stykke rugbrød.
- før den flækkede fungerede tanden glimrende, og der var ikke betændelse - dette er ikke alene min subjektive følelse, men indikeres også af, at det var hensigten at benytte tanden som 'bropille' hvilket vel ikke kunne ske, hvis tanden var dårlig.
- Codans præmisser for at afslå at dække skaden og antydningerne i denne forbindelse opfatter jeg som forkerte og arrogante.

Jeg har forstået på min tandlæge - og for øvrigt også på E.-H., der trak tanden ud den 12. april 2006 - at den eneste holdbare og brugbare løsning på, at jeg har mistet 7+ er, at der på både 6+'s og 7+'s pladser indsættes implantater. Jeg vil fastholde, at min gruppeulykkesforsikring skal dække dels operationen i forbindelse med tandudtrækningen (1.485,- kr.) samt retablering af 7+ med implantat og krone. Jeg må selv afholde udgiften til retablering af 6+, hvilket jeg har forstået omkostningsmæssigt muligvis vil blive dyrere for mig end den løsning, der oprindeligt var lagt op til med en bro."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 3/11 2006 til nævnet anført:

"Under henvisning til ovennævnte bestemmelser skal vi fastholde vores tidligere trufne afgørelse, og nærværende klage for Ankenævnet har således ikke givet os anledning til en ændret stillingtagen.

Ved vores afgørelse har vi lagt vægt på, at den beskadigede tand allerede forud for ulykkestilfældet - som følge af tandens ringe stand - burde være blevet behandlet som foreslået i det af vores kunde indhentede behandlingsoverslag. Ulykkestilfældet har således ikke ændret vores kundes behandlingsbehov, og dertil kommer, at det er overvejende sandsynligt, at tanden i det hele taget blev beskadiget som følge af tandens forudbestående svækkelse.

Til støtte herfor skal vi henvise til AK 66.110 og AK 65.581, ...

Såfremt Ankenævnet mod forventning måtte komme frem til et andet resultat, skal vi subsidiært gøre gældende, at vi - på grund af tandens prætraumatiske tilstand - alene skal betale 50 % af det af vores kunde indhentede behandlingsoverslag."

Her over for har klageren i skrivelse af 20/11 2006 til nævnet anført:

"Mit udgangspunkt for min anmeldelse af skaden til Codan er, som forklaret i min anke, det materiale, som jeg har modtaget af min pensionskasse om ulykkesforsikringen, og Codan bestrider ikke de faktiske forhold i forbindelse med hændelsen, men de mener ikke, at jeg er berettiget til erstatning, fordi tanden var beskadiget før hændelsen. Jeg kan ikke, vil ikke og har aldrig bestridt, at der var en fyldning i tanden, at den var rodbehandlet og at den havde været udsat for mere end 50 års slitage ved daglig brug. Men ellers var der ikke noget i vejen med tanden. Min tandlæge

og jeg havde aftalt, at den pågældende tand sammen med en anden tand skulle indgå som elementer i en bro - der var sågar aftalt tid til start til denne behandling. Jeg må derfor konkludere, at tanden var god nok, og dette svarede meget fint med mine subjektive erfaringer med brug af den pågældende tand.

Jeg synes ikke umiddelbart, at de 2 sager, der henvises til, er relevante for min sag. De vedrører svækkelse ved paradentose og knoglefæstetab, og det har hverken min tandlæge eller tandlæge E.-H., der trak tanden ud, fordi min sædvanlige tandlæge var på ferie, nævnt noget om hvis der var tale herom ville det næppe have været muligt at planlægge konstruktion af en bro. Tanden blev trukket ud efter skaden fordi E.-H. sagde, at dette ville være det bedste. Dette accepterede jeg. For at få tanden trukket ud var det nødvendigt for tandlægen at flække den i 3-4 dele - bortset fra den afflækkede del sad den således godt fast."

Af det omtalte informationsmateriale fremgår:

"I det omfang gruppemedlemmer ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes herudover:

1. Rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter ulykkestilfælde. Dækningen omfatter også tandproteser, når disse bliver beskadiget, mens de er placeret i munden. Behandling skal være godkendt af Codan, inden behandlingen begynder.

2. Udgifter til tandskade opstået ved sammenbidning og tygning, hvis skaden skyldes et fremmedlegeme i føden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling**

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en tandskade, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

Tandskader opstået ved spisning dækkes også, når skaden skyldes en påvist fremmed genstand i maden.
...
Ved sygelige eller unormale forandringer i tænderne sker der kun betaling for den del af skaden, som ville være blevet en følge af ulykkestilfældet, hvis disse forandringer ikke havde været til stede.

Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder eller proteser."

Nævnet udtaler:
Nævnet bemærker, at det af klageren påberåbte informationsmateriale har karakter af en pjece, og såfremt klageren ikke har modtaget de fuldstændige forsikringsbetingelser, måtte det stå ham klart, at der fandtes sådanne.

Nævnet har gennemgået sagen og finder det efter de foreliggende oplysninger sandsynliggjort, at klagerens tand 7+ viste knoglesvind i hele rodens længde, hvorfor klageren må antages at have stået over for en udgift til behandling af tanden. Med henvisning til forsikringsbetingelsernes udtagelsesbestemmelse vedrørende tænder, der inden ulykkestilfældet var forringet, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson