793/08

Den 7. april 2008 blev i sag nr. 72.071:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

KommuneForsikring A/S
Krumtappen 2
Boks 823
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft kollektiv børneulykkesforsikring i KommuneForsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at dække yderligere udgifter til tandbehandling efter en tandskade i 1985.

Selskabet henviser bl.a. til, at forsikringen ikke dækker tandbehandling, når regning først modtages efter det 21. år.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1977, den 13/11 1985 i skoletiden var udsat for et ulykkestilfælde, der medførte en tandskade. Som følge af tandskaden fik klageren, da han blev 16 år, erstattet de to fortænder med to kindtænder, der blev slebet til, så de kom til at ligne fortænder. Ved røntgenkontrol den 23/2 2006 konstaterede klagerens tandlæge en fremskreden rodresorbtion af den ene fortand. Af tandlægens udtalelse af 5/7 2007 fremgår bl.a.:

> "Der ses ved røntgenkontrol af 1+1 (23.02.06) en fremskreden rodresorbtion af tanden 1+.
> 1+1 er i forbindelse med tidligere skade blevet erstattet af 5+5 (tand-transplantation).
> Den rodresorbtion må ses som en senkomplikation til førnævnte tandskade.
> Som behandling anbefales ekstration af 1+ og indsættelse af enkelttandsimplantat med MK-krone. Pris ca. 22.000 kr."

Ved skrivelse af 6/6 2007 meddelte selskabet klageren, at sagen ikke kunne genoptages. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Vi har modtaget din mail, hvor du ønsker yderligere behandling dækket, da der er opstået senfølger af den plastfacade, du fik lavet i 1998.
>
> Vi har i vores brev af 24. januar 1986 gjort opmærksom på, at der kun er dækning på denne forsikring til den dag, du fyldte 21 år.
>
> Forsikringen er tegnet med en maksimumdækning på 5.000 kr. Dette beløb er i årenes løb blevet indeksreguleret til 9.918 kr.
>
> Vi har valgt at indeksregulere forsikringssummen, selvom vi juridisk set ikke er forpligtet til det.
>
> Vi har den 2. oktober 1998 betalt for plastfacade til dine tænder på 9.918 kr.
>
> Kommunen har valgt at tegne dækning på børneulykkessager til de er 21 år med den valgte maksimumdækning.
>
> Da du både er over 21 år og samtidig har opbrugt maksimum dækningen for denne skade, kan vi ikke betale yderligere i denne sag.
>
> Vi vedlægger en kopi af en kendelse fra Ankenævnet for Forsikring, hvor Ankenævnet for Forsikring har givet os medhold i, at vi ikke skulle betale for dækning af en tandskade, hvor behandlingsforslaget er sendt til os 21 dage efter, at skadelidte fyldte 21 år."

Klageren var utilfreds med afgørelsen og indbragte sagen for nævnet.

Over for nævnet har klageren gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at senfølgerne af tandskaden i 1985 er omfattet af forsikringen. Til støtte herfor har klageren i skrivelse af 19/6 2007 til nævnet bl.a. anført:

> "Sidste år bemærker min egen tandlæge så at der er sket en senkomplikation som følge af den oprindelige skade og dertil hørende operation, ... Derfor indhenter jeg skadesnummer mv. og anmelder skaden til KommuneForsikring der afviser at betale, ..., med begrundelse i at jeg er over 21 år. Endvidere vedhæfter de tidligere afsagt afgørelse vedr. sag hvori klager er blevet afvist. For det første finder jeg vedhæftelse af denne kendelse irrelevant da det slet ikke er det jeg vil klage over. Essensen i den klagesag er at klager har handlet 3 uger for sent i forhold til fyldte 21 år og dermed ikke kan få dækket omkostningen for den oprindelige skade. Kommuneforsikring ligestiller således min sag med en sag afgjort i klagenævnet hvor behandlingsforslaget er sendt 21 dage efter fyldte 21 år. Det er slet ikke det jeg er utilfreds med, da jeg i så fald skulle have handlet 9 år for sent da jeg i år fylder 30 - så jeg synes at det netop underbygger min tese om at Kommuneforsikring simpelthen ikke har forstået hvad sagen går ud på. At de læner sig op af en afsagt kendelse der vedrører for sent behandlingsforslag synes jeg virker som et patetisk forsøg på at drage paralleller mellem sager der ingen sammenhæng har.

Den oprindelige skade er afregnet og afsluttet, jeg klager over at KommuneForsikring nu ikke vil betale for den senkomplikation der er opstået som følge af den klage de har erkendt hører under den tegnede forsikring. At senkomplikationen er direkte afledt af de gener jeg har haft vedr. skaden, og direkte afledt af den operation jeg har måttet gennemgå som følge af skaden dokumenteres via bilag ... Jeg kan godt læse og regne og ved godt at jeg er over 21 år, men en senkomplikation opstår jo ... sent, deraf navnet, og jeg mener derfor ikke den pågældende sag kan bruges som præcedens, og jeg mener ikke at det er senkomplikationer der er ment når KommuneForsikring i brev af 24/1 1986 ... kræver endelig afregning inden mit fyldte 21. år.

Jeg mener således ikke det kan være rigtigt at jeg nu personligt skal betale 22.000 kr. (se bilag ... for prisforslag fra tandlæge) for en senkomplikation på en skade der er en direkte konsekvens af en skade der hører ind under KommuneForsikrings ansvar og som de har påtaget sig at betale for den oprindelige behandling. Jeg mener ikke at jeg som forbruger kan blive så dårligt stillet at jeg bliver pålagt en omkostning pga. en senkomplikation på en skade som jeg som folkeskoleelev var dækket af. Det er en senkomplikation som er kendt som en risiko hos tandlæger med kendskab til transplantationer og jeg føler mig som forbruger langt dårligere stillet end den erhvervsdrivende når det forsikringsselskab som jeg troede jeg var dækket af nu prøver at dække sig ind under en paragraf der omhandler en 21 års grænse på den oprindelige afregning, og som jeg ser intet har at gøre med senkomplikationer.

Derfor mener jeg at KommuneForsikring bør betale for at udbedre den nødvendige behandling opstået som følge af skade behandlet under KommuneForsikring som led i deres ansvar da de i sin tid påtog sig at dække den oprindelige behandling."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 6/7 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Det følger af Forsikringsaftalelovens § 120, at selskabets hæftelse ved skader i princippet er ubegrænset. Der er dog ikke noget til hinder for, at selskabet ved en objektiv ansvarsfraskrivelsesklausul i forsikringsaftalen begrænser ansvaret i tid, således f.eks. at selskabet bestemmer, at dets ansvar skal ophøre et bestemt antal år efter skadedatoen.

Den tegnede forsikring dækkede tandbehandling. Det var en forudsætning for dækning, at regningen blev modtaget i selskabet inden skadelidte fyldte 21 år. Der henvises til betingelsernes § 3 d. ...

Det er i den forbindelse helt uden betydning, at kravet først opstod efter den dag skadelidte fyldte 21 år. Kravet blev ikke modtaget inden den dag skadelidte fyldte 21 år og derfor dækker forsikringen ikke.

Kendelsen 69.219 er derfor relevant for denne sag, idet Ankenævnet her gav os medhold i, at krav modtaget efter det 21. år ikke skal dækkes. ...

Vi kan supplerende henvise til kendelse 57.141, hvor krav for endelig behandling blev fremsendt på et tidspunkt, hvor klager var fyldt 29 år. Ankenævnet gav os medhold i, at kravet var for sent anmeldt. ...

Konklusion:
Sammenfattende kan vi konkludere, at vi ikke skal dække yderligere krav i denne sag. Ved vores afgørelse har vi lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker tandbehandling, når regning først modtages efter det 21. år. Det er i den forbindelse helt uden betydning at kravet først opstår efter denne tidsfrist. Vi har videre lagt vægt på, at vi allerede har udbetalt mere i erstatning på denne police, end K.H.K. har været berettiget til. Den af kommunen tegnede forsikringssum er med andre ord opbrugt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Sikrede**
§ 1 Forsikringen omfatter skole-/gymnasieelever under 21 år, som i henhold til folkeskoleloven/gymnasieloven er indskrevet i forsikringstagerens skoler/gymnasier. Deltagere i anden af forsikringstageren iværksat undervisning (f.eks. ungdomsskole- eller aftenskoleundervisning) er ikke omfattet af forsikringen).

Dækningsomfang
…
§ 3 For hver elev dækkes pr. ulykkestilfælde (skadehændelse) med indtil de i policen angivne erstatningssummer og selvrisiko:
…
d) **Udgifter til tandbehandling** som følge af ulykkestilfælde for så vidt tandbehandlingsforslag er godkendt af selskabet og for så vidt tandbehandlingen er udført og regning fremsendt til selskabet inden tilskadekomnes 21. år."

Nævnet udtaler:

Klagerens kommune har i sin tid frivilligt og som en service tegnet en kollektiv børneulykkesforsikring for kommunens skolelever dækkende ulykkestilfælde, der skete i skoleregi.

For tandskadedækningen er der bl.a. aftalt en maksimal forsikringssum samt en yderligere begrænsning, hvorefter forsikringen ikke dækker tandbehandling foretaget efter det 21. år. Nævnet må lægge til grund, at forsikringssummen er opbrugt. Klageren er som følge af hver enkelt af de anførte forhold ikke berettiget til yderligere erstatning. At der muligt er tale om en senfølge ænder intet herved.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann