815/09

Den 16. marts 2009 blev i sag nr. 74.481:

xxxxxx xxxxxxxx
xxx xxxxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Lærerstandens
Brandforsikring G/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Lærerstandens Brandforsikring G/S, klager over, at selskabet alene tilbyder en erstatning svarende til 50% af behandlingen som følge af et tandtraume.

Selskabet henviser til, at klagerens tænder var svækkede forud for skaden samt til, at det alene yder dækning til den direkte skade som følge af tandtraumet.

Det fremgår af sagen, at klageren i skadeanmeldelse af 12/11 2007 til selskabet anførte:

> "**Supplerende oplysninger:**
> D. 24.10. cyklede jeg i skoven, da jeg var på ved ned af bakke må forhjulet ha' været på en større sten, eller lign. Jeg skred ud med cyklen og rutschede i det løse grus og sten, jeg havde stadig fat i styret som svingede om så jeg slog læben ned i cyklens håndtag, bortset fra lidt grus i munden, var der ikke sket noget, jeg opdagede at jeg manglede noget og det var en tand, tanden var ikke grus. Ved hjemkomsten kunne jeg se den var knækket over ved roden. Jeg kontakter tandlægen samme dag for en aftale d. 25.10 den brækkede tand blev limet på, og der blev taget aftryk til noget nyt. jeg havde også 30.10 tid, og der er afsat tid igen i det nye år d. 2.1.08 og 17.1.08. Tandlægen har modtaget hans anmeldelse og vil sende den sammen med røngtenbilled m.m."

Af erklæring af 2/1 2008 fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

"

		Tilstand før skaden			
Hvilke tænder	Diagnose, bogstav	Intakt	Carieret Flader	Fyldt, Flader Materiale	…
22	frakturerad mb		mdb	comp.	…
12	frakturerad db		md p	comp.	…

…

Behandlingsforslag

A. Akut/foreløbig behandling

1. Avtryck för temporär protes
2. 22 fraktur med dubiös prognos. 22 extracktion
   12 frakturerad vid senare tillfälle, orsakat av tidigare trauma.
   Temporär protes ersättende 22.

B. Endelig behandling

21 22 23 Helkeramisk bro (+1, +2, +3)
12 Helkeramisk krona"

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 19/2 2008 til klageren:

"Det fremgår af røntgen dateret 25.10.07, at tanden 2+ var totalt udhulet som følge af tidligere cariesbehandling (som tænderne 3+,+1,+3), og at den inden det anmeldte uheld var tjenlig til kronebehandling. Tanden +2 var ligeledes stærkt svækket, og nabotænderne 1+ og +3 modne til krone behandling.

I den forbindelse kan vi oplyse, at forsikringen erstatter rimelige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde. Hvis tanden eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet som følge af omfattende fyldninger i plastisk materiale, rodbehandling, fremskreden paradentose, resorption eller andre sygdomsforhold, kan erstatningen nedsættes eller bortfalde. Vi henviser til vilkårenes pkt. 7.40.

Som følge heraf kan vi tilbyde Dem erstatning svarende til 25% af udgifterne til behandling af 2+ og +2 (som i Danmark ville koste kr. 25.000,00. Det vil sige, at vi kan betale erstatning svarende til Dkr. 6.250,00.

Når behandlingen er udført, beder vi Dem sende regningen til os.

Regningen skal være specificeret og med oplysning om hvilken tand/tænder, der er behandlet. Herefter vil vi betale vores andel direkte til tandlægen."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 28/2 2008 til selskabet:

"I brev af 19. februar 2008, skriver I, at I ikke vil dække de rimelige udgifter til tandbehandling som følge af mit ulykkestilfælde med henvisning til vilkårenes pkt. 7.40. Hvis nu jeg havde beskadiget min finger i en ulykke, så ville mine udgifter til behandling ikke blive dækket fordi fingeren var skæv af aldring.

Jeg ser ikke at mine tænder var forringet inden ulykkestilfældet, ud over almindelig aldersbetingede forhold. I jeres brev skriver I som om mine tænder skal være som hos en 6 åring, men de er altså 70 år mere. Jeg ønsker at forsikringen dækker de udgifter til tandbehandling, som er nødvendig for at opnå samme tandstatus som før ulykken.

I alle mine leve år har jeg plejet mine tænder og foretaget halvårlige tandeftersyn, hvilket min tandlæge gennem de sidste 10 år kan dokumentere, så mine tænder var inden ulykkestilfældet velplejede og helt normale.

Vilkårenes pkt. 7.50 ser I bort fra i Jeres sagsbehandling. De nuværende omkostninger på grund af ulykken er opgjort til 9.327 sek.kr. Jeg er erhvervsaktiv og færdes dagligt blandt andre mennesker - kunder og samarbejdspartnere. Jeg kan ikke gå på arbejde, hvor jeg mangler flere tænder i munden. Efter ulykken tager jeg straks til min tandlæge, der ordinerer udtrækning af tandstump. Samtidig laver tandlægen en undersøgelse af tandskaden, for dernæst at fremsende de nødvendige papirer til forsikringen. Da jeg skal videre på arbejde laver tandlægen en midlertidig tandpotese, så jeg kan fortsætte mit arbejde mens sagen behandles."

Klagerens tandlæge anførte i mail af 23/4 2008 til selskabet:

"Den terapi vi har ställt sedan tidigare vidmakthåller vi. Patienten kan ej acceptera en lösbar protes och således finnes ej någon annan terapi. Underlaget är vad man kan förvänta sig på en person som har passerat 70 år."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 24/4 2008 til klageren:

"Efter flere telefoniske henvendelser har vi nu modtaget - tandlægens svar. Dette omtaler, at tandlægen står ved sit behandlingsforslag.

Vi skal herefter oplyse, at det alene er tændernes tilstand før skaden, der har været afgørende for vores bedømmelse af den anmeldte tandskade, og at der ikke er henset til din alder. Vi henviser i denne forbindelse til vores brev af 19.02.08, afsnit 2 og 3. "

Klageren har ved skrivelse af 14/8 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det skal yde dækning til de fulde behandlingsudgifter som følge af tandtraumet. Klageren har til støtte herfor anført:

"Jeg ønsker en erstatning der dækker udgifterne til en tandbehandling, så jeg opnår samme tandstatus som før ulykken som der står i vilkårene pkt. 7.40, 2. afsnit - jævnfør bilag 10. Som jeg skriver i mit brev af 28. februar - jævnfør bilag …, ser jeg ikke, at mine tænder var forringet inden ulykkestilfældet, ud over almindelig aldersbetingede forhold. Jeg er ikke 6 år længere - jeg er 76 år. Jeg har altid plejet mine tænder og foretaget halvårlige tandeftersyn, hvilket min tandlæge gennem 10 år dokumenterer i sin erklæring. Hverken min tandlæge eller jeg, anser at mine tænder er 'forringet', så det berettiger selskabet efter forsikringsvilkårene at bestemme at erstatningen skal nedsættes efter pkt. 7.40, 3. afsnit.

Endvidere har tandlægens behandling, hvor der er udført en helkeramisk bro, ikke medført ekstra omkostninger, da det dyreste løsningsforslag er implantat af to nye tænder til erstat-

ning af 2+ og +2. Derfor mener jeg ikke at selskabet er berettiget til at nedsætte erstatningen efter vilkårenes pkt. 7.40, 4. afsnit."

Selskabet har ved skrivelse af 28/10 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Af tandlægeerklæringen fra den behandlende tandlæge fremgår det, at tænderne 2+2 led skade ved uheldet. Videre fremgår der, at behandlende tandlægen anbefaler at 2+ erstattes med tandkrone, hvorimod +2 erstattes med helkeramisk bro, hvor også +1,3 inddrages.

Sagsoplysningerne har været til udtalelse hos vores tandlægekonsulent, som udtaler, at tanden 2+ var fuldstændig udhulet som følge af tidligere caries og behandling herfor. Tilsvarende anføres for tanden +2. Derudover anføres, at tænderne +1,3 endvidere er modne til kronebehandling. Dette er årsag til at behandlende tandlæge anbefaler, at +1,3 inddrages i behandlingen således at kronebehandlingen af +2 erstattes af helkeramisk bro for tænderne +1,2,3.

På baggrund af ovennævnte meddeler vi vort medlem, at det alene er den direkte skade på 2+2, som er omfattet af forsikringen, hvorfor vi ikke kan tilbyde at yde dækning for behandling af tænderne +1,3. Nævnte er i overensstemmelse med forsikringsvilkårenes punkt 7.40, 4. afsnit, hvor det fremgår, at hvis den beskadigede tand er led i en bro eller nabotænder mangler eller er svækkede, dækker forsikringen ikke ekstra omkostninger ved behandlingen, som skyldes disse forhold.

Videre fremgår det af 3. afsnit i forsikringsvilkårenes punkt 7.40, at hvis tanden eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet som følge af omfattende fyldninger i plastmateriale, rodbehandling, fremskreden paradentose, resorption eller anden sygdomsforhold kan erstatningen nedsættes eller bortfalde. Da røntgenbillederne viser, at tænderne 2+2 var svækkede forud for traumet, idet tænderne var udhulede i forbindelse med tidligere behandling for caries meddeler vi medlemmet, at vi alene kan tilbyde at deltage med 50 % af behandlingsudgiften til kronebehandlingen af 2+2.

Vi kan herefter konstatere, at det alene er den direkte skade på tænderne 2+2, som er omfattet af forsikringen. Ligeledes må vi fastholde, at tænderne forud for traumet var svækket som følge af tidligere careiesbehandling, hvorfor vi er berettiget til at tilbyde erstatning svarende til 50 % af behandlingsudgiften.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at medlemmet angiver i sin klage, at implantatbehandling er en mere kostbar løsning, hvorfor vi allerede af den grund bør dække udgiften til den helkeramiske bro. Vi skal i den forbindelse blot henvise til at behandlende tandlæge ikke i forløbet har omtalt denne behandling som en relevant og mulig løsning, hvorfor vi heller ikke har forholdt os dette. For god ordens skyld skal vi endvidere understrege, at det er behandlende tandlæge som diagnosticerer og fremkommer med behandlingsforslag."

Som følge heraf anførte klageren i skrivelse af 15/11 2008 til nævnet:

"Jeg har tegnet en ulykkesforsikring med tandskadedækning og jeg har gennemlæst forsikringsvilkårene grundigt, og jeg har ikke fundet noget skrevet på bagsiden med meget små bogstaver. Jeg er derfor forundret over selskabets sagsbehandling og afgørelse, når der

står i forsikringsvilkårene, at selskabet dækker udgifterne til tandbehandling, som er nødvendig for opnåelse af samme tandstatus som før ulykken.

Ved et ulykkestilfælde beskadiger jeg tænderne 2+2 og jeg går straks til min tandlæge for at modtage midlertidig behandling. Jeg modtager samtidig et behandlingsforslag fra den behandlende tandlæge som fremlægges for selskabet.

Nu følger selskabets nedgørende udtalelser om mine tænders tilstand, 'totalt udhulet', 'fuldstændig udhulet', der lægges til grund for selskabets dækning af behandlingsudgiften med 50%[1]. 'Totalt udhulet' og 'fuldstændig udhulet' er ikke min tandlæges udsagn, og havde det været hans opfattelse, at selskabets skøn var rigtigt, havde han informeret mig. Han må vel vide bedst om mine tænders tilstand ellers ville det være mest rigtigt at selskabets rådgivende tandlæge[2] og min tandlæge havde ordnet denne sag og fundet den rette behandling og ikke selskabets sagsbehandler, specialkonsulent eller direktionssekretær, cand.jur. På intet tidspunkt har der været en samtale mellem selskabets rådgivende tandlæge og den behandlende tandlæge. Jeg er som sagt ikke gjort bekendt med at mine tænder var forringet, hvilket dokumenteres i vedlagte mail fra min tandlæge sendt til selskabets den 23. april 2008.

På det møde der blev afholdt mellem undertegnede og selskabets specialkonsulent M.T. var der ingen tvivl/misforståelser omkring ulykkesforløbet og jeg er hverken på mødet eller tidligere gjort bekendt med selskabets henvendelse til behandlende tandlæge om en tandlægemæssig underbygning af de indvendinger som fremføres, som det beskrives i selskabets svarskrivelse.

For det andet er selskabets påstand om en refusion af samtlige poster med 50% af faktura af 30. juni 2008 er ej heller gældende. Det forholder sig således, at selskabet refunderer 50% af udgiften til tandudtræk samt udgiften til 3 stk. laboratorieframställt inlägg, 2 stk. hängande broled samt merkostnad, gjut- og ädelmetall. Selskabet undlader 50% refusion at et laboratorieframsällt inlägg.

For det tredje skal nævnes at tænderne 2+2 ikke var led i en bro ved ulykkestilfældet og vedrørende den tandlægefaglige vurdering, mener jeg ikke at der findes bevis for selskabets påstand om årsagen til at behandlende tandlæge inddrager +1,3. På intet tidspunkt har min tandlæge gennem 10 år meddelt mig at tænderne +1,3 var modne til kronebehandling og jeg har gentagne gange i sagsforløbet anmodet selskabets sagsbehandler om at iværksætte en samtale mellem selskabets rådgivende tandlæge og behandlende tandlæge.

Ved en samtale mellem tandlægerne kunne det fremlagte behandlingsforslag afvises og i stedet meddeles den behandlende tandlæge at foretage implantat af tænderne 2+2, og anvende nogle 'totalt udhulet' eller 'fuldstændig udhulet tænder'.

Som skadesramt er jeg forsikret efter gældende forsikringsvilkår og jeg har blot fulgt min tandlæges anvisninger og behandling, og jeg mener ikke, at jeg har overset noget i forsikringsvilkårene som står skrevet med meget små bogstaver."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 3/12 2008 til nævnet:

"Indledningsvis må vi fastholde, at det er behandlende tandlæge, som diagnosticerer og fremkommer med behandlingsforslag og det alene er dette, vi som forsikringsselskab skal forholde os til. Hvilket sker via selskabets tandlægekonsulenter, som foretager vurdering på

baggrund af behandlingsforslaget samt røntgenbilleder. I det konkrete tilfælde kan tandlægekonsulenten netop på baggrund af røntgenbillederne objektivt konstatere, at tænderne 2+2 forud for skaden - er svækket på grund af tidligere cariesbehandling. I overensstemmelse med forsikringsvilkårene tilbyder vi en delvis deltagelse i behandlingsudgiften. At medlemmet ikke er bekendt med, at tænderne forud for traumet er svækket bevirker ikke at forsikringsvilkårene skal tolkes anderledes.

Med hensyn til 'tandlægemæssige underbygning af de indvendinger' skal vi venligst nævne, at det er medlemmet som i forbindelse med klage over afgørelsen meddeler os ved brev af 28. februar 2008 - at den behandlede tandlæge vil kontakte os. I forlængelse af dette sender den behandlende tandlæge kopi af det behandlingsoverslag som vi allerede tidligere har modtaget. På denne baggrund meddeler vi behandlende tandlæge, at der ikke er fremkommet nye tandlægelige oplysninger og vi derfor opfordre behandlende tandlæge og medlemmet til at drøfte sagen således at indvendinger kan underbygges.

Vi skal her bemærke, at skulle der fremkomme nye oplysninger, er vi naturligvis indstillet på at forlægge disse for vores tandlægekonsulent med henblik på revurdering.

Endelig fastholder vi, at vi har foretaget en afregning som går videre end det tilsagn medlemmet modtog på møde den 17. juni 2008. På mødet fik medlemmet tilsagn om dækning af 50% af posten ' 21,22,23 Laboratorieframställt inlägg, flera ytor, eller krona, implantat', som fremgår af "Kostmadsförslag" af 18. december 2007. Allerede her yder vi et tilsagn som går videre end det oprindelige dels på grund af de gensidige vanskeligheder ved at gennemskue behandlingsoverslaget dels ønsket om at finde en endelig afslutning.

Da vi modtager faktura af 30. juni 2008 foretager vi afregning i overensstemmelse hermed. Derudover refunderer vi 50% af posten 'Hängande broled, per led' samt 'Merkostnad, gjut- og ädelmetall" begge post, som vi ikke tidligere har ydet tilsagn til.

For god ordnes skyld skal vi nævne, at da medlemmet har forkastede vores ovennævnte erstatningsopgørelse vil en evt. ny erstatningsopgørelse ske i overensstemmelse med nævnets kendelse.

Afslutningsvis skal vi nævne, at vi er bekendt med at 2+2 ikke var led i en bro forud for traumet. Det vi derimod forholder os til er behandlende tandlæges ønske om at erstatte +2 med en bro (+1-+3) og det er behandlingsudgiften til denne bro, som vi ikke kan anerkende, jf. forsikringsvilkår."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**7.40 Erstatning ved tandskade**
Hvis sikrede ikke har ret til erstatning fra anden side, dækker forsikringen rimelige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde.
Ved vurderingen af hvad rimelige udgifter er, tages udgangspunkt i, at forsikringen dækker de udgifter til tandbehandling, som er nødvendige for opnåelse af samme tandstatus som før ulykken, dvs. hvad det normalt vil koste at få den pågældende behandling udført. Det betyder, at der ikke nødvendigvis ydes fuld erstatning, hvis behandlende tandlæges honorarniveau afviger væsentligt fra det normale. Tandproteser, der i ulykkesøjeblikket beskadiges mens de er i munden, dækkes på tilsvarende måde. Såfremt tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet (f.eks. som følge af særligt omfattende fyldninger, rodbehandling, fremskreden paradentose, resorption eller andre sygdomsforhold) nedsæt-

tes eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang set i forhold til normal tandstatus.
Hvis den beskadigede tand er led i en bro, eller nabotænder mangler eller er svækkede, dækker forsikringen ikke ekstra omkostninger ved behandlingen, som skyldes disse forhold.
Forsikringen dækker en endelig behandling. Det betyder, at der ikke ydes erstatning, hvis behandlingen senere skal gentages, f.eks. som følge af slid eller aldersbetingede forhold."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder tandlægeerklæringen fra klagerens egen tandlæge, finder nævnet, at klagerens tænder forud for ulykkestilfældet var svækkede i sådan en grad, at selskabet i henhold til de gældende forsikringsbetingelser er berettiget til at nedsætte erstatningen. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann