887/12

Den 29. februar 2012 blev i sag nr. 80.882:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har landbrugsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et færdselsuheld.

Klageren anmeldte, at han den 18/6 2006 var involveret i et færdselsuheld, idet hans køretøj blev påkørt af en modkørende lastbil. Ved sammenstødet blev hans hoved slynget mod forruden, hvorved han pådrog sig skade på bl.a. ansigt, nakke og ryg.

Selskabet vurderede klagerens méngrad til 12 % og udbetalte den 25/4 2007 ménerstatning til ham.

Klageren anmeldte den 23/7 2007, at han ved uheldet også havde pådraget sig tandskade. Selskabet betalte efterfølgende 3.000 kr. til den foreløbige behandling af tandskaden, men har afvist at betale den af klagerens tandlæge foreslåede behandling til 39.902 kr. med henvisning til, at tandsættets tilstand var svækket forud for uheldet.

Klageren har efterfølgende klaget til nævnet herover samt over, at selskabet ikke har ydet erstatning for tab af erhvervsevne.

2. 80.882

I klageskema dateret 14/5 2011 har klageren bl.a. anført:

"Vedrørende økonomisk afslag fra TOP DANMARK til dækning af tandlægeudgifter i forbindelse med færdselsuheld.

Efter tlf. at have talt med jer vedr. ovenstående, og hvor jeg fik den besked, at såfremt, at jeg fremsendte skriftlig materiale ville I se på min sag som helhed. Jeg har søgt om erstatning til dækning af tandlægeudgifter i forbindelse med skader, jeg pådrog mig i forbindelse med færdselsuheldet.

I første omgang, hvor jeg henvender mig til TOP DANMARK afvises mit krav. Jeg beder dem fremsende en skriftlig begrundelse herfor.
Jeg får ingen skriftlig begrundelse, men den besked, at nu vil man lade en anden tandlægekonsulent se på mine papirer.

Efterfølgende får jeg tilsendt en check på 3000 kr. - som skal dække mine tandlægeudgifter.

Mit forløb efter færdselsuheldet var som flg: Jeg fik foretaget en midlertidig tandbehandling der gjorde, at jeg blev i stand til at indtage flydende mad. Min udgift til den midlertidige behandling var på 4.633 kr.

Siden var jeg yderligere hos en tandlæge, som lavede et prisoverslag (se brev af 20. juli 2007) over hvad den egentlige udgift ville blive til udbedring af tandskaderne . Denne udgift beløb sig den gang til 35.000 kr. - hvis jeg skulle kunne tygge maden, som jeg kunne inden uheldet.
Efter at jeg har modtaget checken på de 3000 kr. - får jeg brev om, at TOP DANMARK opsiger mine forsikringer hos dem - disse forsikringer har jeg incl. Tandskadeforsikring haft hos dem i 40 år.
Angående min helbredstilstand er den forværret. Jeg kan ikke bruge skovl og greb uden, at det giver store smerter og jeg lider meget af hovedpine og kan ikke dreje hovedet, undtagen, at jeg skal dreje hele kroppen. Jeg anvender dagligt kodimagnyler, for at holde smerterne nede.

Jeg har undersøgt at en 'BOBCAT' til udmugning koster 200.000 kr. hvilket er rigtig mange penge for mig.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At få mine tandlægeudgifter dækket, så jeg igen kan tygge normalt.

At få en større erstatning for tabt arbejdsevne p.g.a. færdselsuheldet."

Selskabet har i brev af 14/7 2011 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Hvad klages der over**
Forsikrede klager over at vi kun delvist har betalt for forsikredes udgifter til den ønskede tandbehandling. Der klages ligeledes over at han har fået for lidt i erstatning. Han henviser til sin helbredstilstand, og ønsker større erstatning for tabt arbejdsevne.

Hvilken forsikring er tegnet
Der er hos os tegnet en kombineret landbrugsforsikring med forsikringsvilkår nr. 6331-2, som bl.a. indeholder en almindelig ulykkesforsikring med ret til tandskadeerstatning og ménerstatning fra 8% og derover. Kopi af relevante sider i betingelserne vedlægges som bilag …

Betingelser vedr. tandskade
Efter side 38, punkt 6 a-c, betales rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde.

En erstatning kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, paradentose eller andre sygdomme.

Endvidere fremgår det, at hvis en tand er led i en bro, eller nabotænder mangler, eller er forringet, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand.

Betingelser vedr. legemsbeskadigelse
Efter side 37, punkt 2, betales der erstatning ved en méngrad på 5% eller derover. Efter side 43, punkt 14, kan en forsikrede forlange en skades méngrad forelagt Arbejdsskadestyrelsen til endelig afgørelse for begge parter.

Her fremgår sagsforløbet
Vi modtog en ulykkeskadeanmeldelse den 2. februar 2007, hvor det fremgik, at forsikrede var udsat for et færdselsuheld den 18. juni 2006, jf. bilag …

Vi udbad os en kopi af politirapporten den 8. februar, ligesom vi senere anerkendte skaden den 16. marts 2007, jf. bilag …

Den 30. marts 2007, modtog vi fra forsikrede, kopi af Tryg Forsikrings afgørelse, bilagt kopi af en speciallægeerklæring. Vi vurderede ligeledes skadens mén til 12%, hvorefter vi udbetalte mén-erstatning den 25. april 2007, jf. erstatningsbrevet. Disse vedlægges samlet under bilag ...

Vi modtager efterfølgende krav for tandskade, og vi udbeder os i den forbindelse en tanderklæring og røntgen, som modtages den 23. juli 2007. Det fremgår, at det drejer sig om tanden +1, som bl.a. er opbygget i plast i alle flader. Tandlægen oplyser, at forsikrede ikke havde søgt tandlægebehandling efter skaden, og at tandsættet ses med slid og defekte fyldninger og rodstumper. På grund af tandsættets tilstand generelt, finder tandlægen det uforsvarligt, at lave andet end en 6-leddet bro. Der henvises til tandlægens bemærkninger, jf. bilag ...

I brev af 21. august 2007, afviser vi at indgå i en betaling af forsikredes udgifter til tandbehandling. Dette grundet i, at der ikke er søgt tandlæge, ligesom behandlingsbehovet for tanden eksisterede allerede inden skaden, herunder tandens forudbestående sygdom m.m., jf. bilag ...

Vi modtog den 5. marts 2010, brev fra forsikrede som oplyser, at han nu skal have ordnet sine tænder, og at han ønsker at udgifterne dækkes af forsikringen, jf. bilag …

Det har derefter ikke været muligt at fremskaffe journal og røntgen fra tidligere tandlæge, men alene journaluddrag fra 11. juli 2007 - 30. april 2009, med røntgen, fra nuværende tandlæge.

Sagen har hefter været forelagt vores tandlægekonsulenter til udtalelse. Tandlægerne oplyser at tandens tilstand forudgående var problematisk, og uden holdbarhed i længden. Vi har - uanset dette - ønsket at betale 3.000 kr. til hjælp til tandbehandling, jf. journal, røntgen og brev af 22. april 2010, som vedlægges samlet i bilag …

Vi modtager senere tandlægeregninger, og hvor vi så betaler de oplyste 3.000 kr. til forsikrede. Brev m.m. vedlægges samlet under bilag …

Forsikrede klager i brev af 15. november 2010, over tandskaden, og ønsker ligeledes spørgsmålet om erstatningssum taget op til genvurdering, jf. bilag …

Da Tryg Forsikring (autoansvar) har været det sagsførende selskab, henviser vi forsikrede til dette selskab. Det er til sagen oplyst, at en advokat på forsikredes vegne, allerede havde rettet henvendelse til Tryg Forsikring med erstatningsspørgsmål, omkring sumudbetaling og tandskaden, jf. bilag ...

Vores afgørelser fastholdes
Vi ønsker at fastholde vores afgørelse omkring tandskaden og méngraden.

Det fremgår af tandlægejournaler, røntgen og egen tandlæges bemærkninger, at tanden + 1, var stærkt svækket forud for den oplyste skade. Den ønskede tandbehandling er med årsag i den generelle svækkelse af tandsættet. Endvidere er nabotænder uden holdbarhed. Vi har dog ydet et tilskud på 3.000 kr., men kan ikke tilbyde at afholde yderligere udgifter til den af tandlægen ønskede tandbehandling.

Med hensyn til mén-erstatningen, skal vi oplyse, at ulykkesforsikringen ikke yder erstatning for tab af erhvervsevne. Et sådant krav må rettes overfor modpartens forsikring - Tryg Forsikring.

Selve fastsættelse af méngradens størrelse er sket ud fra den speciallægeerklæring som er udarbejdet på foranledning af modpartens forsikring. Vores lægekonsulenter oplyser, at méngraden er fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Generne svarer til 12% mén, og er fastsat efter praksis for lignende skader. Der er ikke fremkommet nye oplysninger i sagen som gør at vi har ønsket at genoptage sagen omkring ménskaden.

Efter forsikringsvilkårene side 43, punkt 14, kan en forsikrede forlange at få en endelig afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen. Vi har ikke modtag nogen henvendelse omkring dette, og vi ved heller ikke om forsikredes advokat har bedt om styrelsens vurdering, omkring mén og/eller erhvervsevnetab."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6 Tandskade**

a. Der betales rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde*
b. Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet* var forringet som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, paradentose eller andre sygdomme.
c. Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabotænder mangler, eller er forringet jævnfør pkt. b, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand.

…
Invaliditetserstatning,

5. 80.882

Godtgørelse for varigt-mén*)

a. Invaliditetserstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen ved invaliditet, som méngraden er fastsat til.

b. …

Méngraden fastsættes på grundlag af ulykkestilfældets* medicinske art og omfang og under hensyn til de af ulykkestilfældets* forvoldte ulemper i sikredes* personlige livsførelse. Der tages således ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes* specielle erhverv eller andre individuelle forhold."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder klagerens tandlægejournal, finder nævnet, at klagerens tandsæt var svækket i en sådan grad, at nævnet ikke kan pålægge selskabet at yde yderligere erstatning end sket.

Da der i henhold til ulykkesforsikringen ikke ydes dækning for erhvervsevnetab, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist klagerens krav på erstatning herfor.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson