Ankenævnet for Forsikring

901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 82.003:

xxxx xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Dansk Tandforsikring A/S
Skudehavnsvej 5
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde tandforsikring i Dansk Tandforsikring A/S. Hun klager over, at selskabet med tilbagevirkende kraft har indsat en klausul på policen, og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for hendes udgifter til en bideskinne. Klageren er endvidere utilfreds med, at selskabet har indhentet hendes patientjournal uden samtykke, samt at selskabet ikke har tilbagebetalt præmie.

Selskabet har indsat klausulen med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

I forbindelse med tegningen af forsikringen modtog selskabet et udfyldt tandstatusskema med en række lægelige oplysninger om klagerens tænder. På skemaet er der bl.a. fortrykt: "Øvrige bemærkninger: Kroniske sygdomme(f.eks. Diabetes, Sjögren, Astma, Hjerte- kar-sygdomme og epilepsi). Strålebehandling. Problematiske bid og pladsforhold (evt. dybt bid), og slid igennem til dentin relateret til alder."

Der er ikke anført nogen kommentarer i skrivefeltet under "Øvrige bemærkninger…". Skemaet er underskrevet af klagerens tandlæge og af klageren.

2. 82.003

På baggrund af de afgivne oplysninger blev forsikringen antaget og trådte i kraft den 11/7 2010 dog med en dækningsundtagelse for 4 specifikke tænder.

Den 17/11 2011 anmodede klageren selskabet om forsikringsdækning for sine udgifter til en bideskinne. Til brug for sagens behandling indhentede selskabet klagerens patientjournal fra hendes egen tandlæge. Af patientjournalen fremgår bl.a.:

"4/5/2010
KH
REGISTRERING.

KH
REGELMÆSSIG DIAGNOSTISK US. Slimhinder: i.a.
Parondontiet: i.a. Caries: 4+ usurer 5+ +6
Kæbeled: i.a. Muskler: i.a. MH: OK. Generelt: i.a.
Hovedpine: kraftig brux, hovedpine ca 1-2 gg/uge, anb bideskinne
…
24/2/2011
TP2
KONTROL REGELMÆSSIG DIAGN. US. Slimhinder: i.a.
Parondontiet: i.a. Caries: lille fraktur 6+ distal cusp. slebet
Kæbeled: i.a. Muskler: i.a. MH: meget flot. Generelt: i.a.
Hovedpine: 1-2 gg pr uge. anb bideskinne igen, pt vil vente til sommer
…
24/10/2011
TP1
AFTRYK. aftryk til bideskinne og sambid

KH
SUPPL BIDUNDERS. afsluttet i dag, kraftig balancekontakt 7+
7- ved laterotr til venstre, skal slibes

KH
Plast 6- 1. grund: caries. bondingssystem: Clearfill
Materiale: Tetric EvoCeram. emaljefarve: A1

KH
Slut.

KH
KOMMENTAR. Bidfunktionsundersøgelse."

Ved mail af 29/11 2011 afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Af mailen fremgår bl.a.:

"Vi har i forbindelse med ovennævnte rekvireret din journal …

Det fremgår heraf, at allerede den 4/5-2010 (ca. 5 måneder før du blev kunde i Dansk tandforsikring), har din tandlæge journaliseret, at du er blevet anbefalet bideskinne, da du har kraftig bruxisme. Dette er dog ikke oplyst os på de fremsendte tandstatusskema, hvor vi specielt spørger ind til plads og bid-forhold.

Da du derfor allerede havde de nævnte problemer ved indtegningen, kan vi desværre ikke tilbyde at dække behandlingen vedrørende bideskinne."

Hertil har klageren i mail af 29/11 2011 til selskabet bl.a. meddelt:

"Jeg anmoder om fremsendelse af den journal I henviser til og - uden mit vidende - har rekvireret fra Tandlægerne …"

Selskabet fremsendte herefter patientjournalen i mail af 30/11 2011 til klageren og beklagede, at patientjournalen var indhentet uden samtykke. Selskabet fastholdt dog sin tidligere afgørelse.

Hertil har klageren i mail af 13/12 2011 til selskabet bl.a. påpeget:

"Jeg takker for fremsendt materiale, men gør samtidig opmærksom på at jeg fortsat er uenig i Jeres afgørelse.
Endvidere mener jeg ikke I kan beklage 'fejl i forretningsgang' for så vidt angår rekvirering af tandlægejournal:
Jfr kapitel 4 i forsikringsbetingelserne

'Det er et vilkår for udbetaling af forsikringserstatning at forsikringstageren efter Dansk Tandforsikrings anmodning giver sit skriftlige samtykke til at Dansk Tandforsikring modtager kopi af den aktuelle tandlægejournal....'

Jeg har ikke givet nogen tilladelse dertil, og I får rent faktisk nogle journaloplysninger som ikke en gang jeg er bekendt med.

I forbindelse med ansøgning har jeg alene givet skriftligt samtykke til at der rekvireres nødvendigt materiale i forbindelse med selve ansøgningen, jfr. Jeres standard ansøgningsskema.
Så snart jeg har gennemgået diverse materiale, vil I høre nærmere.

OPSIGELSE.
Uagtet resultatet af min kommende indsigelse mod Jeres afgørelse jfr. ovenstående, opsiger jeg hermed min police i henhold til betingelserne."

I forlængelse heraf har klageren i mail af 13/12 2011 meddelt selskabet, at hun fortsat er uenig i selskabets afgørelse, og har bl.a. påpeget:

"Hver 5. - 10. dansker lider af tænderskæren / bruxisme. Kraftig bruxisme kan ikke nødvendigvis kureres af bideskinne. Såvel afspændingsøvelser, medicin og andre metoder kan benyttes for at reducere tænderskæren.

Når min tandlæge journaliserer at jeg har kraftig bruxisme, er det ud fra en 1. gangs samtale, hvor jeg oplyser at jeg lider af hovedpine og ved, at jeg bl.a. skærer tænder om natten. Udfra tandlæges erfaring kan bideskinne afhjælpe hovedpine.
Der er ikke hverken særlig slitage på tandsæt og ej heller problematiske plads- eller bidforhold.
En bideskinne er således en mulig afhjælpning på hovedpine, men ikke en behandlingskrævende situation i forhold til min tandvedligeholdelse.
Ovenstående er drøftet med tandlæge … den 08.12.2011.

Tandstatusskema / samtale med tandlæge af 08.12.2011:
Det fremgår ikke af tandstatusskema **(Vedlagt Bilag …)** at tandlæge skal oplyse om hovedpine-forhold.
Iflg. tandlæge er der ikke 'problematiske bid og pladsforhold….', hvorfor det ikke er oplyst. Såvel tandlæge som patient mener at skema er korrekt udfyldt."

Selskabet fastholdt sin afgørelse, hvilket blev meddelt klageren i mail af 14/12 2011.

Ved mail af 15/12 2011 til klageren oplyste selskabet bl.a.:

"På baggrund af de seneste skader har Dansk Tandforsikring i henhold til § 9a i vores forsikringsbetingelser valgt at opsige din police hos Dansk Tandforsikring A/S

Du vil være dækket af forsikringen indtil forsikringen ophører pr. 11-12-2011."

I klageskema af 6/2 2012 har klageren bl.a. anført:

"2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Regning-refusion: Jeg mener Dansk Tandforsikring bør refundere i henhold til min police og gældende takster, det beløb jeg mener mig berettiget til.
Forsikring skal efterleve regler: Dansk Tandforsikring skal følge egne betingelser - kap. 4 - anmode om forsikringstagers samtykke forinden aktindsigt v. tandlæge.
Afkræftelse: Jeg mener Dansk Tandforsikring forsøger at give det indtryk at jeg ikke - i forbindelse med forsikringsforholdets indgåelse - har haft reelle hensigter. Det må jeg på det kraftigste afvise, og mener **ikke** at have tilbageholdt nogle oplysninger i forbindelse med indgåelse af forsikringsforholdet. Har fuldt ud overholdt forpligtelser vedr. oplysninger jfr. ansøgningsskema og Dansk Tandforsikrings hjemmeside.
Tilbagebetaling af for meget indbetalt vedr. forsikringsperioden 12.12.2011 - 10.01.2011: Har endnu ikke fået refunderet for meget indbetalt.

Hvis jeg - der ellers er vant til at gennemlæse regler m.m. - ikke lever op til Dansk Tandforsikrings krav om oplysningspligt, så skal deres ansøgningsskema samt forsikringsbetingelser omformuleres.
Det skal kunne stå alene og ikke kræve at forsikringstager sætter sig ind i forsikringsbranchens generelle regler."

Dertil har selskabet i brev af 16/2 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Da Dansk Tandforsikring intet har fået oplyst på det indsendte tandstatusskema om bidproblemer, indhenter vi herefter supplerende journalmateriale fra Tandlægerne ... Det er i denne forbindelse korrekt, som [klager] skriver, at vi p.g.a. en procedurefejl hos os har modtaget journalen uden samtykke fra [klager], hvilket vi naturligvis har beklaget. Samtidig har vi

dog pointeret, at det, jf. Forsikringsbetingelserne pkt. 4, er et vilkår for udbetaling af erstatning, at vi kan modtage kopi af den aktuelle tandlægejournal. Så faktuelt ændrer det intet i vores tandlægekonsulents bedømmelse.

Af journalen fremgår det, at [klager], allerede den 4. maj 2010 - kun få måneder inden tegning af tandforsikring - har fået anbefalet en bideskinne i forbindelse med kraftig bruxisme.

Af det fremsendte tandstatusskema fremgår imidlertid intet om bruxisme eller bideskinneanbefaling under afsnit om problematiske bid/pladsforhold. Vi meddeler herefter [klager], at såfremt vi havde fået oplyst dette, havde vi taget forbehold i policen for dækning af tandretningsproblemer.

Efter diverse korrespondance med [klager] (vedlagt), bliver policen 15. december 2011 opsagt efter eget ønske fra [klager].

Konklusion:
Da det nævnte forhold omkring kraftig bruxisme og bideskinne ikke er nævnt i ansøgningen/tandstatusskemaet, er vores konklusion - med henvisning til FAL § 6, stk. 2 og betingelserne i øvrigt - at vi ikke skal udbetale erstatning for den pågældende behandling med bideskinne."

I brev af 18/6 2012 til nævnet har selskabet bl.a. oplyst:

"Med hensyn til indbetalt præmie for perioden 12.12.2011 - 10.01.2011 har vi pr. kulance tilbudt at tilbagebetale dette beløb, i alt kr. 149,00. Ellers kan det oplyses, at vi har et opsigelsesvarsel på 3 måneder til en præmieforfaldsdato (jf. betingelserne § 9), hvilket vi dog har valgt at se bort fra i denne sag."

Af klagerens police fremgår bl.a., at tandstatusskemaet er udfyldt af klagerens egen tandlæge, at policen er udstedt den 11/7 2010, at betalingsintervallet er månedligt, og at den årlige præmie udgør 1.788 kr.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**9. Forsikringens ophør**

a. Opsigelse af forsikringen
Forsikringen kan af begge parter opsiges skriftligt med mindst 3 måneders varsel til en præmieforfaldsdag. Opsiges forsikringen ikke, fornyes den for en yderligere forsikringsperiode."

Nævnet udtaler:

Udgifter til bideskinne

Nævnet finder at måtte lægge til grund, klageren inden tegningen havde gener i form af bruxisme, og at dette var eller kunne være behandlingskrævende. Det er nævnets op-

fattelse, at oplysning herom burde være afgivet ved forsikringens tegning, og at dette burde have stået klart for klageren og hendes tandlæge. Nævnet finder ikke grundlag for at betvivle selskabets oplysning om, at tandretningsproblemer ville være undtaget fra dækningen, såfremt det ved tegningen havde modtaget korrekte oplysninger. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2. Det forhold, at forsikringen er tegnet på baggrund af et tandstatusskema, der er udfyldt af klagerens tandlæge, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Samtykkeerklæring

Selskabet var ikke berettiget til at indhente klagerens patientjournal uden samtykke. Nævnet kan dog ikke pålægge selskabet at yde erstatning på dette grundlag.

Tilbagebetaling af præmie

På det foreliggende grundlag finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at tilbagebetale yderligere præmie end tilbudt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand