Ankenævnet for Forsikring

913/13

Den 3. april 2013 blev i sag nr. 83.848:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxxxx xxxxx
xxxx xxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet tandlægeforsikring hos Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager over, at selskabet har afvist at dække samtlige behandlingsudgifter vedrørende en anmeldt tandskade.

Selskabet har afvist at dække samtlige udgifter til behandling af tanden med henvisning til, at den pågældende tand var behandlingskrævende forud for forsikringens tegning, at tilstanden var konstateret forud for forsikringens tegning, og at skaden på tanden var en følge af, at der ikke tidligere var foretaget den nødvendige behandling af tanden.

Klageren kræver det fulde behandlingsbeløb på 6.370 kr. dækket.

Selskabet har i brev af 15/2 2013 til nævnet redegjort for sagens forløb og dets stillingstagen til sagen:

> "Klager tegnede den 17. maj 2012 HK+ Tandforsikring.
>
> Klager anmeldte herefter behandlinger foretaget i perioden 1. juni 2012 til 25. juli 2012 vedrørende tanden -7. Selskabet dækkede de foretagne behandlinger af tanden -7 til trods for, at tanden forud var forsynet med en meget dyb fyldning og behovet for behandling af tanden, med rodbehandling og krone, således med overvejende sandsynlighed allerede var til stede på tidspunktet for forsikringens tegning. Selskabets tandlægekonsulent lod imidlertid tvivlen komme klager til gode.

2. 83.848

Klager anmeldte efterfølgende behandlinger foretaget i perioden 21. september 2012 til 9. november 2012. Der var tale om rodbehandling og kronebehandling af tanden 7-.

Selskabet tilbød i den forbindelse kulant at dække rodbehandlingen af denne tand, men afviste, at dække kronebehandling af tanden, idet behandlingsbehovet uden enhver tvivl var til stede på tidspunktet for forsikringens tegning. Den aktuelle tand var behandlet med fyldninger dels den 23. april 2008 og senest den 26. oktober 2011.

På foranledning af mail fra klager, hvori hun stillede sig uforstående overfor afgørelsen, forklarede Dansk Tandforsikring, ved mail af 3. december 2012, betingelserne for dækning af udgifter til tandbehandlinger på forsikringen, jfr. forsikringsbetingelsernes afsnit 6.2. og bemærkede, at afgørelsen i den konkrete sag var tandlægekonsulentens, og at en afgørelse altid blev truffet på konkret baggrund af både tandlægejournal og røntgenbilleder.

Klager replicerede, at hun fortsat ikke var enig i afgørelsen, idet hendes tænder altid havde været i orden og opsagde med øjeblikkelig virkning sin forsikring, idet hun var af den opfattelse, at den ikke kunne bruges til noget.

Dansk Tandforsikring forsøgte herefter ved mail at forklare og uddybe den trufne afgørelse.

Sideløbende har der været korrespondance med klagers tandlæge, som i mail af 13. december 2012 fremkom med en uddybende forklaring til klagers journal. Tandlægen henviste til, at det var korrekt at tanden 7- var fyldt. Fyldningen var imidlertid mesial (svarende til den del af tanden der vender mod tandrækkens midte) og det var disto-facialt (for så vidt angår den del af tanden der dels vender ud mod kinden dels vender bort fra tandrækkens midte), at der var knækket et stykke af tanden, hvorfor det var tandlægens konklusion, at der var tale om en ny skade.

Dansk Tandforsikring svarede ved mail af 17. december 2012, at det var selskabets opfattelse, at tanden 7- var forsynet med en meget stor KP-fyldning (komposit-fyldning), som burde være kronet langt tidligere, hvorfor behandling af en sådan tand var undtaget dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.2 (ikke foretaget nødvendig/tilstrækkelig behandling tidligere).

Ved mail af 22. januar 2012 replicerede klagers tandlæge, idet hun anførte, at fyldningen i tanden var af almindelig størrelse og blankt afviste, at der havde været tale om utilstrækkelig behandling af tanden, men udtalte, at det efter hendes mening ville havde været ovebehandling, at have forsynet tanden med krone før den aktuelle fraktur.

Dansk Tandforsikring svarede tandlægen (efter klagens indgivelse til Ankenævnet), at tanden ifølge det tilsendte røntgenbillede stort set ikke havde sund tandsubstans tilbage, men manglede hele den occlusale (tyggefladen), mesiale (den del af tanden der vender mod tandrækkens midte) og distale (den del af tande der vender bort fra tandrækkens midte) del af tanden, hvorfor Dansk Tandforsikring fastholdt, at det næppe kunne kaldes overbehandling, at forsyne en sådan tand med en krone.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

HK + Tandforsikringen dækker udgifter til regelmæssige undersøgelser, tandrensning, røntgenoptagelse, almindelig forbyggende behandlinger samt behandling af egentlig skade eller sygdom i tænderne.

3. 83.848

Af betingelsernes afsnit 6 fremgår det imidlertid, at der er visse undtagelser til dækningen på forsikringen.
…
Af klagers tand lægejournal fremgår det - udover at tanden 7- ved to lejligheder blev behandlet med fyldninger - at klagers tandlæge ved konsultationen den 3. oktober 2012 og efterfølgende den 10. oktober 2012 skrev i journalen om 7- 'stadig meget følsom efter tabt flig fascialt (rummet mellem tænderne og kinden), og derfor skynder vi os at lave krone, da tanden i forvejen har en stor plastfyldning'.

Dansk Tandforsikring replicerede til tandlægens oplysning om, at der udelukkende var tale om fyldning af tanden i det occlusale (tyggefladen) og mesiale (den del af tanden der vender mod tandrækkens midte) plan, at de stillede sig tvivlede overfor dette, da det på røntgenbilledet fremgik, at der var rester af plast i den cervikale (tandhalsen - overgangen mellem krone og rod) del af tandens distalflade.

Tandlægekonsulenten konkluderede, at 7- var forsynet med en meget stor behandlingskrævende fyldning i den mesiale, occlusale og distale del af tanden og den manglende tandsubstans (som fremgik af røntgen fra 31. oktober 2012) underbyggede efter konsulentens opfattelse i høj grad, at tandens tilstand før indtrædelse i ordningen var så markant svækket, at den på det tidspunkt allerede havde haft behov for kronebehandling.

Grundet den manglende kronebehandling af 7- før indtræden i ordningen var der opstået yderligere komplikationer i form af rodbehandling, som selskabet imidlertid havde valgt at dække kulant.

På baggrund af de tandlægefaglige bemærkninger må vi fastholde, at tanden 7- var behandlingskrævende forud for forsikringens tegning, at tilstanden 'var fundet', idet det fremgår af det foreliggende røntgenmateriale (som er en integreret del af journalen) samt at skaden på 7- var en følge af, at der ikke tidligere var foretaget den nødvendige behandling.

Da behandlingsbehovet (kronebehandlingen af 7-) således - selvom det ikke er nævnt i journalens tekst, men alene ses på røntgen - må have været til stede og kendt før forsikringens tegning, må vi fastholde, at vi ikke kan dække klagers udgifter til kronebehandling af 7-.

Af klagerens journal fra tandlægen fremgår bl.a.:

"**26/10/2011**	AR	Injektion 7-. Lagt som Mandibular
	AR	Tandrensning over 14 tænder.
	AR	Plastfyldning 7- flade 14. Materiale: Ceram X
	AR	*SLUT*.
	AR	Regning. …
1/6/2012	AR	Injektion -7. Lagt som Mandibular
	AR	RTG -7.
	AR	Præparation -7. Præpareret til: Mk-krone. Provisorium: Alum.hætte
	AR	Plastopbygning -7. Materiale: Ceram X
11/6/2012	AR	Aftryk -7. Præpareret til: Mk import krone. Aftryksmateriale: Elite H-D Provisorium: Alum.hætte Aftryk sendt til: Identalab.
	AR	Farveprøve -7. Farevprøve Vitapan. A3.
20/6/2012	AR	-7 kuldefølsom under al hætte. S og P hjælper en del, så vi ser om et

4. 83.848

		par dage når krone skal cementeres
25/6/2012	AR	-7 ikke så følsom mere, dog cementeret krone med provicol for en sikkerheds skyld.
16/7/2012	AR	-7 faldet af, Ar lovet pt hun bare kunne ringe, hvis krone faldt af. Da AB ingen tider havde omkring kl. 16. kunne ML hjælpe pt onsdag, pt meget utilfreds med dette. Vil brokke sig til AR, [klageren] talt med Ab omkring dette problem, enig med mig at ML tager pt.
	AR	MK-krone -7. fratrukket 250 kr for konsultation ude i byen, da AB ikke havde tid!
…		
10/10/2012	AR	Injektion 7-. Lagt som Mandibular
	AR	7- imod forventning stadig meget følsom efter tabt flig facialt, og derfor skynder vi os at lave krone da tanden i forvejen har en stor plastfyldning. Her … sker fremstillingen af krone hurtigst.
	AR	Aftryk 7-. Præpareret til: Fuldkeramisk. Provisorium: Alum.hætte Aftryk sendt til: B+B. foretaget skånsom præparation
…		
30/10/2012	AR	Pulpaextirpation 7- d. Rodmål/fil nr.20/30 og den mf 18/25 Ilagt: Calciumhydroxid. Diagnose: Pulpitis acuta den mes orale kan jeg ikke penetrere
	AR	Injektion 7-. Lagt som Mandibular
	AR	pt oplyste, at gener fra 7- forsvandt straks efter oplukning
31/10/2012	AR	+7 stadig følsom for koldt. Lagt S og P. Ingen perkussionsømhed
	AR	AFTALEKORT. Aftalekort udskrevet kl. 18:05
	AR	Injektion 7-. Lagt som Mandibular 2 inj
	AR	Rodfyldning 7- d,mf. Fyldt med Guttapercha
	AR	RTG 7-.
	AR	kunne ikke komme ned i mes ling kanal pga. irrittionsdentin. Dette kunne ikke fjernes uden at det gjorde ondt, derfor læg mange inj næste gang.
9/11/2012	AR	Injektion 7-. Lagt som Mandibular 2 inj
	AR	der afsøges atter efter endnu en kanal mes, men i dag bliver jeg overbevist om, at der kun er en kanal mesialt, som er tilfældet med 13% af denne tand. pt. informeres herom.
	AR	MK krone 7-. Cementeret Panavia
	AR	stadig vis følsomhed for koldt i +6, tiden ses an. har behdl med S og P."

Nævnet er forelagt de i sagen fremlagte røntgenbilleder af tanden.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6 Forsikringen dækker ikke**

…

5. 83.848

6.2 Bestående sygdom eller skade på tegningstidspunktet

Al sygdom og skade i forsikredes tandsæt, som er opstået inden tegning af forsikringen, og som:

- er behandlingskrævende.
- forsikrede har kendskab til, eller burde have kendskab til, og som er behandlingskrævende.
- er fundet og journaliserede.
- forsikrede har undladt at få udført anbefalede og nødvendige behandlinger, og som efterfølgende kræver behandling.
- er senere forværringer og følger af tilstande, hvor der ikke er foretaget den nødvendige behandling.

Er ovennævnte tilstande til stede på tegningstidspunktet, skal disse være fuldt behandlet og udbedret ud fra normal tandlægefaglig anbefaling, førend dækning af eventuelt senere opståede og behandlingskrævende tilstande i det pågældende område i tandsættet kan opnås."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at afvise at dække yderligere behandlingsudgifter med henvisning til de ovenfor gengivne undtagelsesbestemmelser i forsikringsbetingelser.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson