Ankenævnet for Forsikring

Den 3. juni 2015 blev i sag nr. 87682:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i GF-Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har krævet tilbagebetaling af tandbehandling i anledning af et ulykkestilfælde den 23/11 2010 samt afvisning af at yde erstatning for nerveskade, som skete i behandlingsforløbet efter ulykken den 23/11 2010.

Selskabet har krævet tilbagebetaling af 16.578 kr. hos tandlægen for 3-leddet brobehandling med henvisning til, at tandlægen har afgivet urigtige oplysninger i tandlægeerklæringen, som lå til grund for selskabets erstatningsberegning. Med hensyn til nerveskaden i tanden -4 har selskabet afvist dækning med henvisning til, at skaden skete i forbindelse med rodbehandling af tanden den 28/6 2011. Der er tale om en behandlingsskade, som er blevet dækket af tandlægens ansvarsforsikring, ligesom skadedatoen i nærværende sag er 28/10 2010, hvorfor nerveskaden den 28/6 2011 ikke er dækningsberettigende.

Klageren har i anmeldelse af 28/11 2010 – modtaget i selskabet den 10/1 2011 – anført, at han er faldet på en trappe i glat føre den 28/11 2010, og at der er sket skade på 3 tænder.

Af tandlægeerklæring af 2/1 2011 fremgår, at ulykken er sket den 28/11 2010, og at klageren første gang henvendte sig til tandlægen i forbindelse med ulykken den 30/11 2010. Om ulykken står, at klageren er gledet/faldet på trappe, da det var glat føre.

Tandlægen anbefalede endelig behandling i form af en 3-leddet bro over tænderne -4 → -6.

Selskabet har i brev af 28/1 2011 til klageren anerkendt erstatningspligten og anmodet klageren om, at tandlægen fremsender regningen til selskabet, når behandlingen er udført.

Den 3-leddede bro blev ifølge journalen udført den 17/4 2012, og regningen blev sendt til selskabet, som herefter betalte denne.

Klageren har herefter i mail af 13/5 2014 til selskabet anført:

> "Skadenummer hos …[tandlægens ansvarsforsikringsselskab]
> Policenummer hos GF …
> Varig overklippet nerve hos tandlæge … som skete ved bedøvelse af tand til rodbehandling. Sagen er afgjort med 8 % men."

Selskabet har som svar herpå i brev af 23/5 2014 til klageren bl.a. anført:

> "**Vedrørende tandskade**
> Vi har modtaget din mail af 12. maj 2014.
> Du bedes venligst oplyse, om skaden, som du omtaler i mailen, er sket i forbindelse med behandling af din tandskade den 28.11.2010.
>
> Såfremt det er sket i forbindelse med behandling af tandskaden den 28.11.2010 har vi brug for at indhente journal fra de steder, du er blevet behandlet/undersøgt i forbindelse med denne skade for perioden 28.11.10 - 23.05.14 samt lægelige akter fra [tandlægens ansvarsforsikringsselskab], til den videre behandling af sagen.
>
> Inden vi kan indhente journal, bedes du underskrive vedlagte samtykkeerklæring, og returnere den til os.
>
> Du bedes ved indsendelsen vedlægge kontaktoplysninger på de steder, du er blevet behandlet/undersøgt i forbindelse med denne skade."

Af tandlægejournalen fremgår bl.a.:

> "23/11/2010
> Tand -5. løs guldkrone. ved afmontering ses at der er knækket tandsubstans mesialt! cementerer, men ikke optimalt!!

Caries -4 flade 3.

30/11/2010
Kommentar. Pt er kommet til skade, faldet. Slået guldkrone ud og desuden en del tandsubstans. langt under gingivaniveau! Roden skal exes og der ansøges om implantatbehandling til forsikring.
RTG -5.
Extraktion -5. Xyloplyin Adrenalin
Tand -6. Der bør fremstilles kronebehandling.
Tand -7. der bør laves en kronebehandling.

2/12/2010 MJ Kommentar. smerter efter ex. vepicombin til … apotek.
6/1/2011 Kommentar. forsikringserklæring.
Sendt brev. til forsikring side 1
…
3/2/2011
Sendt brev. fra forsikring side 1
Sendt brev. side 2
SLUT.
…
6/6/2011
Tand -4. knækker -4 og pert til pulpa, aftalt endo behandling inden bro fremstilling, ilægger cavit provisorisk.

28/6/2011
Pulpaextirpation -4 *. Diagnose: Pulpitis acuta Ilagt: KKF Skyllet med: Klorhexidin 0,2 %
Injektion -4 Xyloplyin Adrenalin lagt som Infiltration
RTG -4 med fil.

30/6/2011
Recept. Rp: Tabl. Metronidazol 500 mg. 24 stk. Ds. 1 tabl. x 3 x 6 mod betændelse
Rp.: Vepicombin 1 MIE 20 stk.
Ds.: 1 tabl 3 x dagl. i 6 dage
..."

I brev af 17/6 2014 til klageren har selskabet anmodet klageren om at oplyse, om den tandskade, som han omtalte i mailen af 12/5 2014, har relation til tandskaden den 28/11 2010, og om skaden er sket i forbindelse med behandlingen af tandskaden af 28/11 2010.

Klageren oplyste i mail af 21/6 2014 til selskabet, at nerveskaden er sket den 28/6 2011 med lammelse fra midt underlæbe og op i tinding over øje og øre.

Selskabet har i brev af 3/9 2014 til klageren anmodet om at få tilsendt patientforsikringens afgørelse, som selskabet modtog den 9/9 2014. Ifølge afgørelsen blev klageren tilkendt erstatning svarende til en méngrad på 8 %.

Selskabet rekvirerede på baggrund heraf sagsakterne fra tandlægens ansvarsforsikringsselskab.

Af sagsakterne fra ansvarsforsikringsselskabet fremgår bl.a. af nerveskadeundersøgelse udfærdiget af en overtandlæge den 12/3 2014:

> "nerveskade … angiveligt opstået i forbindelse med rodbehandling af -4 den 28.6 2011. Hvorvidt skaden er opstået som følge af overinstrumentering eller i forbindelse med anlæggelse af lokalbedøvelsen er uafklaret …"

Selskabet har på baggrund af sagsakterne i brev af 6/11 2014 til tandlægen bl.a. anført:

> "Med henvisning til [klagerens] tandskade 28.11.2010 kan vi meddele, at vi nu har fremlagt sagen for vores tandlægekonsulent.
>
> Han oplyser i den forbindelse, at det fremgår af journalnotat af 23.11.2010, at guldkronen på tanden -5 var løs, og at der var knækket tandsubstans af, og at behandlingen ikke var optimal.
>
> Dette er ikke oplyst i erklæringen af 02.01.2011 til os, hvilket det skulle have været.
>
> Såfremt vi havde haft disse oplysninger, havde vi ikke dækket behandlingen af tandskaden den 28.11.2010.
>
> Du bedes derfor refundere os kr. 16.578,00, som vi har betalt for behandlingen, idet vi har fået mangelfulde oplysninger."

I brev af 6/11 2014 til klageren har selskabet anført:

> "Vi vender hermed tilbage til sagen vedrørende din tandskade, idet sagen har været forelagt vores lægekonsulent.
>
> Det fremgår af de lægelige bilag, at din nerveskade er sket som følge af behandling af tanden -4, som ikke er anmeldt til os. Nerveskaden er sket ved bedøvelse den 28.06.2011.
>
> Ulykkesforsikringen dækker ikke følger af tandlægebehandling, som ikke er nødvendiggjort af en dækningsberettiget skade på forsikringen jf. forsikringsbetingelser pkt. 58.
>
> Se endvidere vedlagte brev, som vi har sendt til din tandlæge. Vi ser nu sagen som afsluttet."

Klageren har som reaktion herpå i mail af 12/11 2014 til selskabet anført:

> "Jeg har i dag modtaget jeres forklaring med at ulykkesforsikringen ikke dækker personskade og jeg vil så arbejde videre med en offentlig afsløring af svindel hos jer. Sagen bliver nu indbragt for de klageinstanser der findes."

Selskabet har i brev af 14/11 2014 til klageren fastholdt sin afgørelse, idet det fremgår:

> "I forbindelse med anmeldelse af skaden på din tand -5, efter fald på trappe, har vi modtaget tandlægeerklæring fra din tandlæge.
>
> Det fremgår ikke af denne erklæring, at guldkronen forud for ulykken, var løs og at der var knækket tandsubstans af samt at behandlingen ikke var optimal.
>
> Din tandlæge har derfor givet os urigtige og mangelfulde oplysninger omkring den skadede tand, således at vi ikke havde mulighed for at tage højde for dette ved vurdering af dækning.
>
> Havde vi modtaget korrekte oplysninger om tanden, ville der ikke have været nogen forsikringsdækning fra din ulykkesforsikring, da der af punkt 63.13 i forsikringsbetingelserne fremgår følgende:
>
> 'Hvis en beskadiget tand inden ulykkestilfældet var svækket, kan dette medføre nedsættelse eller bortfald af erstatningen.'
>
> Da din tand inden ulykken netop var svækket jf. ovenstående, ville dette - såfremt det var oplyst til selskabet - have medført bortfald af erstatningen, hvorfor vi har krævet beløbet tilbagebetalt fra din tandlæge.
>
> Derudover har du ved behandling af tanden -4, pådraget dig en nerveskade, som du ligeledes har anmeldt til din forsikring.
>
> Din ulykkesforsikring dækker ikke 'følger af tandlæge, lægebehandling eller andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af en dækningsberettiget skade på forsikringen'.
>
> Nerveskaden skal derimod anmeldes til Patientforsikringen samt din tandlæges ansvarsforsikring, hvilket så vidt vi er oplyst, allerede er sket.
>
> Vi fastholder derfor, at der ikke kan anerkendes dækning hverken vedrørende nerveskaden eller behandling af tanden -5."

Selskabet har i henhold til telefonisk aftale med klageren i brev af 24/11 2014 til denne anført:

> "I forlængelse af behagelig telefonsamtale af d.d. sender jeg som aftalt kopi af den indhentede tandlægejournal.
>
> Det fremgår af journal notat af 23. november 2010, at du havde en løs guldkrone i -5 og afknækket tandsubstans. Der er altså tale om væsentligt svækket tand forud for din ulykke d. 28. november 2010.

Som oplyst i brev af 14. november 2014, ville vi havde afvist at dække skaden hvis selskabet havde modtaget disse oplysninger forud for behandlingen.

I juni 2011 bliver du behandlet i tanden -4 hvilket resulterer i, at du som følge af en fejlbehandling får en nerveskade.

Vi har afvist at dække denne nerveskade over din ulykkesforsikring, idet den behandling, som resulterede i nerveskaden, ikke var en følge af et ulykkestilfælde, jf. vores brev af 14. november 2014."

Klageren har i mail af 10/12 2014 hertil anført:

"Jeg har ved en fejl oplyst forkert skadedato idet jeg har oplyst den dato hvor behandling startede 28/11 - 2010, men skaden skete den 23/11 - 2010, den dag jeg var til undersøgelse angående skaden.

Jeg har i min dagbog fundet oplysninger hvor der står dette og endvidere forsøgte jeg at kontakte egen læge men blev henvist til at gå til tandlægen.

Der er så en del følgeskader som også omfatter nerveskaden og så forstår jeg bedre hvorfor i spurgte mig om denne skade var en del af ulykken men det er den."

Selskabet har i brev af 6/1 2015 til klageren anført:

"Det fremgår af journalen fra din tandlæge samt akterne, som vi har indhentet fra … Forsikring, at nerveskaden, som du har pådraget dig er sket som følge af behandling af tanden -4.

Det er tanden -5, som du har anmeldt til os blev beskadiget den 28.11.2010.

Nerveskaden er således ikke sket som følge af behandling af aktuelle skade, og er dermed ikke dækket.

Det fremgår af din mail, at skaden er sket den 23.11.2010 og ikke den 28.11.2010. Du oplyser i mailen, at du kontaktede egen læge, da skaden skete, som henviste dig til tandlægen.

Du bedes venligst fremsende kopi af journalnotatet af 23.11.2010 fra egen læge til den videre behandling af sagen.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, som skal bevise, at der er indtrådt en begivenhed, der er dækket af forsikringen."

Klageren har som reaktion herpå i mail af 12/1 2015 anført:

"Jeg har beviser for at I har forsøgt at forvirre min forklaring af skadeforløbet. Jeg kan oplyse om at disse skadede tænder som I nævner og som er nævnt i tandlægejournalen er fra ulykken.

Jeg har ikke nævnt at jeg har talt med lægen men forsøgt men det blev kun til at tale med en sekretær og det var hende der sagde at jeg skulle kontakte tandlægen. Jeg kan først komme til lægen i næste uge og hun ville så undersøge om der er et notat.

Det kan også ses i journalen at tanden -4 er revnet ved ulykken men som først opdages senere og da den skulle repareres var det at nerveskaden skete.

Det kan også ses i jeres tidligere skrift til mig at I har spurgt om det var følgeskade og jeg så svarede uvidende fordi jeg ikke havde set journalen.

Jeg er nu igang med at samle dokumenter til en advokat med henblik på en erstatningssag.

Det kan oplyses at der er mere følgeskade i -4 tanden."

Selskabet har i brev af 3/2 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"**Vedr. nerveskaden:**
Det er en kendsgerning, at den nerveskade, som du har pådraget dig, skete ved påbegyndelse af rodbehandling af tanden -4 den 28. juni 2011. Skaden kan være sket ved lokalbedøvelsen eller ved indlæg af kamfer-klorfenol (KKF). Der er tale om en behandlingsskade, som dækkes af Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning. Sagen er afsluttet med udbetaling af menerstatning.

Da skadedatoen er opgivet til den 28. november 2010, så kan nerveskaden ikke være omfattet af forsikringen.

Vedr. tandskaden:
Den anmeldte skade (ud fra oplysningerne i 'erklæring fra tandlæge') vedrører alene tanden -5, hvor guldkronen knækkede af og noget af tanden knækkede også.

Tandlægens journal beskriver den 23. november 2010, at guldkronen på -5 er løs og at der er knækket tandsubstans af.

Kronen bliver recementeret, men som tandlægen skriver, er det ikke optimalt. Samme dag konstaterede tandlægen, at der var caries i tanden -4.

Vedr. skadedato:
I dine mails oplyser du, at der er tale om en anden skadedato.
Der er oplyst samme skadedato i din skadeanmeldelse, i 'erklæring fra tandlæge' og i journalerne, hvorfor vi må fastholde, at der ikke er dokumentation for anden skadedato end den dato, der bl.a. fremgår af din egen skadeanmeldelse.

Fastholdelse:
Der forelå et bestående behandlingsbehov for tanden -5 forud for ulykkestilfældet den 28. november 2010 og såfremt vi havde modtaget de korrekte oplysninger om tanden, ville der ikke have været nogen forsikringsdækning fra din ulykkesforsikring, hvorfor vi fastholder kravet om tilbagebetalingen af kr. 16.578 ved din tandlæge.

Vi fastholder derfor vores stilling til sagen, som er meddelt dig pr. brev af den 6. november 2014, 14. november 2014 samt den 24. november 2014.

Kopi af dette brev er sendt til din tandlæge."

I klage til nævnet af 9/2 2015 har klageren krævet følgende:

"Droppe deres uberettigede tilbagebetalingskrav samt yder erstatning for nerveskade som skete i behandlingsforløbet efter ulykke 23/11 2010."

Til støtte for sit krav har han anført:

"Kom til skade 23/11-10 og skadede nogle tænder og var derefter hos tandlægen til undersøgelse og jeg skulle så komme igen 28/11-10 og der konstaterede tandlægen at det var en omfattende skade, hvorefter tandlægen spurgte om jeg havde en ulykkesforsikring da det kostede en del at få skaden lavet. Jeg udfyldte så en skadesanmeldelse men begik den fejl at jeg skrev 28/11-10 som skadedato men det var den 23/11-10 og det var den dato skaden skete.

Der var så en del behandlinger over en længere periode hvor der så skulle en af tænderne rodbehandles og ved den bedøvelse blev en nerve overskåret af nålen hvilket så gav omfattende nerveskade og det kan ikke helbredes.

Jeg er nu i gang med undersøgelser på tandlægehøjskolen i … for at udrede hvor omfattende skaderne er.

GF forsikring forsøger nu at kræve erstatningsbeløb tilbagebetalt hvilket er totalt uberettiget.

Jeg har så sendt skadesanmeldelse til GF forsikring angående nerveskade og de nægter så at godkende skaden og sender i stedet en regning.

GF forsikring har i denne periode forsøgt at vildlede mig ved opringninger at få mig til at fortælle om journal hos tandlægen men da jeg ikke har forstand på dette så henviste jeg til tandlægen.

Tandlægen har også sagt til mig at undersøgelsen på grund af skaden var 23/11-10 og det fastholdes."

Selskabet har over for nævnet i brev af 17/2 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"[Klageren] har tegnet ulykkesforsikring her i selskabet med ikrafttræden den 11.10.2010. For forsikringen gælder forsikringsbetingelserne nr. 20-6.

[Klageren] anmelder ved skadeanmeldelse af den 28.11.2010, at han den 28.11.2010 faldt på trappe i glat føre. Vi modtager 'erklæring fra tandlæge' af den 02.01.2011, hvor tandlæge … oplyser, at skadedatoen er den 28.11.2010 og at [klageren] gled/faldt på trappe, og knækker tand og guldkrone. Tandlægen oplyser, at der er skade på tanden -5 og at hun foreslår, at tanden -5 trækkes ud og der laves en 3-leddet bro.

Sagen forelægges for selskabets tandlægekonsulent, som godkender behandlingsforslaget 100 %, ud fra oplysningerne i 'erklæringen fra tandlægen'.

Efterfølgende modtager selskabet regningen på kr. 16.578, hvilket beløb afregnes til tandlægen. Herefter modtager selskabet mail fra [klageren], som oplyser, at der er sket skade på nerven til tanden -4. Selskabet beder om yderligere oplysninger fra [klageren] ved brev af den 23.05.2014 og igen den 17.06.2014.

Herefter får selskabet intet svar fra [klageren], men modtager kopi af journal fra tandlægen, som forelægges for selskabets tandlægekonsulent.

Den 03.09.2014 beder selskabet [klageren] sende kopi af afgørelsen fra Patienterstatningen.

Da selskabet modtager afgørelsen fra Patienterstatningen indhenter selskabet den 11.09.2014 kopi af de lægelige bilag ved [ansvarsforsikringsselskakbet], hvorefter sagen på ny blive forelagt selskabets tandlægekonsulent.

Den 06.11.2014 meddeler selskabet [klageren] samt tandlægen, at det fremgår af journalnotat af den 23.11.2010 i tandlægens journal, at guldkronen på tanden -5 var løs og at der var knækket tandsubstans af og at behandlingen ikke var optimal.

Disse oplysninger har tandlægen ikke oplyst i 'erklæring fra tandlæge' af den 02.01.2011. Såfremt selskabet havde haft disse oplysninger, havde selskabet afvist at dække behandlingen af tanden -5, hvorefter selskabet beder tandlægen refundere selskabet kr. 16.578, som selskabet har betalt for behandlingen, idet selskabet har fået mangelfulde/urigtige oplysninger.

Endvidere meddeler selskabet, at nerveskaden er sket som følge af behandling af tanden -4, som ikke er anmeldt til selskabet. Nerveskaden sker ved bedøvelse den 28.06.2011.

Ulykkesforsikringen dækker ikke følger af tandlægebehandling, som ikke er nødvendiggjort af en dækningsberettiget skade på forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 58.

Herefter modtager selskabet mail fra [klageren], hvorefter selskabet fastholder tidligere stilling til sagen pr. brev af den 14.11.2014.

[Klageren] taler efterfølgende med selskabets interne advokat, hvorefter vores interne advokat sender brev af den 24.11.2014 til [klageren].

Efterfølgende modtager selskabet flere mails fra [klageren], hvor [klageren] oplyser, at skadedatoen er den 23.11.2010 og ikke den 28.11.2010.

Ved brev af den 06.01.2015 beder selskabet [klageren] fremsende journalnotat af 23.11.2010 fra egen læge, idet [klageren] i mailen oplyser, at han kontaktede egen læge, da skaden skete.

Efter modtagelsen af mail fra [klageren], meddeler selskabet [klageren] ved brev af den 03.02.2015, at det fremgår af [klagerens], 'erklæring fra tandlæge' samt tandlægens journal, at skadedatoen er den 28.11.2010, hvorfor selskabet fastholder, at [klageren] ikke har dokumenteret, at der er tale om en anden skadedato.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, som skal bevise, at der er indtrådt en begivenhed, der er dækket af forsikringen.

> Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse, idet nerveskaden på tanden -4 ikke er en følge af behandlingen af tanden -5 samt, at tandlægen har afgivet mangelfulde oplysninger på 'erklæring fra tandlæge' vedrørende tanden -5 samt, at der ikke er dokumentation for anden skadedato end den 28.11.2010, som fremgår af både [klagerens] skadeanmeldelse, 'erklæring fra tandlæge' samt tandlæges journal."

Nævnets sekretariat har efter forespørgsel hos selskabet den 20/2 2015 fået oplyst, at selskabets tilbagesøgningskrav alene retter sig mod klagerens tandlæge.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "58
> Forsikringen dækker ikke følger af tandlæge-, lægebehandling eller andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af en dækningsberettiget skade på forsikringen.
> …
> 63.13
> Hvis en beskadiget tand inden ulykkestilfældet var svækket, fx som følge af sygdom, genopbygning, rødbehandling, fyldning eller fæstetab, kan dette medføre nedsættelse eller bortfald af erstatning.
> …
> 63.17
> Forsikringen dækker ikke udgifter til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Tanden -5

Klageren har i sin skadeanmeldelse af 28/11 2010 anført, at ulykken skete samme dag den 28/11 2010. Tandlægen har i tandlægeerklæring af 2/1 2011 anført, at ulykken skete den 28/11 2010, og at klageren henvendte sig første gang den 30/11 2010. Da det ikke af tandlægens journal fremgår, at ulykken skulle være sket på et andet tidspunkt, finder nævnet at måtte lægge til grund, at ulykken er sket den 28/11 2010. Af journalen den 23/11 2010 fremgår det, at tanden -5 er med løs guldkrone, at der er knækket tandsubstans, og at den skete behandling ikke er optimal. Tanden -5 var derfor allerede behandlingskrævende på ulykkestidspunktet, hvorfor det følger af punkt 63.13 i forsikringsbetingelserne, at selskabet kan afvise at yde forsikringsdækning. Tandlægen har i tandlægeerklæringen ikke oplyst, at tanden -5 var behandlingskrævende forud for ulykken, og hun har derfor afgivet urigtige oplysninger. På baggrund heraf kan nævnet ikke

kritisere, at selskabet har krævet, at tandlægen betaler erstatningsbeløbet tilbage til selskabet.

Nerveskaden på -4

Nerveskaden er sket i forbindelse med rodbehandling den 28/6 2011. Der er tale om en behandling, som har resulteret i nerveskaden. Behandlingen ses ikke ud fra det oplyste i sagen at være en følge af ulykkestilfældet den 28/11 2010. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 58 har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand