Ankenævnet for Forsikring

Den 19. april 2017 blev i sag nr. 90119:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Lloyd's of London
v/Van Ameyde Scandinavia ApS
Lindevangs Allé 6
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Lloyd's of London v/Van Ameyde Scandinavia ApS. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for en anmeldt tandskade.

Selskabet har under behandlingen af sagen for nævnet tilbudt at yde dækning med 50 % af omkostningerne til behandlingen. Selskabet har henvist til, at klagerens tand var svækket forud for ulykkestilfældet.

I klageskemaet af 22/11 2016 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "Ved aflæsning af stillads den 22. april 2016 kl. ca. 11 (fredag & helligdag) rammer en overramme min tand (2+ der er en stifttand) og knækker af ved roden.
> Jeg anmelder skaden til … finance (…) den 26. april 2016 (se skadesanmeldelse, bilag 1 & forsikringsbevis (4 sider)
> 24. august 2016 modtager jeg afslag på tandskaden på grund af, citat: 'extraktion 2+diagnose: caries'. Dette betyder, at tanden er trykket ud fordi den var carieret. citat slut.(se den fulde beskrivelse på bilag 2). På Journal fra min tandlæge, er det uvist om der var caries i tanden, men at jeg har et velbevaret tandsæt. Bemærk venligst at på tandkortet fra min tidligere, hvor jeg frivilligt gik til tandlægen hver 4 måned i adskillige år (se bilag 3 (2 sider). 6. oktober 2016 får jeg igen afslag (bilag 4)
>
> **2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
>
> Jeg har en ulykkesforsikring ved …, hvor der helt klart står, at de dækker stifttænder (se bilag 5.
> Jeg har fra dagl gjort opmærksom på at jeg MÅSKE også var dækket af et andet forsikringsselskab … + …. (bilag 6 + 7)Jeg skal ikke tjene på at være kommet til skade, men

jeg føler mig røvrendt (undskyld mit franske) og hvorfor betale til noget der er værdiløst. Jeg var på skadesdatoen … år, og hvem har i den alder et ubehandlet tandsæt?
Mit andet selskab har bevilliget 9.624,08 kr., minus tilskud fra …, ud fra det overslag der er givet den 25. april 2016. Denne afgørelse er jeg heller ikke tilfreds med, men vil vente og se om de kan finde en fælles løsning.
Der vedlægges betalte bilag fra min tandlæge, apotek samt tilskud fra …"

Selskabet har i mail af 5/1 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

"Sagen omhandler en tandskade sket den givne dato, hvor klageren under sit arbejde ved aflæsning af et stillads rammer en tand 2+ og den ved efterfølgende spisning knækker.

Dækningen for tandskader fremgår af betingelsernes punkt 4.4.3.

Skadesituationen er omfattet af policen.

Skadelidte har ligeledes tegnet en ulykkesforsikring i … Forsikring, som har tilbudt at yde erstatning med kr 9.624,08 dog fratrukket opnået tilskud fra sygeforsikringen Danmark jfr klagerens bilag 6. … har meddelt os, at man endnu ikke har modtaget fakturaen.

Vi har med baggrund i forsikringsbetingelsernes punkt 4.4.3 afsnit 3 punkt 3 afvist at yde erstatning, idet tanden inden uheldet var svækket grundet nekrose og carries.
Som det vil fremgå af ovennævnte punkt 3 i betingelserne kan erstatningen nedsættes eller bortfalde svarende til forringelsen/svækkelsens omfang i forhold til sunde velbevarede tænder.

Det fremgår af tandlægens journal notat af 25.4.2016 at 2 + trækkes ud grundet carries samt at den er knækket ved collum. Endvidere konstateres det at rodkanalen er obliteret. Der er tale om en stifttand som blev lavet i 1978, altså for knapt 40 år siden. Da behandlingen efterfølgende foretages, viser det sig nødvendigt med knogleopbyning (biooss og membran anført på regning nr …), hvilket også viser forudbestående svækkelse.

I notat af 30.8.2016 fremgår det at tanden først knækker ved spisning efterfølgende, ligesom tandlægen anfører, at man ikke kan udelukke at der har været carries under kronen. Endvidere anføres det at klageren går regelmæssigt til tandlægen og har et velbevaret og aldersvarende tandsæt.

Efter en revurdering af sagen, hvor tandlægen i ovennævnte notat rejser usikkerhed omkring omfanget af eventuel carries, kan vi grundet tandens svækkede tilstand inden uheldet tilbyde at erstatte 50 % af udgiften til behandlingen, når tilskuddet fra sygeforsikringen Danmark er fratrukket.
Jfr afsnit 2 i punkt 4.4.3 dækker forsikringen ikke den erstatning som skadelidte har ret til fra blandt andet privat sygeforsikring, hvorfor der sker modregning af tilskud fra sygeforsikringen Danmark.

Da der er dobbelt forsikring skal sagen reguleres efter Forsikringsaftaleovens § 41-43.

Der forligger et overslag på kr 20.728,11 (klagerens bilag 7) samt regninger på behandlingerne incl. tandrensning på ialt kr 23.340,75 - tandrensning kr 196,70 som er tandskaden uvedkommende = kr 23.144,05.

Det samlede tilskud fra sygeforsikringen … for behandlingerne incl tandrensningen udgør kr 4.012. Klageren er medlem af gruppe 5 og har således modtaget kr 105 i tilskud vedrørende tandrensningen, som så skal fratrækkes i det beløb som skal modregnes. Dette andrager så kr 3.907,00.

Vi vil således kunne beregne erstatningen til 50 % af kr 23.144,05 - kr 3.907,00 = kr 9.618,53.

Da vores erstatningstilbud er en anelse højere end …'s foreslår vi klageren, at vi behandler kravet i overensstemmelse med ovennævnte og jfr praksis så regulerer dobbelt forsikringsforholdet med … efterfølgende.
Såfremt klageren ikke vil acceptere vores tilbud, bedes nævnet tage stilling til om nedsættelsen på 50 % er berettiget grundet forudbestående svækkelse."

Klageren har i mail af 24/1 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"I Van Ameyde's skrivelse af den 5. januar 2017, fremgår det 'at 2+ trækkes ud grundet **carries'.** Det er en fordrejning af virkeligheden, som de så efterfølgende har revurderet.

Ligeledes vil jeg påpege, at min nuværende tandlæge, …, i hendes journal af den 1. september 2016 skriver '**patienten går regelmæssigt til tandlæge, og har et velbevaret og alderssvarende tandsæt**'.

På røntgenbillede af den 25. april 2016, nabotanden, nederst, fremgår det også tydeligt, at stilladsrammen også har ramt denne, men tanden kun blev slebet til.

Der står hel klart i forsikringsbetingelserne, at ' Der er kun dækning for udgifter til tandbehandling, når det drejer sig om tab eller beskadigelse af tænder og implantater, broer, **STIFTTÆNDER, SOM ER EN FAST BESTANDDEL AF DET NATURLIGE BID.** **Jeg kan i min vildeste fantasi ikke se hvor de 50% kommer ind i billedet.**

Det er rigtigt at …'s tilsagn er mindre, men det er givet ud fra et overslag, som så er blevet lidt dyrere. Det er også korrekt at jeg ikke har konfronteret … med mine udgifter, men det er gjort helt bevist, da jeg ikke viste hvor meget jeg ville få fra ….

Jeg kan på ingen måde acceptere en reduktion på 50%"

Af klagerens tandlægejournal fremgår blandt andet:

"**1/12/2015**	LW	Statusundersøgelse. Anamnese: Ingen ændringer siden sidst. Medicin: Ingen ændringer siden sidst. Rygning: nej. Slimhinder. La. Parodontium: uændret Diagnose Gingivitis chronica. Kæbeled: La. Caries: Lav cariesrisiko. Tandstatus ajourført og noteret i statusdiagram Pt. udfører ingen approksimal renhold, Pt anbefalet tråd. Risikoprofil: Gul
	LW	Individuel forebyggende behandling. rt='+' Hævelse oralt regio 7+ med indstik til fistel. Pt er inf. og anb rodbehandling. Ringer og bestiller tid.
	LW	Tandrensning. Indikation: Tandsten UK front samt OK molar region. Pt. acc. tdr.
	LW	Bitewings i forbindelse med status undersøgelse.

		Indikation:Diagnostik. Pt. acc. rtg. ift. indikation. Røntgen viser:Intet at bemærke. Pt. informeret om radiologiske fund
	LW	RTG 7+. Rtg Pt. acc. rtg. ift. indikation . Røntgen viser:Apikal opklaring. Pt. informeret om radiologiske fund Apikal opklaring 87+.
	LW	*SLUT*.
	LW	Regning. 417432
	LW	REGN. UDSKREVET. Udskrevet regning 417432
25/4/2016	LW	RTG 2+. Rtg Pt. acc. rtg. ift. indikation. Røntgen viser:Intet at bemærke. Pt. informeret om radiologiske fund Ingen synlig kanal cervikalt.
	LW	Extraktion 2+. Diagnose: Caries. Pt. informeret om beh og risici, acc. beh. Scandonest 3% 1,7 ml lagt som Infiltration. Almindelig post op vejledning givet mundtligt i henhold til skriftlig vejl. i mediecentret Fraktur til collum. Ej muligt at sondere kanal muligvis oblitereret. Pt er inf. Pt ønsker ex og efterfølgende impl..
	LW	1. aftryk til protese. Til smileprotese regio 2+. Sendt til Opal Dental. Aftryksmateriale: Alginat.
	LW	Overslag. Overslag (impl. 2+) udskrevet klokken 15:15
	LW	AFTALEKORT. Aftalekort sendt via SMS kl. 15:17
26/4/2016	LW	Smileprotese. Pt. acc. form og farve. Kontrolleret bidhøjde, okklusion og artikulation.. 2+.
	LW	*SLUT*.
	LW	AFTALEKORT. Aftalekort sendt via SMS kl. 15:41
	LW	Regning. 418574
	LW	REGN. UDSKREVET. Udskrevet regning 418574"

Klagerens tandlæge har i et journalnotat den 30/8 2016 blandt andet angivet:

> "Kommentar 2+. Pt har fået afslag fra forsikringen. Pt oplyser nu, at tanden knækkede umiddelbart efter uheld med stillads, hvorved en jernstang ramte tænderne. Ved spisning efterfølgende knækkede tanden spontant. Da pt. kommer til klinikken, ses fraktur til collum, hvilket også er nævnt i tidligere journalnotat. Kanalen var obliteret og derfor ikke mulig at rodbehandle. Hvorvidt der har været en påvirkning af caries under krone kan ikke udelukkes. Derfor nævnt i tidligere journalnotat, udover der også er nævnt fractur til collum. Tanden var kronet i 1978. Pt går regelmæssigt til tandlæge, og har et velbevaret og alderssvarende tandsæt. Håber i vil revurdere sagen."

Nævnet har indhentet en udtalelse fra en tandlægesagkyndig, og i udtalelsen af 20/1 2017 er det blandt andet oplyst:

> "Ved udarbejdelse af mit svar har jeg været i besiddelse af tandjournalen med tilhørende røntgenoptagelser.
> Af journalen ses det, at skadelidte henvendte sig den 24.4.2016 med en fraktureret 2+. Tanden havde været forsynet med en krone. Der ses noteret i journalen, at der er konstateret caries i tanden, og at rodkanalen muligvis er oblitereret.

Røntgenoptagelse fra 25.4.2016 viser tanden med en kraftig, intakt rod. Der ses isoleret set mere end rigelig tandsubstans til fremstilling af opbygning og krone. Rodkanalen synes oblitereret i rodens cervicale del.

Det fremgår af journalen, at man vælger at ekstrahere og fremstille implantat.

På baggrund af ovenstående kan jeg udtale følgende:

Såfremt tanden på tidspunktet for ulykkestilfældet ikke havde været oblitereret, ville den korrekte behandling have været: rodbehandling og fremstilling af støbt opbygning og krone.

En behandling som denne ville have beløbet sig til ca. kr.10.000,-.

Erstatningen ville, på grund af journalnotat om caries, efterfølgende have været reduceret med 25%, således, at erstatningsbeløbet ville udgøre ca. Kr. 7.500,-.

Udgifter til implantatbehandling bør som udgangspunkt ikke dækkes i dette tilfælde, idet disse udgifter ikke er betinget af ulykkestilfældet, men udelukkende har baggrund i forhold (obliterationen), som ikke kan relateres direkte til ulykkestilfældet, men som med sikkerhed var eksisterende forud for ulykkestilfældet.

Jeg må således konkludere, at selskabets erstatningstilbud ligger over, hvad skadestilfældet berettiger til."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**4. Dækning - Ulykkesforsikring døgnet rundt**

Forsikringen giver dækning for ulykker, der rammer de forsikrede personer i forsikringsperioden. Forsikringen dækker ulykker i hele verden, 24 timer i døgnet; hele året.

Ulykke/ulykkestilfælde er en ikke forventet hændelse, som sker til en konstaterbar tid og sted, og som resulterer i en utilsigtet beskadigelse eller skade på den forsikrede person.

…

4.4.3 Kosmetiske operationer og erstatninger for tandskader

…

Medfører ulykken beskadigelse af tænderne og er det nødvendigt at foretage en tandbehandling dækker selskabet de nødvendige og rimelige udgifter inden for 12 måneder i det omfang forsikrede person ikke har ret til erstatning fra anden side - f.eks. i henhold til lov om forsikring mod arbejdsskade, fra den offentlige børnetandpleje m.v. eller fra den offentlige eller private sygeforsikring samt fra skadevolder. Er forsikrede person endnu ikke fyldt 18 år på ulykkestidspunktet, dækkes udgifterne, selvom operationen og den kliniske behandling ikke er foretaget inden for 3-års fristen, men er afsluttet inden den forsikrede person fylder 21 år.

Der er kun dækning for udgifter til tandbehandling, når det drejer sig om tab eller beskadigelse af tænder og implantater, broer, stifttænder, som er en fast bestanddel af det naturlige bid.

- Der er ikke dækning for udgifter til tandbehandling ved skader på aftagelige proteser eller delproteser, selvom de beskadiges, mens de er i munden.
- Tandskader, der er opstået ved sammenbidning, tygning eller spisning dækkes ikke.

- Var tændernes tilstand svækket inden ulykkestilfældet, ticks. som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slidtage, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme, kan dette medføre, at erstatningen nedsættes eller bortfalder svarende til forringelsen/svækkelsens omfang i forhold til sunde, velbevarede tænder.

Hvis ulykken medfører beskadigelse af en tand og denne tand er led i en bro, implantatbehandlet, mangler nabotænder eller er nabotænderne svækkede, ydes der kun dækning med et beløb, som svarer til, hvad den nødvendige behandling af en sund, velbevaret tand ville have kostet.

Når selskabet har betalt udgiften til en tandbehandling efter en anmeldt skade, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning, reparation eller vedligeholdelse på et senere tidspunkt.

Den maksimale dækning for kosmetiske operationer er 40.000 kr. og tandskader er 100.000 kr."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han ved et ulykkestilfælde den 22/4 2016 har pådraget sig en tandskade, idet han under udførelsen af sit arbejde slog sin ene tand (2+), som knækkede ved roden.

Det fremgår af sagen, at tanden var en stifttand, og ifølge tandlægejournalen den 25/4 2016 var diagnosen "Caries". Det blev anført, at det er "Ej muligt at sondere kanal muligvis oblitereret.". Klagerens tandlæge har i et journalnotat den 30/8 2016 anført, at "Kanalen var oblitereret og derfor ikke muligt at rodbehandle. Hvorvidt der har været en påvirkning af karies under krone kan ikke udelukkes." Herudover fremgår det, at tanden var kronet i 1978.

Selskabet har under sagens behandling for nævnet anerkendt at yde dækning med 50 % under henvisning til, at tandens svækkede tilstand forud for ulykkestilfældet. Selskabet har opgjort erstatningen til 9.618,53 kr., som skal reguleres i forhold til et andet forsikringsselskab, som også har anerkendt at yde delvis dækning, da klageren er dobbeltforsikret.

I forsikringsbetingelsernes punkt 4.4.3 er angivet, at der er dækning for nødvendig og rimelige udgifter til tandbehandling indenfor 12 måneder. Det er angivet, at der blandt

andet er dækning for stifttænder, men at hvis tændernes tilstand er svækket inden ulykkestilfældet, som følge af eksempelvis rodbehandling, slidtage, fæstetab eller sygdomme, kan erstatningen nedsættes eller bortfalde svarende til forringelsens omfang i forhold til sunde velbevarede tænder.

Nævnet har forelagt sagen for en tandlægesagkyndig, der i udtalelse af 20/1 2017 har anført, at behovet for behandling med implantat skyldes obliterationen, der også var til stede forud for ulykkestilfældet. Han har på den baggrund vurderet, at selskabets erstatningstilbud ligger over, hvad skadestilfældet berettiger til.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen – herunder oplysningerne i tandlægejournalen samt udtalelsen fra den tandlægesagkyndige – ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning ud over det tilbudte beløb.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels