Ankenævnet for Forsikring

Den 29. marts 2017 blev i sag nr. 90262:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring med tandskadedækning i Danske Forsikring. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en tandskade sket ved et ulykkestilfælde den 21/10 2016.

Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet anerkendt at dække en operativ fjernelse af tanden +1, provisorisk protese samt et røntgenbillede og en enkel lokalbedøvelse, samlet 5.278,52 kr.

Selskabet har afvist at dække udgifter til en 4-leddet MK-bro (metalkeramisk tandbro) med henvisning til, at behovet herfor ikke er en følge af den anmeldte ulykke.

Klageren har anerkendt, at han ikke er berettiget til dækning for en 4-leddet MK-bro, og har anført, at selskabet ud over det anerkendte bør dække, hvad det ville koste at isætte et implantat i position +1.

Af klagerens skadeanmeldelse til selskabet fremgår bl.a.:

> **"Skadedato**
> 21-10-2016.

Skadebeskrivelse
Jeg støder ind i min loftslem i min garage, der står halvt åben.
…
Beskriv tandskaderne
Den venstre fortand er slået ud. Det er en stifttand. Tanden ser ud til at være ok, men jeg ved ikke om den kan puttes i igen."

Klageren har i klageskemaet af 22/12 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Sagsfremstilling
Dette er en del af klagebrev sendt til Danske Forsikring d. 13-12-2016

I skriver at jeg har anmeldt, at der er slået fire tænder ud, det er ikke tilfældet. Jeg anmeldte, at der er slået én fortand ud, og det er venstre fortand. (+1 ?)

I skriver at der er et knogletab bag ved, eller over den omtalte fortand og det viste sig at være rigtigt nok, men jeg vil mene at der har er tale om to forskellige sager.

Den ene er at der over tid er forsvundet noget knogle og at det kan medføre at tænderne falder ud, men det er ikke det her.

Den anden sag er at jeg støder ind i den omtalte loftslem, og derved slår den venstre fortand ud. I skriver at det ser som om at der er påført kraft indefra, men det er ikke tilfældet, idet kraftpåvirkningen kommer fra siden, da jeg vender mig om.

Det jeg står med er en tand der er knækket som I beskriver, men at den roden jo stadig sidder godt fast i kæben. Derfor mener jeg at kæben i skadesøjeblikket er stærkt nok.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil gerne opnå at Danske Forsikring dækker denne skade fuldt ud, eller som minimum det, det ville koste at sætte implantat i."

Selskabet har i brev af 13/1 2017 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] klager over, at vi har afvist af dække hans tandskade fuldt ud. Han er er omfattet af en almindelig ulykkesforsikring som dækker skade på tænder der sker ved et ulykkestilfælde. Ulykkesforsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde.

Ved rimelige og nødvendige udgifter forstår vi udgifter til genopretning af samme tandstatus som før skaden.

Her er sagens forløb
Vi modtager en anmeldelse fra [klageren] i oktober 2016, hvor han anmelder, at han den 21. oktober 2016 støder ind i en loftslem som står halvt åben. [Klageren] oplyser i sin anmeldelse, at venstre fortand er slået ud.

Vi modtager efterfølgende en tandlægeerklæring, røntgenbilleder, foto og behandlingsoverslag om en 4-leddet MK-bro fra [klagerens] tandlæge. Her fremgår det, at tanden +1 er slået ud og at tanden forinden var rodbehandlet, havde MK-krone samt at der er observeret cyste ved roden. Røntgenbilleder og foto indikerer en forud svækket tilstand og der-

for vælger vi, at indhente en kopi af tandlægejournalen samt alle røntgenbilleder vedrørende tanden.

Vi meddeler [klageren] den 13. december 2016, at vi ikke kan dække den ansøgte tandbehandling om en 4-leddet MK-bro fra 2+ til +2. Vi oplyser i vores afvisningsbrev, at det af oplysningerne fra hans tandlæge fremgår, at hele den ydre knoglevæg ved +1 mangler, og at et knogletab af et sådan omfang er længere tid om at udvikle sig. Desuden vurderer vi ikke, at det er sandsynligt, at tanden er knækket ved påvirkning/slag udefra, da brudfladen og brudretningen fra tandhalsområdet er på indersiden af tanden.

Vi modtager en klage fra [klageren] over vores afgørelse, hvor han blandt andet klager over, at vi ikke mener tanden kan være knækket ved den anmeldte hændelse. Vi gennemgår på denne baggrund sagen igen, og meddeler [klageren], at vi fastholder vores tidligere afgørelse. Vi oplyser, at knogletabet skyldes en betændelsestilstand som er sket over lang tid og, at årsagen overvejende sandsynligt skyldes bakterie indtrængen i området som igennem en gammel revne har medført betændelsen og opløsning af knoglen.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse om dækningen af den endelige tandbehandling
Efter vi har modtaget klagen fra Ankenævnet har vi genovervejet sagen. Vi ønsker fortsat at fastholde vores afgørelse om, ikke at kunne dække den ansøgte endelige tandbehandling om en 4-leddet MK-bro.

Ulykkesforsikringen dækker som tidligere skrevet rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde. Ved rimelige og nødvendige udgifter forstår vi udgifter til genopretning af samme tandstatus som før skaden.

Erstatningen kan blive sat ned eller helt bortfalde, hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet. Forringelserne kan være opstået som følge af fyldninger, caries, genopbygning, rodbehandling, slid, paradentose, fæstetab eller andre sygdomme i tænderne og i de omgivende knogler.

I dit tilfælde vurderer vi, at rimelig og nødvendig behandling er dækning af operativ fjernelse af tanden, provisorisk protese samt et røntgenbillede og en enkel lokalbedøvelse. Det vil sige et beløb på samlet 5.278,52 kr. Dette beløb har vi overført til [klagerens] Nemkonto.

Vi fastholder fortsat vores afgørelse om, at behovet for den ansøgte 4-leddet MK-bro ikke er en følge af den anmeldte ulykke men har været til stede inden. Det fremgår af røntgenbillede af 6. oktober 2016 hvilket vil sige 14 dage før den anmeldte ulykke, at +1 allerede der, er med rodspidsbetændelse/cyste. Yderligere fremgår det af journalen, at +1 er løsnet af 2. grad og, at der er dyb retraktion oralt. Tolkning af røntgenbillede af 6. oktober 2016 viser også en rodfraktur-tegning i overensstemmelse med det område som det kliniske foto af den udtagne del af krone/tand/rod viser fraktur. Det foto som er taget oralt fra, viser en koroderet rodstift og tilhørende korosionsmateriale misfarvning af frakturfladen.

Vi vurderer på denne baggrund, at tanden +1 var fuldstændig uden holdbarhed allerede den 6. oktober 2016 det vil sige 14 dage før den anmeldte ulykke og at ingen kendt behandling ville have kunnet bevare tanden.

Vi anerkender, at ulykken var den akutte årsag til at tandens krone og øverste roddel måtte fjernes men årsagen til den endelige behandling, i dette tilfælde den ansøgte 4-leddet MK-bro, var til stede inden den anmeldte ulykke. Vi kan derfor ikke yde et tilskud til den endelige tandbehandling, da ulykken grundet tandens forud tilstand ikke har fordyret endelig behandling og heller ikke fremskyndet den endelige behandling væsentligt.

Vi fastholder derfor vores afgørelse om, at vi ikke kan dække den ansøgte endelige tandbehandling."

Klageren har i brev af 4/2 2017 til nævnet bemærket:

"I svaret fra selskabet skriver de at jeg har ansøgt om en fire leddet bro.

Dette var også rigtigt i det oprindelige krav, men som jeg skriver i sagen til jer i ankenævnet, mener jeg at det ville være rimeligt, at selskabet dækker det, som det ville koste at sætte et implantat, (position plus 1) i hvis kæben havde været intakt, samt de mellemliggende omkostninger, som siden er overført til mig. Kr. 5.278,52.

Grunden til min påstand er, at hvis kæben havde været så dårlig, som selskabet antyder, ville selve roden være blevet slået ud sammen med kronen. Den oprindelige rod måtte trækkes ud af tandlægen. Som selskabet skriver, og har betalt for, måtte der en operativ fjernelse af tanden / roden til.

Jeg giver selskabet ret i at en behovet for en 4 leddet MK bro, ikke er berettiget i denne skade. Denne udgift skal jeg selv dække.

Jeg henviser i øvrigt til de bilag der allerede er fremsendt i sagen."

I brev af 15/2 2017 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi er ikke enige i, at en betændelsestilstand omkring roden af en tand eller den omkringliggende knogle er ensbetydende med, at roden ved et slag mod tanden automatisk også bliver slået ud. Derfor har vi også dækket den operative fjernelse af tanden.

Udgiften til implantat ville efter vores vurdering ligesom en 4-leddet bro medføre en forbedret tandstatus inden før ulykken og dermed uden for forsikringens dækning.

Vi fastholder derfor vores afgørelse."

Klageren har i mail af 22/2 2017 bl.a. anført, at han stadig ikke er enig med selskabet.

Af tandlægeerklæring af 7/11 2016 fremgår bl.a.:

5. 90262

Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)

Hvilke tænder	Diagnose, bogstav (se diagnoseliste på erklæringens bagside)	Tilstand før skaden							
		Intakt	Carieret	Fyldt, flader	Kronet		Rodbeh.	Parodontitis	
			Flader	Materiale	Type	Materiale		Apikalis	Marginalis
+1					MK	MK	X	cyste +1	
	Pt kommer m knækket krone/rod - derfor fjernes rodstump								
	operativt. Se rtg-billede								

Af behandlingsoverslag af 7/11 2016 fremgår bl.a.:

Tand	Flade	Antal	Nr.	Ydelse	Patient andel	Danmark *)	Sygesikr. andel
+1;		1		Provisorisk protese	3000,00	0,00	0,00
		1	1300	Røntgenoptagelse	143,52	68,00	0,00
		1	1300	Røntgenoptagelse	143,52	68,00	0,00
		1	1300	Røntgenoptagelse	143,52	68,00	0,00
		1	1300	Røntgenoptagelse	143,52	68,00	0,00
		1		Lokalbedøvelse	285,00	75,00	0,00
+1		1	1801	Operativ fjernelse af tand	1850,00	800,00	182,91
		1		Lokalbedøvelse	285,00	75,00	0,00
2+>+2;		4		Metalkeramikbro pr. led	20800,00	8400,00	0,00
2+		1	1300	Røntgenoptagelse	143,52	68,00	0,00

…

I alt	26937,60	9690,00	182,91

Nævnet har fået forelagt røntgenbilleder og fotos.

Af klagerens tandlægejournal fremgår bl.a.:

14-07-2005
"pt kommer med lette smerter/symptomer fra +1 der føles øm -pt føler sågar den er lidt længere end den anden 1+. stif med krone er lavet tilbage i 1977.
Et rtg viser opklaring ved +1, hvorfor jeg kun kan skrive recept ud på smertestillende og penicillin i dag. Aftalt med pt at der skrives en henvisning for rodresektion af +1 til sundhedshuset. Tanden er ikke løsnet, ej heller kronen."

…

27-02-2007
"Der ses igen lille fistel ved +1. Der er nok dårlig prognose for tanden. Pt orienteres om implantatbeh og knogleopbygning. Jeg vurderer at det ikke vil nytte med ny operation ej heller penicilinkur."

…

17-09-2007
"Snak om +1 hvor der stadig af og til er problemer. Jeg vil ringe til … og spørge om der er nogen ide i igen og lave en op."

…

27-03-2009
"Pt mærker ind i mellem en fistel ved +1. Kan selv trykke den flad."

…

06-10-2016
"Tand +1; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

- Kontrolbillede
Røntgenbeskrivelse: Tandvæv:I.a. Parodontium: I.a. Omgivende strukturer: I.a.
Pt har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling
DIAGNOSER: paradontitis apicalis chronoca +1 tentaviv cyste +1
Beh-plan: pt fortæller at +1 er løsnet af 2 grad - der ses dyb retraktion oralt. pt er tidl for 15 år siden blevet opereret ved apex rodspidsamutation angiveligt. rtg billede fra 2009 ved min forgænger viser opklaring hvor der ikke blev gjort noget vi vil forelægge rtg billedet for spectdl … for videre udredning. pt accepterer."

…

07-10-2016

"Risikotænder, som kræver kronebehandling: +1; …
Talt med pt ang. svar fra … at pt skal have fjernet en cyste ved +1. Aftaler med pt at vi sender overslaget pr. mail og at vi ringer tilbage til pt ang. tid hos …"

…

11-10-2016

"Ringet til pt og tilbudt tid til fjernelse af cyste ved +1 ved spec.tdl. … 26/10-16 kl 08.00- pt accept og takker for tiden."

…

26-10-2016

"Operativ fjernelse af cyste …
DIAGNOSER: cyste +1 …
patient møder hvor +1 er fraktureret efter slag mod tanden. PT er preoperativt inf om parestesi risiko til n incisivus og er inforstået og accepterer behandlingen. Under anvendelse af 7.5 ml citanestoctapressin lagt som infiltrationsaneeastesi fortages cysteconi svarende til canalis incisivus. Vævet er meget aderent til caviteten hvorefter der udborres væv og der kan ikke sendes til patogisk us. caviteten gåes efter med skarpske. Derefter fortages amotio +1 hvor der opklappes fra 2+til 2+ og meget nænsomt fjerner tanden hele den bukkale knoglelamel er væk og på 2 steder er der perforation til incisal kanalen. Omhyggelig sårtoilett og der sutureres med 3,0 vikryl9 suturer. Der gives mundtlig og skriftlig postop inf. Har anbefalet pt bro behandling fra 2+ til+2 da 1+ er rodbehandlet og mindre holdbar. 3 måneder opheling inden bro behandling."

…

31-10-2016

"tilset pt idag og det ser fint ud efter forholdene efter operationen. Vi fjerner suturer næste gang og laver forsikringssag. Talt om broløsning men måske på baggrund af 2+ til +2 grundet 1+ restknogle."

…

07-11-2016

"Risikotænder, som kræver kronebehandling: +1; …
DIAGNOSER: +2 i.a
Beh-plan: kontrolrtg mhpå broløsning fra 2+ til +2. Der er udfyldt forsikringspapirer i dag mhpå broløsning fra 2+ til +2 som erstatning for +1 som er faldet ud ved knæk i roden. Vi har medsendt rtg billeder og kliniske foto taget ved cysteoperationen hvor pt lige havde knækket tanden. Vi har anmodet om provisorisk protese da pt skal vente på opheling i 3 mdr mindst. Vi har allerede i dag scannet til provisorisk valplast protese erstattende +1."

…

21-11-2016

"+1; Provisorisk protese …
Videre Behandlingsplan: status slut feb med kontrolrtg af 2,1,+1,2 mhpå videre udredning af endelig behandling med broløsning. Informeret pt at jeg endnu ikke har hørt fra forsikringen og at hvis de ikke vil betale for operation af roden +1 som var knækket fra tandkro-

nen og nu provisoriske krone så må pt selv betale for behandlingen. pt er indforstået hermed."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**14. Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

…

G Erstatning ved tandskade
1. Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, så dækker forsikringen også skade på tænder, der sker ved et ulykkestilfælde. Skade på tandproteser, mens protesen sidder i munden, er også dækket.

2. Vi betaler rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde. Ved rimelige og nødvendige udgifter forstår vi udgifter til genopretning af samme tandstatus som før skaden.

…

5. Erstatningen kan blive sat ned eller bortfalde, hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet. Forringelserne kan være opstået som følge af fyldninger, caries, genopbygning, rodbehandling, slid, paradentose, fæstetab eller andre sygdomme i tænderne og i de omgivende knogler.

6. Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabotænder mangler eller er forringet jf. punkt G5, så kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til en nødvendig behandling af en sund tand."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 21/10 2016 stødte ind i en loftslem, hvorved venstre fortand (+1), der var en stifttand, blev slået ud. Det fremgår af tandlægejournalen, at der kom et knæk i roden, som måtte trækkes ud. Klageren har fremlagt et behandlingsoverslag af 7/11 2016 fra tandlægen, som indebærer en patientbetaling på i alt 26.937,60 kr. Klageren har præciseret, at han alene ønsker at få dækket en udgift svarende til et implantat af tanden +1.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14.G.2 fremgår, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling, hvorved forstås udgifter til genopretning af samme tandstatus som før skaden. Af punkt 14.G.5 fremgår, at erstatningen kan blive sat ned eller bortfalde, hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet.

Selskabet har anerkendt at dække en operativ fjernelse af tanden +1/roden, provisorisk protese samt et røntgenbillede og en enkel lokalbedøvelse – samlet 5.278,52 kr., jf. tandlægens behandlingsoversigt. Selskabet har afvist at dække udgifter til en 4-leddet MK-bro (metalkeramisk tandbro) med henvisning til, at behovet herfor ikke er en følge af den anmeldte ulykke. Selskabet har ligeledes afvist at dække udgiften til et implantat af tanden +1, idet et implantat ifølge selskabet vil medføre en forbedret tandstatus inden ulykken.

Selskabet har anført, at tanden +1 forinden ulykken var rodbehandlet, havde MK-krone, og at der var observeret en cyste ved roden. Det fremgår af tandlægejournalen, at klageren på ulykkestidspunktet havde tid til operation for fjernelse af denne cyste. Selskabet har videre henvist til, at det af journalmaterialet fremgår, at tanden før skaden var løsnet af 2. grad, at fotos viste en korroderet rodstift og korrosionsmisfarvning af frakturfladen, og at hele den ydre knoglevæg manglede ved tanden +1, hvilket er en skade, der er længere tid om at udvikle sig. Selskabet har anført, at tanden +1 var fuldstændig uden holdbarhed allerede 14 dage før ulykken, og at ingen kendt behandling ville have kunnet redde tanden.

Efter sin gennemgang af sagen og med henvisning til klagerens tandlægejournal finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at betale erstatning svarende til, hvad et implantat i +1 havde kostet, idet tilstanden af tanden +1 inden det anmeldte ulykkestilfælde var væsentligt forringet. Nævnet henviser til punkt G5 i forsikringsbetingelserne.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

9. 90262

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

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

Marianne Højgaard Pedersen
formand