Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. august 2018 blev i sag nr. 91961:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Global Dental Insurance A/S
v/Dansk Tandforsikring
Jægersborg Allé 14
2920 Charlottenlund

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tandforsikring. I klageskema af 16/2 2018 til nævnet har klageren bl.a. oplyst:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
12.01.18 Tid hos min tandlæge da der er opstået smerter i en tand. Tandlægen konstaterer at det er nødvendigt med en krone – ny tid 22.01
22.01.18 Krone påsættes – regning modtages og videresendes til Dansk Tandforsikring
01.02.18 Erstatningsopgørelse modtages med info om at man ikke kan godkende dækning af krone på tand 7. Årsagen til dette er, at behandlingen var anbefalet inden forsikringen blev tegnet og med henvisning til hvad min tandlæge har skrevet i journal ifm konsultation den 13.06.2014 – se bilag. Dvs at jeg for 3½ år siden skulle have fået anbefalet behandling hvilket ikke er korrekt. Jeg stiller mig i øvrigt tvivlende overfor at man i så lang tid kan gå med en tand der er behandlingskrævende.
05.02.18 Jeg henvender mig til Dansk Tandforsikring for at få forklaring da jeg ikke er anbefalet krone på tidligere tidspunkt. Kontakter samtidig min tandlæge for kopi af journal og deres kommentarer,
05.02.18 Modtager svar fra Dansk Tandforsikring – de fastholder ikke at ville dække.
05.02.18 Jeg bliver kontaktet af min tandlæge som også er uforstående overfor sagens afgørelse og de henvender sig iflg. aftale med mig direkte til Dansk Tandforsikring for at uddybe og korrigere hvis de har fået opfattelse af at det tidligere er anbefalet, hvilket ikke er korrekt.
05.02.18 Tandlægen modtager samme svar som jeg.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå at de også dækker krone, da jeg ikke kan anerkende deres afgørelse og dette baserer jeg på flg.:
- bestemmelser i policens pkt 6,2 som der henvises til, er ikke anvendelig, da sagen er tilstrækkeligt oplyst med den foreliggende journal og min tandlæges supplerende bemærkninger
- det kan ikke anerkendes at forsikringsselskabets egen tandlægekonsulent kan tilsidesætte den faglige vurdering, som min egen tandlæge har foretaget, idet det udelukkende er min egen tandlæge, der har behandlet mig og derfor kender de faktiske forhold og at
- forsikringens tandlægekonsulent har foretaget en vurdering på et skriftligt grundlag og endda fuldstændig har tilsidesat min egen tandlæges forklaring, hvilket der intet belæg er for
- jeg har fulgt alle anbefalinger fra min tandlæge"

Hertil har selskabet i brev af 6/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"**1. Dansk Tandforsikrings (DT) overordnede indstilling**
DT fastholder afvisning af skadesudbetaling vedrørende krone på tanden 7- ud over det, der allerede er godkendt og udbetalt i den aktuelle sag.

2. DT's resumé af sagen:
[Klageren] tilmeldes til tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring via sin arbejdsgiver den 23.05.2017. Forsikringen er en obligatorisk ordning, der hører under Finanssektoren, hvor alle almindelige tandbehandlinger er dækket, også selvom problemet er opstået inden tegningstidspunktet. Den eneste begrænsning, der foreligger er, at protetik ikke er dækket, såfremt det er planlagt/anbefalet/igangværende inden tegningstidspunktet.

D. 22.01.2018 indsender [klageren] en tandlægeregning vedrørende krone på tanden 7-. Der indhentes journal og røntgen hos [tandlæge], materialet modtages den 24.01.2018. Sagen behandles af DT's tandlæger den 29.01.2018.

Af journal fremgår det, at tandlægen anbefaler en krone på tanden den 13.06.2014. I journalen står følgende:
Defekt fyldning ikke behandlingskrævende7-3. Beg. korrosion anb. krone ved defekt pga. stor plast okkl.

Den 01.02.2018 informeres [klageren] om, at kronen på tanden ikke er godkendt, men at alle tilhørende behandlinger vil blive dækket af forsikringen. Begrundelsen for afvisningen sker i henhold til forsikringsbetingelserne pkt. 6.2, hvor det fremgår at protetiske behandlinger, der er anbefalet, igangværende og/eller planlagt inden tegningstidspunktet, ikke dækkes af forsikringen.
Den 05.02.2018 klager [klageren] over afgørelsen, og DT modtager samtidig et brev fra [klagerens] tandlæge, der informerer om, at det ikke er korrekt, at der anbefales krone på tanden, men at det skal forstås således, at tanden ikke er behandlingskrævende på daværende tidspunkt.

Sagen vendes mundtligt med vores tandlæger, der fastholder afgørelsen, da de mener at tanden både i henhold til røntgen og journal er så svækket, at kronen er anbefalet på et reelt tandlægefagligt grundlag.

Den 05.02.2018 besvares mail fra [tandlæge], hvori vi begrunder, hvorfor vi ikke kan dække kronen i henhold til forsikringsbetingelserne. Ligeledes sendes mail til [klageren] med forklaring på hvorfor vi fastholder afgørelsen og informerer desuden om klagevejledning.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen
DT har vurderet sagen ud fra det indhentede journalmateriale, hvori det fremgår, tandlægen har anbefalet krone på 7- i 2014. At tandlægen efterfølgende udtaler, at tanden ikke var behandlingskrævende – på trods af, at det står i journalen og i øvrigt understøttes af det modtagne røntgenmateriale – ændrer ikke DT's holdning i sagen.

I journalen står der således, at der er anbefalet krone, og på røntgen ses desuden en stor fyldning på minimum 3 flader. Dette understøtter anbefalingen af kronen, da det drejer sig om en stor kindtand, der udsættes for stor belastning med forøget risiko for fraktur.

Vi afviser dog udelukkende sagen i henhold til vores forsikringsbetingelser pkt. 6.2, hvori det er beskrevet, at vi ikke dækker protetik, der er enten planlagt, anbefalet eller igangværende. I journalen står det klart, at kronen er anbefalet og DT's tandlæger fastholder dermed afvisning."

I mail af 28/3 2018 til nævnet har klageren bl.a. bemærket:

"Efter gennemgang af materiale er min afsluttende kommentar som flg.:

Jeg har anvendt [tandlæge] i hele mit voksenliv dv.s. ca 30 år.

Af journalmateriale bør fremgå, at jeg uden undtagelse altid har fået lavet de anbefalede behandlinger og i øvrigt har passet eftersyn.

Jeg fastholder, at jeg ikke har fået anbefalet krone før januar 2018 og undrer mig over, at der skulle gå 3½ år før der opstod smerter, hvis det var tilfældet, at tanden skulle have været behandlingskrævende tilbage i 2014.

Ved henvendelse 12.01.2018, står det iflg. journal da heller ikke klart, at det er en krone der er rette behandling, men jeg skal se tiden an for stillingtagen til krone eller kanalbehandling. Hvorfor denne tvivl, hvis en krone skulle have været anbefalet og behandlingskrævende helt tilbage i 2014?"

I brev af 20/4 2018 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse. Af klagerens tandlægejournal fremgår det bl.a.:

"**13/6/2014**
…
Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 7- 3. Beg korrosion, anb krone ved defekt pga, stor plast okkl.
…
21/11/2016
…
Statusundersøgelse. Anamnese: Ingen ændringer siden sidst.

Tænder: Caries i.a. Parodontium: Poche screening <4 mm. Pæne PA-forhold. Slimhinder: Stadig lille hvidlig læsion 7- fac og hs tungen svt. sa fld, talt lidt om disse. Pt er ikke generet, så længe sa er intakt foretages ingen beh. Ikke-ryger. Progression sygdom: stabil initiale caries. Pt bruger tt. og td-stik ingen blødning. Pæn mh.. Risikoprofil: Gul Næste FU: 8 mdr. Næste SUS: 16 mdr.
…
12/1/2018
…
Henvender sig pga. smerter. Diagnose: //7- car, 5- korr sa//. Kons, murrende smerter/gener i nogle måneder, kommer og går, ikke påvirket af tygning/temperatur. Har været i tvivl om det var hs ok eller uk, men i dag tiltagende og helt klart fra 7- (pt peger). Klinisk ses prof car under plast. Desuden ses hvidlig stregtegning på tungens siderand, som ved hvile rammer 5-, her ses korr sa. Anb skift af denne gr nye slimh forandringer. Slimh reg -7 fortsat ia siden skift af sa her.
Caries 7- flade 2. Sekundær. Profund. Let perk øm, ingen reaktion på sondering eller kulde, men pt angive svag murren hele tiden (i dag). Beskrevne symptomer er uspecifikke, kan skyldes caries, men kan også være tegn på pulpitis. Info til pt, aftalt excavering og se lidt an, hvis sympt ophører da krone, ellers nok kanalbeh. Pt acc denne plan. 7- bør bevares, er i okkl/art med 8+, som er rykket mesialt.
RTG 7-. Indikation: Diagnostik. Røntgen viser: 7- muligvis lille opklaring omkr mes rod, men ikke sikker. 7-m kan anes car, men fac SA overlapper, så det kan ikke vurderes, hvor prof car er. 65- ia apicalt. 8- retineret, kraftig rodafbøjning Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen.
Injektion 7-. Dentocain 40/0,005 mg/ml 1,7 ml. lagt som Intraligamentært. Scandonest 3% 1,7 ml. lagt som Mandibular. Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen.
Kommentar 7-. Fjernet al sa/plast, perifer renexc, centralt exc kun let.
Extremt prof, men ingen perf. BD Durelon, dækfyldning Telio Onlay (provisorium). Slebet ud af okkl/art. Info til pt: Umiddelbart god prognose, dog pulparisiko. Hvis symptomfri da krone om 2 uger, ellers kanalbeh (og senere krone).
Kommentar 5-. Fjernet sa, ilagt Telio Onlay (provisorium, ikke nok til til plast i dag). Valgt at beh denne for at se, om slimhindeforandring på tungen responderer på fjernelse af SA. Pt accept. Plast ved videre beh af 7-.
…
22/1/2018
…
Kommentar. Pt oplyser: 7- let følsom for nogle dage siden, ingen smerter, og ellers ingen følsomhed fra tænder siden sidste beh. Obs fortsat pulparisiko 7-. Slimh: Tunge ia, kind har lille rest af hvidlig stregtegning, ca. 5 mm diameter (betydeligt mindre størrelse og mindre tydelig end sidst). Aftalt at fortsætte som planlagt: kr 7-, pl 5-.
Injektion 7-. Scandonest 3% 1,7 ml. lagt som Mandibular. Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen.
Præparation+scanning 7-. Indikation: Sec car, beskeden resttand.
Præpareret til E-max. Pochepakning: Dryz. Antagonist: Scannet. Sammenbidsregistrering: Scannet. Farveprøve: A3, let farve ging, let hvid fac cuspistop, moderat farve i fissur. Provisorium: Intet Tekniker: Rexlab. Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen. Fjernet prov, bevaret BD. 7- designes lidt lav, så 8+ kan elongere/vandre lidt mere ned på plads. D: slicepræp, 8- kan ses, når ging skubbes til side, ligger tættere på 7- end den ser ud på rtg. O: Smal skulderpræp lige over ging. F: Smal skulderpræp til margo ging, i furkatur let subg. M: Lille bevelpræp, let subg. Gingivectomi fac/mes med ker spids gr. vanskeligt tilgængelig/subg præp. Info om forventelige sympt fra ging.

Plastfyldning 5- flade 14. Bonding: Heliobond. Materiale: Flow, Tetric EvoCerarn. Farve: A3. Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen. Let følsomhed ved fjernelse af prov, men beh går fint uden mere inj.
MK krone 7-. Pt. accepteret form og farve. Cementeret Tand forbehandlet med gluma. Restaureringen forbehandlet med monobond. Cementeret med G cem. Kontrolleret kanttilslutning, approksimal kontakt og okklusion/artikulation. Cem går fint uden inj, kun lidt følsom. God approx kontakt mes, distaft er kronen (selve tandens form) meget rund, så tråd kan nærmest komme ind 'under' bagkanten, se rtg. Vist og demo for pt, tråd skal ned ofte her for at undgå problemer med ging/8-. 7- er lidt højere end 6-, men ikke i kontakt med 8+; forhåbentlig vil denne elongere/vandre yderligere lidt, så der opnås okkl igen, samt at tandbuen ok/uk bliver mere jævn end inden præp (7- var elongeret en del). Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen.
RTG 7-. Indikation: Diagnostik. Røntgen viser: 7- emax cem, pæn kanttilslutning, cementrester mes+dist fjernet efter rtg. Der ss i øvrigt: Nær relation til 8-, men ikke direkte kontakt. 7-d er meget rund, vist rtg til pt, info: Skal holdes ren med tråd. 5- fin ny plast. øvrige forhold uændret Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen.
SLUT. Pt. har givet mundtligt informeret samtykke til behandlingen."

Klagerens tandlæge har i mail af 5/2 2018 til selskabet oplyst:

"Vedr. krone 7-.
I har oplyst pt om der ikke er dækning på kronebehandling 7-, da der er journaliseret; Der anbefales krone, i 2014.
Dette er ikke helt korrekt.
Der er d. 13/6- 2014 journaliseret:
'Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 7-3. Beg korrosion, anb krone ved defekt pga. stor plast okkl.'
Dette betyder at tanden på daværende tidspunkt ikke var behandlingskrævende.
Af journalen fremgår endvidere: 21/11-2016 '7- ... så længe sa er intakt foretages ingen beh.'
Pt. har gennem hele forløbet fulgt vores faglige anbefaling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?**
Forsikringen dækker de ydelsesområder, der fremgår af pkt. 1 i disse forsikringsbetingelser.
For protetiske behandlinger (kroner, broer og implantater) dækkes i henhold til den vedhæftede ydelsesliste. Bemærk regler vedrørende omlavning under pkt. 6.5.

Bidhævning, som følge af markante slid-/ætseskader, der allerede eksisterede på tegningstidspunktet, er ikke omfattet af forsikringen

De dækningsberettigede behandlinger i øvrigt er defineret i erstatningsoversigten for obligatoriske gruppeforsikringer, og kan altid findes i opdateret form på www.dansktandforsikring.dk

Det er en betingelse, at behandlingen foretages af en praktiserende tandlæge i et EU/EØS-land.

Hvis behandlingen foretages udenfor Danmark, kan DT stille krav om, at dokumentation for behandling, herunder regning, journal og lignende materiale, oversættes til dansk af en autoriseret oversætter og for forsikredes egen regning, før erstatning kan udbetales.

6 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE
Forsikringen dækker ikke udgifter til følgende behandlinger af forsikredes tandsæt:
…
6.2 Allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger
Hvis der ved protetiske skader (kroner, broer o.lign) ikke foreligger tilfredsstillende journal-/røntgen dokumentation bagud i tid (min 3 år), vil det være DT's tandlægekonsulent, der ud fra en tandlægefaglig betragtning, vurderer om en skade reelt allerede var eksisterende på tegningstidspunktet. Hermed menes, at behandlingsbehovet, såfremt der havde været en journal, må antages at have været anbefalet eller diagnosticeret."

Nævnet udtaler:

Klageren er via sin arbejdsgiver omfattet af en gruppetandforsikring, der trådte i kraft den 23/5 2017. Hun indsendte den 22/1 2018 en tandlægeregning på 8.730,38 kr. vedrørende krone på tanden 7-. Selskabet har dækket udgifter til plastfyldning, røntgenoptagelse og lokalbedøvelse, men har afvist at yde dækning for kronebehandling af tanden med henvisning til, at forsikringen ikke dækker allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.2.

I klagerens tandlægejournal har klagerens tandlæge den 13/6 2014 anført: "Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 7- 3. Beg korrosion, anb krone ved defekt pga, stor plast pkkl".

Det fremgår således af det kortfattede journalnotat fra den 13/6 2014, som selskabet støtter sin afvisning på, at tanden 7- havde en defekt fyldning, som ikke var behandlingskrævende, og at tandlægen anbefalede en kronebehandling i tilfælde af yderligere defekt af fyldningen. Nævnet finder, at ordlyden af journalnotatet ikke giver sikkert grundlag for at antage, at tandlægen herved anbefalede, at klageren fik foretaget en kronebehandling på daværende tidspunkt. Klagerens tandlæge har i mail af 5/2 2018 anført, at tanden ikke var behandlingskrævende på daværende tidspunkt, og at klageren igennem hele forløbet har fulgt tandlægens faglige anbefalinger. Tandlægen har endvidere henvist til journalnotat af 21/11 2016, hvor det er anført: "7- […] så længe sa er intakt foretages ingen beh.".

7. 91961

Nævnet finder herefter, at selskabet ikke har bevist, at en kronebehandling af tanden 7- blev anbefalet af tandlægen i 2014 eller i øvrigt inden ikrafttrædelse af forsikringen som et aktuelt behandlingsbehov. Nævnet finder på den baggrund, at selskabet ikke har bevist, at undtagelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 6.2. kan finde anvendelse for den anmeldte skade. Nævnet finder herefter, at selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og overveje, om klageren kan ydes dækning som ønsket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Global Dental Insurance A/S v/Dansk Tandforsikring, skal anerkende, at undtagelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 6.2 ikke finder anvendelse. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel kontanterstatning skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings