Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. februar 2019 blev i sag nr. 92319:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/5 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Faldt ud af seng. Knaldet hage ned i taburet og kæberne sammen. Tandimplantat gået løs.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Hel eller delvis dækning af skadesudbedringen."

Klageren er i brev af 14/5 2018fremkommet med yderligere bemærkninger:

> "Jeg skal supplerende tillade mig at anføre følgende vedrørende skaden og Alm.
> Brands afslag: Selv om implantatet var svækket som følge af 'peri-implantitis' (betændelse i implantatets støttevæv), var implantatet dog vedligeholdt og under kontrol.
>
> Det er alment kendt, at et traume af den slags, jeg har været udsat for, kan forværre tingenes tilstand og dermed implantatets prognose. I mit tilfælde var det så uheldigt, at jeg helt mistede implantatet efterfølgende og er ved at få sat et nyt i.
>
> Jeg ved, at man i tilfælde med naturlige tænder, som er svækket forud for et traume, vil kunne opnå skadeserstatning, dog med reduktion i dækningen. Derfor forstår jeg ikke, hvorfor jeg skal stilles ringere, fordi der er tale om et implantat."

Selskabet har den 12/11 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Kunden anmelder til sin ulykkesforsikring, at hun er faldet ud af sin seng og har slået hoved, fod og knæ. Efterfølgende kontakter kunden os, og anmelder gener fra tænderne.

2. 92319

Fremstilling
Den 31. juli 2017 modtager vi telefonisk anmeldelse af et fald, hvor kunden har slået hoved, fod og knæ. Vi anerkender efterfølgende hændelsen.

Kunden sender den 14. august 2017 en mail og oplyser nu, at der også er gener fra tænderne. Efterfølgende sender vi kunden en tandlægeerklæring.

Efter vi har modtaget tandlægeerklæringen, gennemgår vores tandlægekonsulent sagen. Han vurderer, at der altovervejende er tale forudbestående sygdom i kæben, hvorfor vi afviser tandskaden.

Vores kunde er ikke enig i denne afgørelse og vores tandlægekonsulent revurderer sagen. Der er imidlertid ingen nye oplysninger og tandlægekonsulenten kommer til samme resultat.

Vores kunde anmelder herefter sagen til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse
Det fremgår af tandlægeerklæringen, at kunden ved faldet ud af sengen rammer en taburat, der sår ved siden af sengen. Under normale omstændigheder vil sædet fra taburetten være nogenlunde i højde med sengen/madrassen. Det må derfor anses som begrænset, hvor hårdt hun kan have ramt taburetten. Senere i forløbet oplyser kunden, at hun bider hårdt i forbindelse med faldet. Uanset om det er et lille slag eller et hårdt sammenbid, så skal der væsentligt mere til at skade et vel indhelet tandimplantat.

Røntgenbilled dateret den 18. juli 2017 (dagen før traumet) viser et fæstetab på omkring 50% på grund af sygdom (periimplantitis) i kæben. Samtidig fremgår det af journalnotat to dage før skaden, at '...progression af knoglesvind sammenlignet med oktober 2016'. Et senere røntgenbilled dateret den 7. september 2017 viser yderligere tab af fæste.

Vi har i forbindelse med behandlingen af tandskaden bedt specialtandlæge [navn] vurdere årsagssammenhængen. Han konkluderer utvetydigt, at der ikke er tale om en skadefølge, og at behovet for behandling alene skyldes forudbestående sygdom (periimplantitis).

Endelig har vi noteret os, at der hverken i journal fra egen læge eller vagtlægenotatet er beskrevet skade eller slag mod tænderne.

Konklusion
Specialtandlæge [navn] vurderer på baggrund af de foreliggende journaloplysninger, at den udførte behandling alene er af vedligeholdelsesmæssig karakter. Da ulykkesforsikringen alene dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde, fastholder vi, at der for tændernes vedkommende ikke er tale om en dækningsberettiget skade."

Klageren 27/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Ud over, hvad jeg allerede har anført i mail af 10/1 2018 til Alm. Brand og i følgebrev af 14/5 2018 til Ankenævnet, har jeg følgende kommentarer til Alm. Brands brev af 12/11 til Ankenævnet:

Jeg 'forstår' ikke Alm. Brands beskrivelse af hændelsesforløbet i 1. afsnit under begrundelse, eftersom jeg i mailen af 10/1 2018 forklarede AB, hvordan det skete. Det lyder, som om AB tror, at jeg kun strejfede/ramte taburetten i faldet på vej ned på gulvet, hvor jeg så skulle være landet med hele kroppen. Det er vel også derfor, de anfører, at taburetten er på højde med sengen (hvilket er korrekt), fordi de mener, jeg ikke kan have slået mig særlig hårdt, når den ikke er højere, og jeg kun strejfede den på vejen ned.

Det fremgår imidlertid af min beskrivelse af hændelsesforløbet, at jeg LANDEDE med hagen/hovedet OPPE på taburetten. Jeg lå altså på maven på gulvet med ryggen bøjet bagud og hagen/hovedet oppe på taburetten. Hovedet lå ligeud, hverken skråt til den ene eller anden side. Så jeg landede på HELE hagen. Liggende i den stilling er taburetten ret høj.... Det var også derfor, kæberne blev slået så ekstremt voldsomt sammen, og der gik hul på hagen, og at jeg den første halve snes dage efter troede, jeg havde hjernerystelse.

I sidste afsnit i 'begrundelse' skriver AB, at der hverken i journal fra egen læge eller i vagtlægenotatet er beskrevet skade eller slag mod tænderne. - Jeg synes, det giver sig selv, at når jeg landede som beskrevet, og hagen revnede, vil kæberne blive knaldet voldsomt sammen. Så det fandt jeg altså ikke grund til at nævne. Måske det var en fejl. I øvrigt havde jeg nok at gøre med at "holde sammen" på mig selv. Jeg var nærmest bedøvet efter slaget og ret chokeret, og da jeg bor alene og ingen havde til at følge mig (det blødte, så jeg måtte holde under hele tiden), måtte jeg tage en taxa frem og tilbage til skadestuen.

Dertil kommer, at det efter min opfattelse ikke er den 'almindelige' læge, men tandlægen, man skal gå til med eventuelle tandproblemer. Og det var altså, hvad jeg gjorde, jfr. min mail til AB af 14/8 2017, (jeg kunne først komme til hos tandlægen 7/8 2017, da det var den første dag, han var hjemme efter ferien), hvor jeg oplyser, at implantatet skulle fjernes 7/9 2017.

I øvrigt kan jeg oplyse, at tandbehandlingen er afsluttet 25/9 2018, hvor jeg har fået indsat et nyt implantat. Den samlede udgift: 23.581,- kr."

Selskabet har den 30/11 2018 bl.a. anført:

"Vi har gennemgået vores kundes kommentarer omkring hændelsen den 20.7.2017. Efter denne gennemgang er det vores vurdering, at vores kundes kommentarer omkring hændelsesforløbet ikke bringer noget nyt til sagen.
Specialtandlæge [navn] har fået forelagt hændelsesforløbet og dette har indgået i hans vurdering af tandskaden.
Samtidig gør vi opmærksom på, at vores kundes kommentarer ikke ændrer på det faktum, at vores kunde allerede inden den anmeldte hændelse, havde sygdom i kæben. Det er sygdom, der er årsag til at implantatet skal udskiftes, og at fremgår af tandlægejournalen, at der allerede var bestilt tid til dette hos tandlægen."

Af brev af svar af 7/9 2017 fra specialtandlægen fremgår bl.a.:

Det fremgår af sagens kendsgerninger:

• At skadedato skulle være natten mellem 19. og 20. juli d.å. Kunden falder ud af sengen og bider hårdt sammen. Dette er en hændelse, som ikke på nogen måde ville kunne skade et vel indhelet tandimplantat.
• Et røntgenbillede dateret 18. juli (dagen før traumet) viser ca. 50 % tab af fæste i kæben, og journalen beskriver '…progression af knoglesvind sammenlignet med oktober 2016'. Et senere rtg. dateret 7. september viser yderligere tab af fæste.

Det opståede behandlingsbehov skyldes betændelse/knogletab (periimplantitis) omkring implantatet 4+, ikke skade eller skadefølge. Sagen kan afvises."

Af notat fra vagtlægen fremgår bl.a.:

"20-07-2017 03:50: Notat: faldet ud af sengen for ½ time siden, hun har hakket hagen ned i et bord og fået 1,5 cm flænge og lidt kvalme.
…
20-07-2017 04:39: Handling: Notat: Faldet ud af sengen og slået hagen mod sengebodr. ej bevidstløs obj vulnus 1 cm hage limes efter steril afvask. Bt 120/80 p68 nat egalt reagerende pupiller

Af klagerens tandlægejournal fremgår bl.a.:

"18/7 2017: Kommentar 4+. For et par dage siden tyggede pt i hård kerne/sten e.lign og efterfølgende var der ømhed ved tryk extraorbitalt midt på højre kind sv.t impl. reg.4+, i.a ved tryk extraoralt nu. Stadig ømhed ved horisontalt pres på impl.krone 4+ fac, ingen perk. ømhed eller "forkert'' lyd ved impl krone 4+, ingen løsning , tilsyneladende ingen progression af pocher i forhold til pa-skema sidst, intet pus fra pocher reg 4+ . Aftalt pt skåner impl 4+ og ikke tygger i regionen indtil kontrol hos….
RTG 4+ tilsyneladende progression af knoglesvind langs implantat dist sammenlignet med tidl rtg fra okt 2016."

Af notat af 11/10 2017 fra egen tandlæge fremgår bl.a.:

"Som det fremgår af vedlagte skadesanmeldelse falder patienten og slår højre side af ansigtet, hakker hagen i en taburat, den side hvor implantrf.et 4+ sidder. Uheldigvis har patienten 2 dage forinden, som det fremgår af journalen, været akut ved anden tandlæge på klinikken som følge af at have tygget i en sten/ noget hårdt i et rugbrød, som forårsagede ømhed i højre side af overkæben. Det, at patienten efterfølgende er uheldig og falde og hakker hagen i, bevirker en yderligere uhensigtsmæssig belastning af højre side overkæbe og ikke mindst implantatet.
Sammenfald af disse hændelser forværrer situationen for implantatet (se venligst forløbet i journalen). Men det er traumet 19/7-2017, som bevirker at implantatet løsner sig. Desuden skal anføres, at patienten først har mulighed for at søge hjælp hos klinikkens specialtandlæge 7/8 2017, pga specialtandlægen er bortrejst på ferie."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3.2. Erstatning ved tandskade**
Forsikringen dækker nødvendige og rimelige udgifter til forsikredes tandbehandling efter ulykkestilfælde, i det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse eller erstatning fra anden side.

> Ved vurdering af, hvad rimelige udgifter er, tager vi udgangspunkt i, at forsikringen dækker de udgifter til tandbehandling, som er nødvendige for at opnå samme tandstatus som før ulykken. Dvs. hvad det normalt vil koste, at få den pågældende behandling udført. Det betyder, at vi ikke nødvendigvis yder fuld erstatning, hvis den behandlende tandlæges honorarniveau afviger væsentligt fra det normale.
>
> Forsikringen dækker på samme måde skader på aftagelige tandproteser, når de beskadiges, mens de er i munden.
>
> Var tænderne forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af større fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygelige forandringer), bortfalder erstatningen, eller vi reducerer den svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder.
>
> *Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabotænder mangler eller er svækkede, dækker forsikringen ikke de ekstra omkostninger ved behandlingen, som de forhold medfører.*
>
> Når forsikringen dækker udgiften til tandbehandling efter anmeldt skade, betragter vi denne behandling som endelig, *og vi yder ikke erstatning til en eventuel udskiftning eller reparation på et senere tidspunkt.*
>
> *Forsikringen omfatter ikke tandskader eller proteseskader, der opstår ved tygning. Det gælder uanset årsag til beskadigelsen.*"

Nævnet udtaler:

Klageren - som er en kvinde i 70'erne - har anmeldt, at hun natten mellem den 19/7 2017 og den 20/7 2017 faldt ud af sin seng og slog hagen ned i en taburet. Ved faldet bed hun hårdt sammen, og hendes tandimplantat 4+ gik løs. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning.

Selskabet har forelagt sagen for en specialtandlæge, som på baggrund af røntgenbilleder og tandlægejournal har vurderet, at klagerens behandlingsbehov er en følge af en forudbestående lidelsen i kæben, idet der ved røntgenfoto taget kort før ulykken er konstateret et fæstetab på 50 %. Klageren lider af betændelse/knogletab (peri-implantitis) i kæben, som var blevet forværret siden oktober 2016.

Klageren har anført, at selvom hun lider af en forudbestående lidelse i kæben, så var implantatet dog vedligeholdt og under kontrol.

6. 92319

Ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 3.2. kan erstatningen reduceres eller bortfalde, hvis tænderne var forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af større fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygelige forandringer). Forsikringen omfatter heller ikke skader, som opstår ved tygning.

Efter en gennemgang af sagen, herunder udtalelsen fra specialtandlægen, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for klagerens tandlægeudgifter under henvisning til, at tandimplantatets tilstand var forringet af peri-implantitis og fæstetab inden ulykkestilfældet, og at behandlingsbehovet således var til stede uafhængigt af ulykken.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren opsøgte sin tandlæge den 18/7 2017, da hun havde tygget i en hård kerne/sten og efterfølgende havde ømhed ved pres på 4+.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings