Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93224:

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 en tandforsikring. Klageren har i klageskema af 16/12 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> Lørdag den 10.11.2018 tygger jeg på et stykke flæskesvær, og der opstår et brud på mind kindtand (-6). Tanden behandles efterfølgende med kronebehandling og skaden anmeldes til forsikringen med forventning om fuld dækning jf. min forsikringspolice og tilhørende forsikringsbetingelser.
>
> I første omgang modtager jeg afslag fra forsikringen på min skadesanmeldes med begrundelsen, at man grundet utilfredsstillende journal materiale, vurderes sagen ud fra en tandlægefaglig betragtning (forsikringsbetingelsernes bestemmelser punkt 6.2) – ud fra denne betragtning vurderes det at skaden var til stede inden tegningstidspunktet (forsikringen blev tegnet pr. 01.07.2017 - gruppeordning via arbejdsgiver).
> Samme dag, den 22.11.2018 kontakter jeg forsikringsselskabet telefonisk. Det viser sig at de ikke har modtaget journal materiale for perioden 2007 til 2014 – det aftales at materialet eftersendes, og afgørelsen af forsikringssagen tages op på ny. Det manglende materiale skyldes, at jeg i en periode (grundet bopæl) har benyttet anden tandlæge end [tandlæge 1].
>
> Det manglende journal materiale indhentes, der er tale om i alt fire tandlægebesøg i perioden 2007 til 2014.
>
> På baggrund af det eftersendte journal materiale modtager jeg den 13.12.2018 forsikringsselskabets 2. afgørelse af sagen. Igen afvises sagen. I begrundelsen henvises til at jeg ikke overholder

regelmæssige eftersyn og journal materiale fortsat ikke er tilfredsstillende. De har derfor endnu en gang anvendt en tandlægefaglig vurdering med sammen udfald som i første afgørelse.
På baggrund af det endelige afslag har jeg en kort mail korrespondance med forsikringsselskabet, som ender med henvisning til at indberette klage for ankenævnet her.

Jeg er uforstående overfor forsikringsselskabets afgørelse, da den strider imod virkeligheden.
Min tand -6 er rodbehandlet helt tilbage i 2006. Siden da har jeg af flere omgange fået foretaget normal undersøgelse hos tandlæge uden jeg har fået anbefalet en kronebehandling af tanden – dette fremgår også af mit journal materiale. Derfor mener jeg at det må være en fejl, at forsikringsselskabet i deres vurdering kan komme frem til deres konklusion som strider imod virkeligheden og mit journal materiale.
Jeg mener også at forsikringsselskabet i deres beslutning klart overfortolker forsikringsbetingelsernes punkt 6.2 til deres egen gunst.

Det frustrerer mig desuden at mit forsikringsselskab i deres beslutning har lagt vægt på at mine regelmæssige tandlægebesøg ikke er overholdt – og henviser ydermere at et regelmæssigt eftersyn skal foretages årligt. Det er ganske enkelt i strid med forsikringsbetingelserne, som ikke med et ord nævner noget om regelmæssige tandlægebesøg! Dette bestyrker igen min oplevelse af en overfortolkning af forsikringens bestemmelser fra forsikringsselskabets side.

Bemærkninger:
- Forsikringen er tegnet pr. 01.07.2017
- Jeg er bekendt med at mange har hyppigere tandlægebesøg end hvad der gør sig gældende i mit tilfælde. Dette skal naturligvis ses i lyset af mine sunde tænder – hvilket også fremgår af journalmaterialet. Dette er også bekræftet af min egen tandlæge, som oplyser at et årligt tandlægebesøg ikke er afgørende i mit tilfælde.
- I journaludskrift á dato 29.04.2014 er der skrevet med kuglepen -6 og sat en ring rundt om tanden. Dette er påført min tandlæge for at vise mig hvilken tand sagen drejer sig om. Men det er kun skrevet på den udleverede kopi, så dette forhold kan om nødvendigt bekræftes af min tandlæge
- Ved tandlægebesøg den 28.06.2018 anbefaler min tandlæge at den rodbehandlede tand påsættes en krone. Dette er dog efter tegningstidspunktet for min forsikring. I dialogen omkring dette med min tandlæge oplyser hun mig endvidere, at det ikke er verserende, men hun vil anbefale det indenfor et par år. Desuden skal jeg have rykket en visdomstand ud, som hun vurdere mere aktuelt.
- Ved behov kan jeg få min tandlæge til at være behjælpelig med fremsendelse af røntgen, som ikke er med i det materiale jeg har liggende.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Fuld dækning for min skadesanmeldelse vedr. kronebehandling af tand -6"

Selskabet har i brev af 23/12 2018 til nævnet blandt andet oplyst:

"1. Dansk Tandforsikrings (DT) overordnede indstilling:
DT fastholder afvisning af skadesudbetaling vedrørende kronen på tanden -6.

2. DT's resume af sagen:

[Klageren] tilmeldes til tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring via sin arbejdsgiver den 01.07.2017. 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. Desuden kan en protetisk behandling afvises, såfremt der ikke foreligger tilfredsstillende journal/røntgen minimum 3 år tilbage. Det er Dansk Tandforsikrings tandlæger, der vurderer, hvorvidt skaden/behandlingsbehovet var tilstede inden tegningstidspunktet for forsikringen. Se forsikringsbetingelserne punkt 6.2.

Den 12.11.2018 indsender [klageren] et overslag vedrørende krone på tanden -6. Der indhentes journal og bitewings hos [tandlæge 1], hvilket modtages den 16.11.2018, hvorefter sagen sendes til behandling hos DT's tandlæger.

Af journal fremgår det, [klageren] ikke har været til tandlægen i perioden april 2014 til juni 2018, det vil sige mere end 4 år.

Den 21.11.2018 informeres [klageren] om, at kronen på tanden -6 ikke er godkendt i henhold til forsikringsbetingelserne pkt. 6.2, da der ikke kan indhentes fyldestgørende journalmateriale minimum 3 år tilbage. [Klageren] henvender sig efterfølgende til DT og oplyser, at han har været hos flere forskellige tandlæger i henholdsvis …, … og …, hvorfor han ønsker sagen revurderet, når yderligere journalmateriale er modtaget.

Den 10.12.2018 revurderes sagen, men afgørelsen fastholdes med samme begrundelse, at der ikke foreligger tilfredsstillende journalmateriale. I henhold til al journalmateriale, har [klageren] ikke været til undersøgelse hos tandlægen i perioden 2007 til 2010 samt fra 2010 til 2014, og de sporadiske undersøgelser, der er lavet i tidligere perioder, er foretaget hos flere forskellige tandlæger.

Den 13.12.2018 klager [klageren] over afgørelsen af revurderingen, og den 13.12.2018 informeres [klageren] om sine klagerettigheder, da han ikke vil acceptere afslaget.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen
DT har vurderet sagen ud fra det indhentede journalmateriale, hvori det fremgår, at [klageren] ikke har været til tandlæge i en periode på mere end 4 år, hvorfor der ikke kan indhentes tilfredsstillende journalmateriale, som sagen kan vurderes ud fra.

Tanden er rodbehandlet i 2006 og påsat stor plastfyldning. Nuværende tandlæge anbefaler krone grundet rodbehandling, hvilket også er normal praksis, såfremt tanden skal holde på sigt. Den normale anbefaling er, at der påsættes krone indenfor et år, hvilket dog ikke er sket i dette tilfælde, da [klageren] ikke har gået regelmæssigt til tandlægen, men udelukkende har fået lavet 4 undersøgelser i en periode på 16 år. Det er således DT's tandlægers vurdering, at denne krone ville være blevet anbefalet tidligere såfremt [klageren] havde været til regelmæssigt eftersyn i perioden efter 2006, hvor tanden blev rod behandlet."

Klageren har i brev af 30/1 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Jeg vil gerne præcisere følgende fakta. Jeg har de seneste 16 år været til undersøgelse hos tandlægen i alt 9 gange (hvis man alene medregner regelmæssige diagnostiske undersøgelser) – og altså ikke fire undersøgelser som Dansk Tandforsikring har fået regnet sig frem til.

Jeg har i perioden efter rodbehandlingen af tand -6 i 2006 og frem til tegningstidspunktet for min tandforsikring i 2017 fået foretage 5 regelmæssige diagnostiske undersøgelser.

Dansk Tandforsikring skriver, at den normale anbefaling er en kronebehandling indenfor et år efter rodbehandlingen. Som det fremgår at mit journal materiale er dette dog ikke anbefalet på nogle af de fem foretagne undersøgelser.

Jeg vil også gøre opmærksom på at der i forsikringsbetingelserne står at journal materiale skal gå minimum 3 år tilbage. Mit journal materiale går tilbage til 1999.

Ligeledes vil jeg henlede opmærksomheden på den interne korrespondance hos forsikringsselskabet (se forsikringsselskabets bilag 'korrespondance' side 6/7). Heraf fremgår forsikringsselskabets egen erkendelse af, at der ikke stilles krav om årlige undersøgelser. Dog fremgår det også at forsikringsselskabet 'afviser masser af protetiske behandlinger på den baggrund' – citat slut. Dette virker for mig som om, at der i forsikringsselskabets beslutning i denne sag (og andre) er lagt afgørende vægt på et argument, som ikke er en del af forsikringsbetingelserne."

Af selskabets brev af 22/2 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Dansk Tandforsikring fastholder afvisning af krone på tanden -6 med henvisning til tidligere begrundelse: behandlingen er afvist med henvisning til punkt 6.2 – at der ikke kan indhentes relevant journalmateriale, da [klageren] ikke har været til regelmæssige undersøgelse hos tandlægen i mere end 4 år. Behandlingen vurderes derfor ud fra en tandlægefaglig betragtning, og det antages at kronen ville være blevet anbefalet tidligere, såfremt der havde været foretaget regelmæssige undersøgelser.

[Klageren] skriver, at han siden 2006 og frem til 2017 har fået foretaget 5 regelmæssige undersøgelser, men det fremgår på ingen måde af det journalmateriale, vi har modtaget. Vores tandlæger kan udelukkende se, at der er foretaget regelmæssig undersøgelse i 2008, 2010, 2014 og 2018. Tidligere undersøgelser vedrører akutbehandlinger, og er således ikke en gennemgang/undersøgelse af samtlige tænder, hvor eventuelle skader netop opdages og behandles og anbefalinger laves.

DT forholder sig også kun til, at der ikke er foretaget regelmæssige undersøgelser de sidste 4 år, og at der således ikke kan indhentes **relevant** journalmateriale. Med relevant journalmateriale menes, at der foreligger en opdateret røntgen og journal, der går minimum tre år tilbage i tid, fra den dato skaden diagnosticeres. Relevant materiale betyder også, **at der er foretaget regelmæssig undersøgelse bagud i tid**, vi har intet krav om, at der fremadrettet foretages regelmæssig undersøgelse, for at vi dækker en skade, men vi anbefaler det naturligvis. "

Klageren har i kommentar af 27/2 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Præcisering af foretagne regelmæssige undersøgelser i perioden fra rodbehandlingen af tand -6 og frem til tegningstidspunktet:

d. 21.06.2006 hos [tandlæge 1]
d. 21.03.2007 hos [tandlæge 1]
d. 03.06.2008 hos [tandlæge 2]
d. 14.10.2010 hos [tandlæge 3]
d. 29.04.2014 hos [tandlæge 4]
I følge mit journal materiale er disse tandlægebesøg angivet med RDU, som jeg formoder står for 'regelmæssig diagnostisk undersøgelse'. Herved er jeg kommet frem til de fem undersøgelser i den nævnte periode, og som jeg i seneste svar henviste til."

Nævnet har også modtaget selskabets brev af 8/3 2019. Af et tandlægenotat af 14/10 2010 fremgår det blandt andet:

"Den kliniske undersøgelsen viser: Ingen forandr. siden sidst. Mundhygiejne; Pæn.
Plan: Tdr. kontrol om 6 mdr
2 BiteWings røntgenbilleder i forb. m. DU
Rtg-beskrivelse; Opklaringer i emalje/dentin: I.a. Knogleniveau(paro). I.a. Andet: l.a."

I et tandlægenotat af 29/4 2014 er det blandt andet anført:

"OBS +6 2.
Regelmæssig diagnostisk undersøgelse. Anamnese: Ajourført. Tænder: Ingen caries. Parodontium: Tandsten UK front Mundhyg: Generel pæn mundhyg. Ryger ikke. Slimhinder: i.a. Kæbeled: i.a. Muskler: i.a. Lymfeknuder: i.a. Hjemmetandpleje: bruger tandtråd af og til, bruger El-tandbørste dagligt, anbefalet brug af Glide.
Tandrensning. Indikation: calculus. Diagnose: //Gingivitis// approximalt ved molarer påvist for Pt.
Bitewings i forbindelse med RDU. Indikation: Diagnostik af caries og marginal parodontopati. Røntgen viser: Obs +6 flade 2"

Af klagerens tandlægejournal fra nuværende tandlæge fremgår det blandt andet:

"**28/6/2018**
Diagnostisk grundundersøgelse. Anamnese odontologisk: har ikke været til tdl i i hvert fald 3 år.
…
Diagnostisk grundundersøgelse. Risikoprofil: Gul Næste SUS: 12 mdr. Aftalt ex af -8, da den er semiretineret og med stor caries. Aftalt OTP inden amotio. Anb. krone af -6 gr. rodbehandling. Rodbeh. er ca. 10 år gammel. Snakket om at vente til efter næste US af økonomiske årsager. Interval på 12 mdr..
…
Orthopan røntgen. Indikation: Behandlingsplanlægning. Pt har givet accept til rtg Røntgen viser: caries dentis -8, nær relation til NAI, radiolucent område distalt for krone -8- Fine forhold apikalt -6, mesiale point er ikke helt til apex, men der er ikke opklaring eller symptomer.
…
24/8/2018
Amotio -8. Diagnose: //dens semiretentus, profund ca//.
…

> Udleveret: Ibumetin 400 mg, Brochure om klorhexidin. Randsnit fra ramus forkant til -6. Frirouginering af periost. Fjernet lidt knogle facialt og distalt. kronen frakturerer , den fjernes. Resten af tanden fjernes in toto.
> …
> **12/11/2018**
> …
> Pt. Henvender sig gr. fraktur af mesio-orale del af -6. Der vurderes behov for krone, da tanden er rodbehandlet. Pt. synes tanden er skarp og vi aftaler at lægge GI. Pt. ønsker overslag, så han evt. kan få dækket behandlingen af sin bankforsikring. Aftalt tid til krone. LD Glasionomerfyldning -6 flade 5. Grundet: Tandfraktur"

Af et internt notat af 10/12 2018 fra selskabets tandlægekonsulent fremgår det blandt andet:

> "Det indsendte materiale ændrer desværre ikke afgørelsen.
>
> Der er journal indtil 2008, en undersøgelse i 2010, igen et enkelt besøg i 2014, og så først igen i 2018. Tanden var skadet, da den var rodbehandlet og med stor plast inden tt, og vurderes som … har skrevet at ville være anbefalet krone, såfremt knd havde været til tandlæge i de seneste tre år. Det er også rodbehandlingen og plasten, der gør at tandlægen nu anbefaler krone."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**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.
> …
> **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 blev omfattet af forsikringen den 1/7 2017. Han er utilfreds med selskabets afslag på at yde dækning for kronebehandling af tanden -6. Han har anført, at der opstod et brud på tanden den 10/11 2018, da han tyggede på en flæskesvær. Han har anført, at siden tanden blev rodbehandlet i 2006, har han flere gange fået foretaget normal undersøgelse hos tandlæger,

uden at han har fået anbefalet kronebehandling af tanden. Han har videre anført, at det ikke er et krav i forsikringsbetingelserne, at der foretages årlige tandeftersyn.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke foreligger tilfredsstillende journalmateriale, idet klageren ikke har været til tandlæge i en periode på mere end 4 år fra 2014. Selskabet har også anført, at tanden -6 er rodbehandlet i 2006 med en stor plastfyldning, og at den normale anbefaling er, at der påsættes krone indenfor et år. Selskabet har vurderet, at kronebehandling ville være blevet anbefalet før forsikringstiden, hvis klageren havde været til regelmæssige eftersyn siden 2006. Selskabet har endvidere henvist til, at klagerens tandlæge har anbefalet kronebehandlingen på grund af rodbehandlingen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2 (allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger), at "hvis der ved protetiske skader (kroner, broer o.lign) ikke foreligger tilfredsstillende journal og 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 bemærker indledningsvist, at det er selskabet, der i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, og den anførte tandlægefaglige bedømmelse, skal bevise, hvorvidt skaden allerede var eksisterende på tegningstidspunktet i tilfælde af, at der ikke foreligger tilfredsstillende journal og røntgen dokumentation bagud i tid (min 3 år). Nævnet bemærker videre, at der ikke er en betingelse for forsikringsdækning, at der foretages årlige tandeftersyn.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at skaden reelt allerede var eksisterende på tegningstidspunktet. Nævnet finder, at behandlingsbehovet må antages at have været anbefalet eller diagnosticeret, såfremt der havde været en tilfredsstillende journal og røntgen dokumentation. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på dækning.

8. 93224

Nævnet finder det på tilstrækkelig vis godtgjort, at behandlingsbehovet var opstået og klageren ville være anbefalet kronebehandlingen forud for forsikringens ikrafttræden, hvis han havde været til tandlæge efter den 29/4 2014, og inden forsikringen trådte i kraft den 1/7 2017.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at tanden -6 blev rodbehandlet i 2006, at klageren ikke har været til tandlæge i perioden mellem den 29/4 2014 og den 28/6 2018. Nævnet har også lagt vægt på, at tandlægen ved undersøgelsen den 28/6 2018 – som var den første undersøgelse i mere end 4 år – anbefalede, at klageren fik foretaget kronebehandling af tanden -6 på grund af rodbehandlingen.

Nævnet er opmærksom på, at klageren har været ved tandlæge flere gange siden rodbehandlingen i 2006, og at der ved disse undersøgelser ikke har været angivet behov for kronebehandling. Nævnet finder imidlertid, at dette ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings