Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2019 blev i sag nr. 93387:

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 31/1 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Redegørelse for sagen fremgår af vedlagte klageskrivelse […] samt de tilhørende bilag 1-9.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg ønsker at få dækket omkostningerne - i henhold til forsikringsbetingelserne - forbundet med rodbehandling og krone som specificeret i regningen i bilag 1.
> …
> **Sagsfremstilling**
> Jeg har i december 2018 fået lavet en krone samt rodbehandling i undermunden. Da jeg i forbindelse med min ansættelse i […] har en tandforsikring hos Dansk Tandforsikring, og har haft det siden juli 2017, indsendte jeg den 14. december regningen til Dansk Tandforsikring i forventning om, at Dansk Tandforsikring ville dække behandlingen – en forventning som min tandlæge, der kender til Dansk Tandforsikring, var enig i. Regningen lød på 10.794,87 kr., jf. bilag 1. Dansk Tandforsikring bekræftede modtagelsen samme dag, jf. bilag 2.
>
> Den 10. januar 2019 modtager jeg svar fra Dansk Tandforsikring, som afviser at dække mine omkostninger, idet '… behandlingen vurderes som igangværende, inden forsikringen blev tegnet.', jf. bilag 3. Dansk Tandforsikring henviser til to notater fra 2013 hhv. 2015 i min journal, hvor der konstateres insufficient restaurering eller tandfraktur. Dansk Tandforsikring henviser i den forbindelse til forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, idet forsikringen ikke dækker behandlinger '… der er anbefalet, igangværende og/eller planlagt inden tegningstidspunktet.', jf. bilag 3. Direkte relaterede ydelser forbundet med behandlingen dækkes heller ikke.

Jeg har siden […] været klient i tandlægeklinikken […] ved først tandlæge […] og siden tandlæge […]. Af min samling af regninger kan jeg se, at jeg har været til regelmæssige, halvårlige kontroller i hele perioden. Jeg er sikker på, at jeg har fået foretaget alle de fornødne og anbefalede udbedringer og reparationer, som mine tandlæger foreslået – og det umiddelbart efter, at diagnosen er blevet stillet. Det forekommer mig derfor fuldkomment usandsynligt, at jeg skulle have haft en igangværende behandling siden 2013 hhv. 2015. Jeg kontakter derfor min nuværende tandlæge, […], den 10. januar 2019 med henblik på at få hans vurdering af, om jeg har haft en igangværende sag siden 2013/2015, jf. bilag 4.

Tandlæge […] svar af 15. januar 2019 fremgår af bilag 5. Af svaret fremgår, at

- der fra tandklinikkens side ikke er anbefalet nogen behandling af de observationer fra 2013 henholdsvis 2015, som Dansk Tandforsikring henviser til i argumentationen for afvisning af skadesag […]
- røntgenbilleder fra 2013 og 2016 ikke viser abnormaliteter, samt at der på røntgenbilleder fra 2018 ses fremskreden caries.
- det ikke er korrekt, at jeg har været i gang med en behandling af den pågældende tand siden første journalnotat i 2013
- jeg først informeres om og behandles for cariesangrebet med efterfølgende rodbehandling og isætning af krone i november 2018
- Dansk Tandforsikring kan kontakte tandlæge […] om nødvendigt

Jeg fremsender derfor min tandlæges svar til Dansk Tandforsikring (bilag 6) den 15. januar 2019 med anmodning om genoptagelse af min skadesag og modtager Dansk Tandforsikrings svar (bilag 7) dagen efter. Jeg tolker svaret fra Dansk Tandforsikring sådan, at Dansk Tandforsikring ikke har modtaget min tandlæges forklaring.

Den 16. januar 2019 sender jeg derfor endnu en anmodning om genoptagelse af sagen – denne gang med min tandlæges forklaring indsat direkte i teksten (bilag 8). Den 17. januar 2019 modtager jeg Dansk Tandforsikrings revurdering af min sag med besked om fastholdelse af den tidligere afgørelse. Af Dansk Tandforsikrings revurdering fremgår, at 'Tandlægen konstaterer en insufficiens (=utilstrækkelighed) igennem flere år, der behandles ikke, og der udvikler sig caries og stort behandlingsbehov, som indikerer, at der er en årsagssammenhæng.', jf. bilag 9.

Klagepunkter
Jeg forstår ikke, at Dansk Tandforsikring kan afvise at dække mine omkostninger forbundet med etableringen af en krone samt tilhørende rodbehandling etc. i november 2018 med henvisning til, at der skulle være tale om en igangværende behandling. Jeg har fakturaer for alle de behandlinger, jeg har fået hos min tandklinik siden 1994, og jeg er overbevist om, at jeg har fået udbedret samtlige skader og problematikker, som jeg har fået anbefalet. Min tandlæge angiver også klart og tydeligt, at ovenstående behandling påbegyndes i november 2018.

Jeg mener ikke, at Dansk Tandforsikring forholder sig til den udtalelse, min tandlæge er kommet med. Jeg finder det påfaldende, at Dansk Tandforsikrings argumenter er baseret på to journalnotater fra 2013 hhv. 2015, som min tandlæge IKKE anser for værende behandlingskrævende. Min tandlæges vurdering er ovenikøbet understøttet af røntgenbilleder.

Endelig finder jeg det påfaldende, at Dansk Tandforsikring i sin revurdering af sagen fastholder sin oprindelige afvisning med henvisning til, at '… der behandles ikke …' (bilag 9), selv om Dansk Tandforsikring i sin første afgørelse (bilag 3) afviste min sag, fordi '… behandlingen vurderes som igangværende …'. Det virker ærligt talt som om, at Dansk Tandforsikring søger efter det bedste argument i den pågældende situation, men ender med at modsige sig selv.

Jeg har derfor følgende klagepunkter:

- Jeg mener, at Dansk Tandforsikring har afvist at dække mine omkostninger forbundet med min tandbehandlinger i november og december 2018 på et forkert grundlag.
- Jeg finder det kritisabelt, at Dansk Tandforsikring skifter forklaring i forbindelse med revurderingen af min skadesag.
- Jeg mener, at min behandling er omfattet af tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring, og at Dansk Tandforsikring derfor bør dække mine omkostninger i henhold til de satser, som fremgår af Dansk Tandforsikrings ydelseslister."

Selskabet har i brev af 13/2 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**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 [sektor], 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 14.12.2018 indsender [klageren] en regning vedrørende rodbehandling samt krone på tanden 6-. Der indhentes journal og røntgen hos tandlæge […], og sagen lægges til behandling hos DT's tandlæger den 20.12.2018.

Af journal fremgår det, at der ved tanden 6- gentagne gange er noteret, at der er konstateret insufficient restaurering af fyldning. Dette noteres af tandplejer […] i februar 2013 og i maj 2015, men der bliver ikke foretaget nogen behandling af tanden. DT's tandlæge behandler sagen den 03.01.2019, men har brug for yderligere materiale i form af røntgen, hvorfor sagen først færdigbehandles den 10.01.2019.

Den 10.01.2019 informeres [klageren] om, at vi desværre ikke kan dække kronen på tanden, da behandlingen vurderes som igangværende. Behandlingen afvises i henhold til forsikringsbetingelserne punkt 6.2 hvor protetiske behandlinger, der er anbefalet, planlagt eller igangværende ikke er dækket. Den 15.01.2019 kontakter [klageren] DT mhp. revurdering, da han står uforstående over for afgørelsen. Han indhenter desuden en udtalelse fra sin tandlæge, der sendes til DT den 16.01.2019.

Den 17.01.2019 revurderes sagen, men afgørelsen fastholdes med samme begrundelse, at behandlingen med krone på tanden sker grundet manglende behandling af insufficient restaurering, der klinisk er konstateret flere gange både i 2013 og i 2015. Den insufficiente restaurering er skyld i, at der opstår caries på tanden, hvorfor den nu skal rodbehandles og krones.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen
Ved gennemgang af journal, fremgår det at der ved kliniske undersøgelser er konstateret insufficient restaurering af fyldningen på tanden 6- flere gange. Det er noteret i journalen i 2013 og i 2015, uden at tanden behandles.

En tand med en fyldning, der ikke er tæt, medfører risiko for caries, hvilket også er det, der sker i dette tilfælde. På trods af, at tandplejer […] observerer problemet og noterer det i journalen, bliver der intet gjort ved problemet.

Tandlægen skriver bagefter i en mail til [klageren], at: Journal-notatet 'insufficient fyldning eller tandfraktur' bliver brugt som 'obs' i din tandlægejournal flere steder ifm. tandundersøgelser. Det er et vanligt notat til at markere steder på tænder, der udgør en risiko og som der skal holdes særligt øje med, UDEN de er behandlingskrævende.

Dette er imidlertid ikke korrekt, da det er noteret tydeligt i journalen hvilke tænder, der bliver observeret, og hvilke tænder der er registreret insufficient restaurering på. Se notat.

Under observation: 6+ 4; +2 3; +6 4; +7 1; -5 4; Insufficient restaurering eller tandfraktur:+5 14; 6- 4; -6 1;

Tandlægen henviser desuden til, at der ikke ses anormaliteter på BW, men DT's tandlæger finder dette underordnet, da det netop er ved den kliniske undersøgelse, det konstateres, at der en 'skade' på tanden, hvilket altid skal behandles uden hensyntagen til, hvad røntgen viser.

Ud fra dette kan det også undre, at der ikke er foretaget hyppigere undersøgelse af tanden, og at der afventes med nye bw fra januar 2016 til november 2018 - det vil sige knap tre år. Det er således netop i denne periode, at caries udvikles på tanden.

En tand med insufficient restaurering er en eksisterende skade, som skal udbedres, da dette ellers vil forværres, og det er årsagen til, at DT's tandlæger vurderer tanden som værende under behandling/en igangværende behandling.

Det er DT's tandlægers overbevisning, at såfremt tanden var blevet behandlet tidligere, så kunne yderligere komplikationer være undgået, og tanden kunne have nøjes med at blive behandlet med en plastfyldning. Grundet den manglende behandling af tanden udvikles der dyb caries, der resulterer i rodbehandling samt efterfølgende krone.

På baggrund af dette afvises kronebehandling og i øvrigt mener Dansk Tandforsikring, at sagen bør overgives til tandlægens Praksisforsikring, da behandlingerne skyldes en overset/manglende behandling, og kronebehandlingen kan således blive erstattet via denne."

5. 93387

Klageren har i brev af 28/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"**Klage fastholdes**
Jeg har gennemlæst Dansk Tandforsikrings høringssvar inkl. bilag og finder ingen nye informationer, som ændrer min opfattelse og oprindelige klage. Jeg fastholder derfor min klage over Dansk Tandforsikring, og jeg mener fortsat, at min behandling er omfattet af tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring, og at Dansk Tandforsikring derfor bør dække mine omkostninger i henhold til de satser, som fremgår af Dansk Tandforsikrings ydelseslister.

Kommentarer til Dansk Tandforsikrings høringssvar
Kommentar 1
Ud over min fastholdelse af min klage samt de i denne fremsatte klagepunkter hæfter jeg mig ved, at Dansk Tandforsikring i sit høringssvar af 13. februar 2019 ikke forholder sig til den selvmodsigelse, som selskabets korrespondance med undertegnede indeholder.

I min klage til Ankenævnet for Forsikring påpegede jeg følgende: 'Endelig finder jeg det påfaldende, at Dansk Tandforsikring i sin revurdering af sagen fastholder sin oprindelige afvisning med henvisning til, at '… der behandles ikke…' (bilag 9), selv om Dansk Tandforsikring i sin første afgørelse (bilag 3) afviste min sag, fordi '… behandlingen vurderes som igangværende…'. Det virker ærligt talt som om, at Dansk Tandforsikring søger efter det bedste argument i den pågældende situation, men ender med at modsige sig selv.'

Begge de citerede formuleringer fremgår af Dansk Tandforsikrings bilag '- Korrespondance'. Sidst i selve høringssvarets afsnit 2 argumenterer Dansk Tandforsikring for afgørelsens fastholdelse desuden med, '… at behandlingen med krone på tanden sker grundet manglende behandling af insufficient restaurering…'. Jeg undrer mig fortsat over, hvordan manglende behandling kan være en igangværende behandling?

Når det i et notat fra Tandlægekonsulenterne i samme '- Korrespondance'-bilag fremgår, at [klagen (min tilføjelse)'Skal forsøges afvist med 6.2.' (jf. Tandlægekonsulenternes notat den. 10. januar 2019 09.35), underbygger den vage og tentative formulering min opfattelse af, at Dansk Tandforsikring forsøger at undgå at dække mine omkostninger til et ydelsesområde, som er dækket af forsikringsbetingelsernes pkt. 1.

Kommentar 2
I slutningen af Dansk Tandforsikrings første afvisning af min klage den 10. januar 2019 angives, at 'Ydelser som røntgen, bedøvelse, udtrækning og lign., der er direkte relateret til ovenstående behandling, vil ej heller være dækket.', jf. mit tidligere fremsendte bilag 3 eller notat af 10. januar 12.55 i Dansk Tandforsikrings bilag '- Korrespondance'.

Den 11. februar 2019 - en uge efter at Ankenævnet for Forsikring har sendt sagen i høring hos selskabet - sender Dansk Tandforsikring en e-mail til mig, hvoraf det fremgår, at 'I forbindelse med din skadesag har vi konstateret, at du ikke har fået udbetalt refusion for rodbehandling samt røntgen af tanden 6-. Dette er altid dækket af forsikringen i henhold til betingelserne, og vi beklager, at udbetalingen er blevet overset.' Ordlyden samt opgørelsen af den udbetalte refusion fremgår af det til dette høringssvar vedlagte bilag. Ordlyden er i direkte modstrid med afvisningen fra den 10. januar 2019.

> Ud over at jeg er glad for, at Dansk Tandforsikring indirekte erkender, at min behandling er dækningsberettiget, finder jeg timingen for udbetalingen påfaldende. I betragtning af at Dansk Tandforsikring i sin endelige afgørelse henviser til Ankenævnet for Forsikring, hvis jeg ikke er tilfreds med afgørelsen (jf. tidligere fremsendte bilag 9), føler jeg mig langt fra overbevist om, at jeg havde modtaget refusionen, hvis jeg IKKE havde klaget til Ankenævnet for Forsikring.
>
> Samlet set efterlader Dansk Tandforsikrings argumentation i samt håndtering af sagen mig med en nu endnu stærkere fornemmelse af, at Dansk Tandforsikring arbejder efter et 'Går den, så går den'- princip – eller i bedste fald ikke har styr på, hvad der menes hvornår."

Selskabet har i brev af 8/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

> "1. Hvad angår ordlyden i afslag om afvisning af erstatning af krone på tanden 6-, så er der i DT's optik ikke forskel i denne. Sagen afvises på det grundlag, at tandlægen/tandplejer konstaterer insufficient fyldning, uden at denne endnu er behandlet, hvorfor behandlingen vurderes som igangværende. I revurderingen skriver vi, at vi fastholder tidligere afgørelse (behandling igangværende), det efterfølgende notat er udelukkende en uddybning af tidligere begrundelse for afslag og ikke to forskellige begrundelser.
>
> Når en fyldning erkendes insufficient, er det fuldstændig normal tandlægepraksis, at der foretages et indgreb/behandling. Det vurderes derfor, at behandlingen var igangværende, da tanden er behandlingskrævende - behandlingen bliver imidlertid ikke udført, hvorfor denne er manglende.
>
> 2. Det er korrekt, at DT først blev opmærksom på den manglende udbetaling i forbindelse med ankesagen. Vi har beklaget, at der ikke blev udbetalt refusion tidligere, hvilket beror på en menneskelig fejl. Der er derfor intet påfaldende ved udbetalingen, da en rodbehandling ALTID refunderes iht. forsikringsbetingelserne. En rodbehandling vurderes ikke som værende direkte relateret til en krone, det er en smertebehandling, der sker forud for kronebehandlingen.
>
> Det fremgår i øvrigt klart af afgørelsen, at det kun er kronen der afvises, hvorfor ordlyden på ingen måde er i modstrid med afvisningen:
>
> Vores tandlæger har behandlet din regning, men kan desværre ikke godkende krone på tanden 6-. Det er således kun behandlinger direkte relateret til kronen, eksempelvis bedøvelse og røntgen der laves når kronen påsættes, der ikke dækkes."

Til dette har klageren fremsendt brev af 20/3 2019, hvori det bl.a. er anført:

> "Dansk Tandforsikring kommer dog ikke med nye oplysninger, som indebærer, at deres vurdering på baggrund af den fremsendt journal mv. skulle være mere korrekt end den vurdering, min tandlæge, […], har foretaget, da han stillede diagnosen i december 2018, jf. bilag 5 i min oprindelige klage."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder tandlægeregning, korrespondance mellem parterne og røntgenbilleder.

Af journal fra tandlæge fremgår bl.a.:

"**21/2/2013**

… Tandrensning a - min.15 tænder. Kommentar. Ved den kliniske undersøgelse registreres følgende: Caries obs. pro. eller aktiv caries uden/kun lidt substanstab: 6+ 4; +2 3; +5 14; +6 4; + 7 1; -5 4; Insufficient restaurering eller tandfraktur:6- 4; -6 1;

…

7/5/2015

Kommentar… Aftalt plan: lfb, tandrensning, FU om 6 mdr. ifb. Individuel forebyggende behandling 1013… Kommentar. Ved den kliniske undersøgelse registreres følgende: Under observation:6+ 4; +2 3; +6 4; + 7 1; -5 4; Insufficient restaurering eller tandfraktur:+5 14; 6- 4; -6 1; aftalt plast -6 pga slid okk. Plast fyldning -6 1. Tandfyldning, plast, enkeltfladet Tand -6. Mat: Filtek Supreme Farve:A38

…

7/11/2018

Statusundersøgelse… Tænder: Høj cariesaktivitet/behandlingskrævende caries d.d. se journal. Parodontium: Blødning v. pochescreening mere end 15%. Mundhygiejne: Plak i approximalrum. Påvist for pt. Slimhinder: Fine forhold på kind, tunge og mundbund, i.a… Caries 6- flade 4. Sekundær (kræver operativ beh.) evt profund caries. Behandlingsplan: Anbefalet krone pga manglende tandsubstans og oplyst om risiko for rodbehandling.

…

26/11 2018

Injektion 6-. Pt. møder efter aftale mhp. kronebeh 6-. Pt. er orienteret om pulparisiko. Pt er velinformeret og vi er klar til at gå videre. Anamnese: Intet at bemærke. Xion Lidocainhydrochlorid / Adrenalin 20/0,0125mg/ml 1,8 ml. lagt som Mandibular. Udrensning 6- d,mf,ml. Diagnose: Perf. ved ekskavering. Pt. giver samtykke til iværksættelse af rodbeh. Rodmål fundet vha: Røntgenkalibrering. ER: mf/ml/d=18,5mm fil nr. Reciproc #40. Skyllet med Natriumhypoklorit 2,5 %, Citronsyre 20% Indlæg: vatpellet med kamferclorfenol

…

10/12 2018

Injektion 6-. Pt. har givet sin accept til udførelse af behandling. Anamnese: Ingen ændringer. Xion Lidocainhydrochlorid / Adrenalin 20/0,0125mg/ml 1,8 ml. lagt som Mandibular. Rodfyldning 6- d,mf,ml. Pt. har haft smerter i et par dage post-op, men alm. smertestillende har kunnet tage smerter. I dag symptomfri Skyllet med Natriumhypoklorit 2,5 %, Citronsyre 20%. Kanal(er) lugt og symptomfri, tørlagt og der rodfyldes med Guttapercha, Apexit plus. Rtg viser fin rodfyldningslængder i.r.t rodlængder. Der gives god prognose. Pt. er orienteret om smerter efter endo / fraktur. Pt. er informeret. Der lægges CaOH2 baseliner over kanalindgange. Komposit plast. RTG 6-. Indikation: Støtte til udøvelse af behandling. Røntgen viser: gp-point rtg samt post-op rtg viser tilfredsstillende forhold. Der er let overfyldning i d-kanal.

…

14/12 2018

Injektion 6-. Præparation+Aftryk 6-. Indikation: Resttandssubstans mindre end 1/2 af anatomisk krone. Der præpareres til e.max krone. Pochepakning: Pochefibertråd, Astringedent. Aftryksmateriale: CEREC Omnicam scanner. Farveprøve: A3,5 L T. Tekniker: Eget CEREC laboratorium. E-max krone 6-. Pt. har givet sin accept til udførelse af behandling. Pt. accepteret form og farve. Cementeret med Multilink Automix cement. Kontrolleret kanttilslutning, approksimal kontakt og okklusion/artikulation. Udleveret teknikerklæring. Se bilag i teknikmappe. IPS e.max CAD"

Af mail af 15/1 2019 fra tandlæge fremgår bl.a.:

"Jeg har nu haft lejlighed til at drøfte din case med min kollega […] og tandplejer […].

Journal-notatet 'insufficient fyldning eller tandfraktur' bliver brugt som 'obs' i din tandlægejournal flere steder ifm. tandundersøgelser. Det er et vanligt notat til at markere steder på tænder, der udgør en risiko og som der skal holdes særligt øje med, UDEN de er behandlingskrævende. Der har ikke været anbefalet nogen behandling af de observationer på 6- fra henholdsvis 2013 og 2015, der endvidere bekræftes af de optagede røntgenbilleder. Vi henviser til BW røntgenbilleder dateret 19/08-2013 samt 21/01-2016, hvor der ses ingen abnormaliteter relateret til 6-. På BW fra 7/11-2018 ses profund caries. Det fremgår tydeligt af tandlægejournalen, at der først i 2018 anbefales en behandling af denne, da der konstateres caries i tanden. Det er derfor ikke korrekt som Dansk Tandforsikring antyder, at du har været i gang med behandling af tanden siden det første 'obs' notat i februar 2013. Som det fremgår af journalen, er det i nov 2018, at du informeres om sygdom i 6- (caries) og får foreslået en behandling, og som du i øvrigt samtykker til. Behandlingen påbegyndes altså i november 2018."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Aftalen**
[…]
Dækningen omfatter følgende tand-behandlingsområder:

Behandling	**Årlig begrænsning**	**Omfattet**
Undersøgelse og Tandrensning		Nej
Fyldninger		Ja
Røntgen		Ja
Bedøvelse		Ja
Rodbehandlinger		Ja
Parodontose		Ja
Kirurgi		Ja
Dækning af protetik jf.DT's prisliste		Ja
Bidskinne		Ja

…
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 pratetiske 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 omfattet af en tandforsikring, der trådte i kraft den 1/7 2017. I perioden 10/12 2018 - 14/12 2018 fik han udført en rod- og kronebehandling af tanden 6-.

Klageren har anført, at han ikke har været under igangværende behandling siden 2013, og at han har fået foretaget alle de fornødne og anbefalede udbedringer og reparationer, som hans tandlæger har foreslået, og dette umiddelbart efter diagnosen blev stillet. Klageren har henvist til tandlægens mail af 15/1 2019, hvoraf det fremgår, at det anførte i journalen fra 2013 og 2015 var en observation som ikke var behandlingskrævende, og at kronebehandlingen først påbegyndtes i november 2018.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.2. Selskabet har anført, at der ved tandlægens kliniske undersøgelser i henholdsvis 2013 og 2015 blev konstateret insufficient restaurering af fyldningen på tanden 6-, uden at tanden blev behandlet. Selskabet har også anført, at en tand med insufficient restaurering er en eksisterende skade, som skal udbedres, da dette ellers vil forværres, og at dette er årsagen til, at selskabets tandlæger har vurderet tanden som værende under behandling/igangværende behandling. Selskabet har under sagens behandling givet tilsagn om at dække klagerens udgifter til rodbehandling og røntgen af tanden 6. Selskabet har endelig anført, at sagen bør overgives til tandlægens praksisforsikring, da behandlingerne skyldes en overset/manglende behandling.

10. 93387

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at kronebehandlingen af tanden 6- var en anbefalet eller igangværende behandling forinden forsikringens ikrafttræden. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotaterne af 21/2 2013 og 7/5 2015 fremgår, at der ved den kliniske undersøgelse blev registreret insufficient restaurering eller tandfraktur af tanden 6-. Nævnet finder, at klageren på denne baggrund måtte indse, at tanden inden for en kortere periode skulle behandles.

Tandlægens mail af 15/1 2019 kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet i forbindelse med sagens behandling for nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels