

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. maj 2020 blev i sag nr. 93718:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/5 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Fald på flisebelægning, hvorved fortænder beskadiget samt højre arm/håndled som blev behandlet på [hospital]. Brilleskade som forsikring har dækket. Den 16.07.2018 henvendelse hos tandlæge [...] da vor oprindelige tandlæge havde ferie.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At tandskaden dækkes fuldt ud da det ifølge tandlægen ikke er muligt at reparere den opståede skade som foreslået af Topdanmark med et resultat som vil være et dårligere resultat end før skadens opståen og at tænderne er sunde og velplejede.

...

Tandskade anmeldes 16. juli 2018.

16. januar 2019 meddeler Topdanmark at skaden dækkes med kr.2.000.

24. januar 2019 skriftlig klage over afgørelse fra tandlæge [...].

21. marts indsendt på forlangende yderligere rgt. Til Topdanmark.

04. april 2019 Topdanmark meddeler at afgørelse fastholdes

07.april 2019 vi meddeler Topdanmark at vi ikke accepterer afgørelse og forsøger et sidste forsøg på at komme i dialog med skadesansvarlig."

Selskabet har i brev af 23/5 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Således er sagsforløbet:

Ankenævnet for Forsikring

2.

93718

Den 15. juli 2018 modtager vi en skadeanmeldelse, hvori kunden beskriver, at hun er faldet. Vi anerkender hendes personskade, og vi afventer erklæringen fra tandlægen i forhold til hendes tandskade.

Vi modtager erklæringen fra tandlægen, røntgenbilleder, og vi indhenter kliniske fotos og tandjournalen, og de samlede oplysninger bliver gennemgået af vores rådgivende tandlægekonsulent. Der er ansøgt om dækning til 2 nye broer, og den samlede udgift til tandbehandling er omkring 49.000,-

Vi meddeler kunden, at vi alene kan yde dækning for 2.000,- kroner til den foreløbige tandbehandling, og vi finder det ikke nødvendigt at udbedre skaden med nye broer, og derfor tilbyder vi kunden 2.000 kroner, som er en udgift, som kan svare en reparation af porcelænet, som er gået i stykker. Hvis det ikke skulle holde, har vi herudover tilbudt dækning til porcelæns lamiant til de 2 skadede tænder (2+ og 1+) til 6.700 kroner pr tand. Men vi kan ikke tilbyde dækning til den ansøgte brobehandling, da vi ikke finder det som en rimelig og nødvendig behandling efter den anmeldte skade.

Herefter modtager vi en klage fra både tandlæge og kunden. De er utilfredse med vores dækning til tandbehandling, og tandlægen ønsker en opringning fra vores rådgivende tandlægekonsulent.

Tandlægekonsulenten ringer til kundens tandlæge får en dialog om vores håndtering af skadesag og afgørelsen. Der bliver aftalt indsendelse af yderligere røntgenbilleder til sagen, som skal bruges til en revurdering.

Efter fornyet revurdering af vores rådgivende tandlægekonsulent finder vi ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen. Vi meddeler derfor kunden i april 2019, at vi fastholder afgørelsen. Vi finder fortsat ikke nødvendigt, at der skal lave brobehandling som følge af skaden.

Vi fastholder altså, at forsikringen dækker rimelig og nødvendig behandling efter et uheld. I aktuelle situation har vi tilbudt 2.000 kroner til reparation af porcelænsskaderne, og tilbudt dækning til porcelænslaminanter pr. 6.700,- kroner pr. tand, hvis reparationen ikke skulle holde. Vi henviser desuden kunden til hendes klagemuligheder over afgørelsen til Ankenævnet for Forsikring. En måneds tid senere modtager vi klagen via Ankenævnet.

Vi fastholder afgørelsen:

Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået oplysningerne sammen med vores rådgivende tandlægekonsulent. Vi finder ikke anledning til at ændre vores dækning til hendes tandbehandling.

I forsikringsvilkårenes punkt 6A fremgår følgende: 'Der betales rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde.'

Der ønskes dækning til brobehandling efter skaden. Jf. erklæringen fremgår det, at der er porcelænsskader på fortænderne. Disse kan udbedres med reparationer, og derfor mener vi, at bestemmelsen i vilkårene finder anvendelse her, da vi ikke kan se, at brobehandlingen er en rimelig og nødvendig tandbehandling efter skaden.

Således fastholder vi vores dækning til tandbehandlingen, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Ankenævnet for Forsikring

3.

93718

Nævnets sekretariat har forelagt sagen til udtalelse for nævnets tandlægesagkyndige. Han har i udtalelse af 18/6 2019 blandt andet anført:

"Af tandlæge [...] journal fremgår det, at patienten henvendte sig efter traume den 13.7.18. Der ses journaliseret oplysninger om porcelænsfrakturer 21+ samt en lille fraktur +1 og en revne i porcelæn +2.

Porcelænsfrakturer 21+ ses dokumenteret via klinisk foto. Fraktur +1 ikke visualiseret, og foto medinddrager ikke revnen i tand +2.

Tandlægen har foreslået skaden udbedret ved fremstilling af nye broer 4(32)1+ og +1(2)3.

Selskabet tilbød i første omgang skaden udbedret med plast-reparationer, hvilket forsikringstager ikke kunne acceptere. Selskabet tilbød efterfølgende skaderne på 21+ udbedret med porcelæns-laminater ('rytterkroner'), hvilket forsikringstager ligeledes afslog.

Efter mit skøn vil en rimelig dækning udgøre fremstilling af porcelænsaminater/rytterkroner 21+. Hermed vil tilstanden være at ligestille med tilstanden før skaden.

Efter mit skøn er forsikringsbetingelsernes ordlyd opfyldt. Forsikringsbetingelsernes pkt. 6c. vedr. tandskade lyder: 'Hvis en beskadiget tand er et led i en bro kan erstatningen ikke overstige hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand'.

Efter mit skøn bør sagen holdes åben 3 år efter skadedato, - med henblik på observation af revne i porcelæn +2. Såfremt der i denne periode sker en fraktur +2, eller såfremt revnen medfører et klart fotodokumenteret kosmetisk behov for udbedring, bør der ligeledes bevilges en 'rytterkrone' til denne tand."

Til dette har klageren fremsendt brev af 2/9 2019, hvori det bl.a. er anført:

"Efter dagens telefonsamtale skal jeg beklage at jeg ikke har været opmærksom på følgebrevet som var sendt sammen med udtalelsen fra tandlæge [...]. Jeg vil naturligvis gerne have Ankenævnets afgørelse da jeg mener at den urimelige lange behandlingstid hos Topdanmark over 8 måneder har forårsaget at jeg har været nødsaget til at iværksætte behandlingen i den gode tro at Topdanmarks tilbud på kr. 2.000 contra min tandlæges vurdering på kr. 48.000 måtte være en fejl-vurdering dette underbygger jeg ved at Topdanmark løbende anmodede om yderligere materiale til sagen. I en presset situation grundet sagen trak urimeligt ud har jeg fået foretaget behandlingen som min tandlæge mente var det faglige korrekte behandling Som jeg læser Ankenævnets tandlæges udtalelse så er det nødvendigt med porcelænsaminater/rytterkroner er det ret forstået. Ankenævnets tandlæge [...] udtaler at jeg har afvist porcelænsaminater/rytterkroner det er ikke rigtigt det jeg har afvist er at forsøge med ætsning og porcelænsreparakit som forsøg jeg vil som sagt anmode om at der af ankenævnet træffes en afgørelse som måske også afspejler den helt uacceptable behandlingstid på 8 måneder det er trods alt ens udseende der påvirkes både visuelt og psykisk Jeg beklager endnu engang at jeg ikke var opmærksom på følgebrevet men det er ikke helt nemt at finde rundt i portalen"

Ankenævnet for Forsikring

4.

93718

Hertil har selskabet i brev af 25/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Der har været en lang behandlingstid fra vores side, men vi har også været afhængig af oplysninger fra tandlægen til vurdering af dækningen, telefonisk dialog med kundens tandlæge og vores rådgivende tandlægekonsulent har gennemgået oplysningerne af flere omgange.

Erklæringen fra tandlægen modtages i august, vi beder om samtykke fra kunden til indhentning af journaloplysninger, og vi kontakter kundens tandlæge både i november og december måned. Vi meddeler kunden vores dækning i januar 2019.

Vi er dermed ikke enige i, at vurderingen har taget 8 måneder at komme frem til en afgørelse omkring tandbehandlingen, og det er ikke udelukkende behandlingstid, som er årsag til den periode, som er gået for at få en afklaring.

Dækningen omkring tandbehandlingen fastholder vi, da vi fortsat finder det relevant at tilbyde delvis dækning, som er nævnt i vores brev af den 23. maj 2019. Oplysningerne omkring behandlingstiden har ikke ændret på dette"

Heroverfor har klageren i brev af 31/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er tilfreds med at Topdanmark nu også skriftlig erkender en meget lang behandlingstid, men jeg anerkender ikke at den lange behandlingstid har været afhængig af svar fra vor side, men at Topdanmark bevidst eller ubevidst gang på gang har ønsket yderligere dokumentation, som i stor udstrækning nemt kunne være fremskaffet i en samlet pakke da det har været banale oplysninger som bør være standard i sådanne sager, så det lange sagsforløb må Topdanmark stå for. Derfor skal min slutlige kommentar til modpartens brev af 25.10.2019 være at henvise til mit brev af 02.09.2019 og tilføje at havde tilbud fra Topdanmark i brevet dateret 23.05.2019 havde jeg nok overvejet situationen, da det jo var, som jeg opfatter det, meget anderledes end tilbud på kr. 2.000 som blev meddelt i januar 2019 Jeg vil endnu engang fremføre at den urimelige lange behandlingstid har frarøvet mig muligheden for vurdere den behandling min tandlæge mente var den fagligt rigtige og ud fra hvad hans erfaring fra tidligere forsikringsskader."

Selskabet har herefter i brev af 5/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Behandlingstiden har vi medgivet, at vi har en andel i, men vi må også fastholde, at der er brugt tid på indhentning af de nødvendige oplysninger, så vi kunne have mulighed for at vurdere muligheden for dækningen af udgiften til tandbehandlingen. Indhentningen af oplysninger og dialog med hendes tandlæge er netop en proces med henblik på undersøgelse af dækningen på forsikringen. Vi er derfor ikke enig i, at det tidshorisonten skulle have frarøvet hende mulighed for vurderingen af den tilbudte tandbehandling."

Selskabet har i brev af 7/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er enige i udtalelsen fra tandlægekonsulenten

Vi har gennemgået sagens oplysninger sammen med vores rådgivende tandlægekonsulent.

Ankenævnet for Forsikring

5.

93718

Jeg kan bekræfte, at vi kan følge udtalelsen fra den eksterne tandlægekonsulent, og dermed har jeg i dag udbetalt 2 * 6.700,- kroner svarende til 2 rytterkroner direkte til vores kunde.

Herudover har vi sagen åben op i yderligere 3 år som ønsket, hvis der skulle være yderligere skade på tand +2."

Klageren har i brev af 29/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har noteret mig at Topdanmark har ændret indstilling til sagen hvilket jeg anerkender og accepterer. Jeg vil herefter lade Ankenævnet vurdere om det ikke er ansvarspådragende at trække sagen i så urimelig lang tid ved igen og igen at bede om yderligere dokumentation som jo så desværre resulterede i at jeg kom i en situation hvor jeg måtte beslutte at iværksætte behandlingen som min tandlæge havde anbefalet, og som var milevidt fra de kr. 2.000 som Topdanmark tilbød og fastholdt helt frem til 4. april 2019 altså 9 måneder fra skadesanmeldelsen, det må Topdanmark have et ansvar for udover forsikringsbetingelsernes punkt 6c."

Selskabet har i brev af 3/4 2019 til nævnet bl.a. anført.

"Til orientering kan jeg oplyse, at der er blevet refunderet 845,- kroner til kunden for udgift for tandlægeerklæring, afpudsning og røntgen. Det er en udgift, som var umiddelbart i forbindelse med opstarten af forsikringssagen. Regningen er uploadet på sagen til orientering"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 18/7 2018 fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

"18/7 2018

RTG 2+.

RTG +2.

Kommentar: Pt henv sig pga traume efter fald d 13. juli på fliser. Pt forslået på krop og arme og ben. Desuden ses stort sår på bla hagen. Intraoralt ses fraktur af porcelæn 21 + på 4 leddet bro 4+ til 1 +. Desuden ses lille fraktur mes på +1 samt stor revne i porcelæn +2 som er bro +123. dd slebet og givet traume info. Pt har været på skadestuen. Ikke tegn på fraktur af kæber. En del ømhed fra især 1 +. Pt rekv skades anm."

Af selskabets afgørelse af 18/1 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"Ud fra oplysningerne kan vi se, at du som følge af ulykken 13. juli 2018 har fået porcelænsfraktur af tænderne 2+, 1 +, + 1 og +2.

Din tandlæge ansøger om brobehandling til tænderne samt smileprotese. Denne behandling mener vores tandlægekonsulenter dog ikke er en rimelig og nødvendig behandling ud fra de dokumenterede skader.

Vores tandlægekonsulenter udtaler, at en rimelig og nødvendig behandling vil være ætsning og porcelænsreparakit samt plast. Med denne behandling de gamle porcelænsbroer være restitueret fuldstændigt. Denne behandling vil kunne udføres til en pris på 2.000,00 kr.

Vi kan derfor tilbyde at dække 2.000,00 kr. til din tandbehandling, som følge af ulykken.

Derudover dækker vi udgifterne til den foreløbige behandling med erklæring, røntgen og afpudsning til 845,00 kr."

Af klagerens tandlæges mail af 24/1 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"Allerførst, imponerende man skal bruge næsten et halvt år på en afgørelse. I burde skamme jer. Dernæst underkendelse af mit behandlingsforslag og forsøge at undslippe med en reparation af porcelæn. Igen, i burde skamme jer. Enhver behandler med bare en smule erfaring ved at reparation af incisalkanter på porcelæn holder ikke. Jeg foreslår i sender [klageren] til jeres konsulent, så kan han selv lave det, for jeg kan og vil ikke. Om igen, gerne lidt hurtigere. Skal vi sige 2 uger?, som er mere normal behandlingstid."

Af selskabets afgørelse af 4/4 2019 fremgår bl.a.:

"Vores tandlægekonsulenter har haft telefonisk kontakt med din tandlæge, og vi har efterfølgende modtaget de ønskede røntgenbilleder til revurdering af din sag.

Efter gennemgang af sagen, må vi dog fastholde vores tidligere vurdering af din tandskade,

Vi fastholder vores tilbud om dækning af din tandskade til 2.000,00 kr., svarende til prisen for ætsning og porcelænsreparakit med plast.

Med denne behandling, vil man kunne reparere dine brud af porcelæn, som er beskrevet og fotograferet. Din tandlæge kan sende regningen for behandlingen til os, når behandlingen er foretaget.

Vi fastholder også, at vi dækker den foreløbige behandling til 845,00 kr. for forsikringserklæring, røntgen og afpudsning. Udgifterne til de nye røntgen og klinisk foto er også dækket af forsikringen, og din tandlæge kan sende regningen for disse udgifter til os.

Vores tandlægekonsulenter udtaler, at behandlingen med ætsning og porcelænsreparakit med plast burde kunne reparere skaden. Skulle det dog vise sig, at behandlingen ikke kan holde, udtaler vores tandlægekonsulenter at vi kan tilbyde at dække 6.700,00 kr. pr. tand til porcelænslaminater på de to skadede tænder 2+ og 1+. Skaden på tanden + 1, mener vi kan pudes.

Såfremt den foreslåede behandling med ætsning og porcelænsreparakit ikke holder, skal jeg bede din tandlæge om at indsende et tilbud om behandling med laminat samt dokumentation på at den foreslåede behandling ikke har holdt.

Vi må dog fastholde, at vi ikke mener behandlingen med bro, ikke er en rimelig og nødvendig behandling, som følge af ulykken 13. juli 2018.

Til orientering, har jeg sendt kopi af dette brev til din tandlæge."

Af journalnotat af 8/4 2019 fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

8/4 2019

Kommentar: Pt møder for beh efter traume. Der ønskes oml af de to broer. Pt er inf om stort arbejde. Broer fjernes og opb 4+ frakt af. Der laves opb m to pp stifter. præp rettes 31 + 14 og aftryk. val plast og Prov. Injektion 4+.

Anamnese: Intet af relevans for behandling. Scandonest -Adrenalin 1, 7 ml. lagt intraligamentært. Injektion 1 +. Scandonest -Adrenalin 1,7 ml. lagt intraligamentært. Injektion +3. Scandonest -Adrenalin 1,7 ml. lagt intraligamentært. Smile protese +3. Valplast. MAXANTAL=1."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Personer

6.Tandskade

- a. Der betales rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde*.
- b. Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet* var forringet som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, paradentose eller andre sygdomme.
- c. Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabotænder mangler, eller er forringet jævnfør pkt. b, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand."

Nævnet udtaler:

Klageren faldt og pådrog sig en tandskade den 13/7 2018. Ved undersøgelse den 18/7 2018 fandt klagerens tandlæge porcelænsfrakturer på tand 2+ og tand 1+, en lille fraktur på tand +1 og en lille revne i tand +2. Selskabet tilbød den 4/4 2019 at yde dækning med 2.000 kr. svarende til prisen for ætsning og porcelænsrepairkit. Ved behandling den 8/4 2019 fik klageren lavet to nye broer med en samlet behandlingsudgift på 48.232 kr.

Klageren ønsker at få dækket de fulde udgifter til tandbehandlingen. Hun har anført, at hendes tandlæge har oplyst, at det ikke var muligt at reparere den opståede skade som foreslået af selskabet, og at hun har fået foretaget den behandling, som tandlægen mente var den korrekte behandling. Hun har anført, at selskabets lange sagsbehandling på over 8 måneder har medført, at hun var nødsaget til at iværksætte behandlingen, og at hun var i god tro om, at selskabets tilbud på 2.000 kr. var en fejlvurdering, idet selskabet løbende bad om yderligere oplysninger.

Ankenævnet for Forsikring

8.

93718

I forbindelse med sagen behandling for nævnet har selskabet tilbudt, at yde dækning til porcelæns laminater på tand 2+ og 1+ med 6.700 kr. pr. tand, samt at holde sagen åben i yderligere 3 år, hvis der skulle være yderligere skade på tand +2. Selskabet har anført, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde, og at brobehandling ikke er en rimelig og nødvendig tandbehandling efter skaden.

Nævnets tandlægesagkyndige har udtalt, at "Porcelænsfrakturer 21+ ses dokumenteret via klinisk foto. Fraktur +1 ikke visualiseret, og foto medinddrager ikke revnen i tand +2... Efter mit skøn vil en rimelig dækning udgøre fremstilling af porcelæns laminater/rytterkroner 21+. Hermed vil tilstanden være at ligestille med tilstanden før skaden... Efter mit skøn bør sagen holdes åben 3 år efter skadedato, - med henblik på observation af revne i porcelæn +2. Såfremt der i denne periode sker en fraktur +2, eller såfremt revnen medfører et klart fotodokumenteret kosmetisk behov for udbedring, bør der ligeledes bevilges en 'rytterkrone' til denne tand".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning ud over det af selskabet tilbudte beløb svarende til porcelæns laminater på tand 2+ og tand 1+.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at nævnets tandlægesagkyndige har udtalt, at en rimelig dækning vil være udgiften til fremstilling af porcelæns laminater, og at tilstanden hermed vil blive ligestillet med tilstanden før skaden.

Det som klageren har anført, herunder - at selskabets sagsbehandlingstid har medført, at hun var nødsaget til at iværksætte behandlingen, og at hun troede at selskabets tilbud på 2.000 kr. var en fejlvurdering - kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at selskabet i brev af 4/4 2019 tilbød at yde dækning til porcelæns laminater på tænderne 2+ og 1+, hvis behandling med ætsning og porcelænsreparakit ikke holdte, og at klageren til trods herfor fik foretaget behandling med bro den 8/4 2019.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

93718

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.

Jens Kruse Mikkelsen

formand