

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. oktober 2020 blev i sag nr. 95470:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 30/6 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har gentagende gange ringet til IF, og rykket for en afgørelse. Hver gang har jeg bare fået at vide at de havde travlt, og hvis jeg ikke kunne vente, måtte jeg jo bare få skaden lavet, og selv betale regningen.

Sagen har nu stået på i knap 1 1/2 år siden jeg første gang ringede og anmeldte skaden. IF har anerkendt at skaden er omfattet af min ulykkesforsikring, men vil ikke dække skaden fuldt ud. Jeg har vedhæftet et word dokument med mailkorrespondancen mellem mig og IF forsikring. Samt div. oplysninger fra tandlægen. IF har dog de første oplysninger fra undersøgelsen hos tandlægen.

Jeg har den 30/06-2020 oplyst IF om at sagen er videregivet til jer, og at i har min fuldmagt til oplysninger der vedrører sagen hos dem.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de dækker udbedringen af skaden hos tandlægen fuldt ud, så jeg kan få mine tænder tilbage, tygge maden, og få min gamle mundhygiejne tilbage. De ekstraudgifter jeg har haft til at rense de ødelagte tænder, med specielle små tandbørster, mundskyl samt udgifter til ekstra undersøgelse af følgeskaden. Betaler jeg selv hvis de dækker skaden fuldt ud."

Selskabet har i brev af 3/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If har godkendt at betale 75% af tandlægeregningen for tanden +7 og ikke hele tandlægeregningen.

Vi har undersøgt sagen igen. Efter fornyet gennemgang er det vores vurdering, at vi har givet kunden en overordentlig fair behandling af hans tandskade ved at betale 75% af regningen og fastholder, at der ikke kan godkendes yderligere til tandbehandling.

Kundeforhold

Kunden har købt en heltidsulykkesforsikring i If den 01. September 2013. Forsikringen indeholder blandt andet en tandskadedækning.

Det faktiske forløb

Den 29. april 2019 modtager vi en telefonisk anmeldelse fra kunden. Det fremgår af anmeldelsen at han, ved eget hjem, er ved at klargøre egen bil. Kommer til at slå hovedet op i bilen og bider sammen og beskadiger en tand.

Den 29. april 2019 fremsender vi mail til kunden med oplysning om at hændelsen, som kunden har beskrevet, er et ulykkestilfælde. Der vedlægges en Erklæring fra Tandlæge som vi beder kunden aflevere til sin tandlæge til udfyldelse.

Den 20. maj 2019 modtager vi Erklæring fra Tandlæge samt et røntgenbillede.

For at få sagen yderligere belyst beder vi om kopi af tandlægens journal. I den forbindelse fremsender vi samtykkeerklæring som kunden skal underskrive og indsende.

Den 19. juni 2019 modtager vi samtykkeerklæringen fra kunden.

Den 10. juli 2019 beder vi om journal fra kundens tandlæge.

Den 5. september 2019 modtager vi kopi af tandlægens journal.

Den 2. april 2020 rykker kunden for svar.

Den 20. april 2020 sender vi mail til kunden og oplyser at forsikringen dækker tandbehandling efter fradrag på 50% for tanden +7, da denne forud for skaden var svækket/forringet på grund af fyldninger på 4 flader. Udgiften til stift og kronebehandling på tanden +7 dækkes således med 50%. Øvrige udgifter dækkes fuldt ud.

Den 27. april 2020 modtager vi mail fra kunden. Kunden oplyser at tanden +7 har holdt i mange år uden problemer og at tandlægen tidligere har lavet den med henblik på, at den skulle holde. Kunden oplyser at sagen sendes til Ankenævnet for forsikring fredag den 3. maj 2020, hvis skaden ikke dækkes fuldt ud.

8. juni 2020 sender vi mail til kunden og oplyser at vi har revurderet sagen. Angående tanden +7 vælger vi i stedet at dække udgiften med 75 % (fremfor det tidligere oplyste 50 %). Udgiften til kronebehandling og støbt opbygning dækkes således med 5.850 kr.

Samlet dækkes følgende beløb inkl. den akutte behandling (røntgen og Erklæring fra Tandlæge) = 16.351,23 kr.

Ankenævnet for Forsikring

3.

95470

Den 15. juni 2020 modtager vi mail fra kunden. Kunden oplyser at han giver If en sidste mulighed for at dække skaden 100%, inden sagen videregives til Ankenævnet for Forsikring.

Den 17. juni 2020 sender vi mail til kunden og oplyser, at vi ikke kan tilbyde mere end 75% dækning for tanden +7, da denne havde en 4-fladet fyldning forud for skaden.

Den 30. juni 2020 modtager vi mail fra kunden med oplysning om at han sender sagen til Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Udgangspunktet i sagen var skade på +6 (fraktur af plast oralt) og +7 kronefraktur. Efterfølgende er der sket yderligere skade på +7, som nu kræver en støbt opbygning og en krone.

Vi har i første omgang anerkendt at dækket tanden +7 med 50% og sidenhen forhøjet således at forsikringen dækker 75% af udgiften. Med dette har vi givet kunden en fair behandling.

Af forsikringsvilkår 63-05 fremgår det, at nedskrivning eller afvisning foretages, hvis tændernes tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, fx som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme. Erstatningen kan reduceres eller helt bortfalde svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder. Dette fremgår af punkt 2.4 på side 15 i forsikringsvilkårene.

I denne sag var tanden +7 med en 4-fladet fyldning, hvilket forringer tanden set i forhold til en tand uden fyldninger.

Vi henviser til lignende sager som har været behandlet ved Ankenævnet for forsikring, fx sag nr. 74.800, der kan sammenlignes med denne sag.

Konklusion

Vi fastholder at der ikke kan tilbydes yderligere til tandbehandling."

Klageren har i brev af 10/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Opkaldshistorik fra [...] hvor jeg har rykket for svar. 29-04-2019 undtaget (Hvis i har behov for fakturaer kan de sende på mail)

Opkald [...]

Dato	Varighed
29-04-2019 12:18	00:02:18
27-05-2019 13:32	00:02:03
09-06-2020 16:15	00:01:12
09-06-2020 11:30	00:01:10
09-06-2020 09:52	00:01:37

Opkald [...]

Dato	Varighed
19-08-2019 13:09	00:01:28

17-09-2019 12:48

00:01:31

Hver gang jeg har rykket for svar har jeg bare fået at vide at IF havde travlt, og hvis jeg ikke kunne vente, måtte jeg jo bare få skaden lavet, og selv betale regningen. Dette har jeg ikke turde da IF i deres vilkår 1.13.3 skriver 'Ved tandskade og behandlingsudgifter skal behandling og pris godkendes af if, inden en behandling påbegyndes, medmindre der er tale om nødvendig akut behandling'.

IF har ikke vurderet det var behov for en akut behandling, jeg har på grund af den lange sagsbehandlingstid, som før beskrevet at jeg haft mange ekstraudgifter til af holde de beskadigede tænder vedlige. Disse udgifter havde jeg ikke haft hvis IF havde reageret noget hurtigere, derfor mener jeg det er yderst rimeligt de dækker skaden fuldt ud.

IF skriver også følgende i deres vilkår 1.13.3 under erstatninger. Forsikringen dækker et behandlingsforløb på det tidspunkt, hvor skaden kan udbedres. Den 27. april 2019 Anerkender IF at skaden er omfattet af ulykkesforsikringen. Udbedringen af skaden kunne allerede være påbegyndt fra Den 20. maj 2019 hvor IF modtager Erklæring fra Tandlæge samt et røntgenbillede. Derved havde jeg ingen ekstra udgifter haft.

...

Den efterfølgende fraktur på +7, som er sket på grund af den lange sagsbehandlingstid hos IF. Har resulteret i en ekstraudgift på 2928,70kr. (Tandlæge journal den 05-02.2020). Denne ekstraudgift vil IF kun betale 75% af. Dette mener jeg ikke er rimeligt da denne følgeskade kunne være undgået, da behandlingen af tænderne kunne være påbegyndt allerede den fra Den 20. maj 2019 hvor IF modtager Erklæring fra Tandlæge samt et røntgenbillede.

Havde IF reageret hurtigere, havde jeg heller ikke haft de mange ekstra udgifter til at rense de ødelagte tænder, med specielle små tandbørster, mundskyl samt udgifter til ekstra undersøgelser af følgeskaden.

...

Er det en fair behandling at jeg i næsten 1 1/2 år gået med meget ødelagte tænder. At sagsbehandlingstiden har resulteret i følgeskader, smerter og meget ubehag i forbindelse med mundhygiejne.

Efter en telefonisk samtale med IF hvor jeg igen nævner at sagen bliver sendt til ankenævnet for forsikring, vælger IF at hæve dækningen fra 50 til 75%. For mig som almen forsikringstager føler jeg at IF prøver at slippe så billigt som muligt, dette bekymrer mig meget da det er en personskaade der er tale om, og ikke en gammel bil der har fået buler. Da jeg for en del år siden tegnede mine forsikringer hos IF, var det bestemt heller det her jeg havde forventet, IF forsikringssælger fortalte mig at de havde de bedste ulykkesforsikringer på markedet, med den bedste dækning så hele familien kunne være trykke hvis uheldet var ude. Netop dette var årsagen til jeg tegnede mine forsikringer hos IF.

...

Jeg har altid passet og plejet mine tænder, altid valgt den bedste løsning som min tandlæge har anbefalet mig ved Plejning samt udbedring af skader på mine tænder. Det jeg har fået lavet ved tandlægen, har tandlægen sagt kunne holde. De fyldninger på +7 har holdt i mange år uden problemer, lige indtil skadestidspunktet. Så jeg er sikker på de også havde holdt hvis ikke skaden var opstået. Mine tænder er yderst velbevarede og bliver holdt til punkt og prikke. Der er ingen tale

Ankenævnet for Forsikring

5.

95470

om forringelser i forhold til hvad man kan forvente af sunde tænder, dette har og bekræfter min tandlæge også gang på gang ved de regelmæssige eftersyn.

...

Jeg har læst sagen igennem og mener bestemt ikke denne kan sammenlignes, i sagen er følgende oplyst.

Klageren kræver forsikringsdækning for den fulde behandling, som i alt udgør 7.033 kr. Selskabet har dækket udgiften på 1.350 kr. til foreløbig plastbehandling af tanden, men har afvist at dække udgiften på 5.683 kr. til en kronebehandling med henvisning til, at tanden i forvejen havde behov for en krone.

I sag nr. 74.800, kunne skaden på tanden udbedres med en plastbehandling. Da min tandlæge har oplyst mig om at en plastbehandling af de ødelagte tænder ikke er muligt efter skaden, og slet ikke efter følgeskaden. Er der kun mulighed for at lave skaden på tænderne efter tandlægens henvisninger. Der er i dette tilfælde ikke tale om en forbedring af tænderne, da de inden skaden var ok og ikke stod til at skulle laves. Dette er også blevet bekræftet af tandlægen ved de mange regelmæssige tandeftersyn.

Jeg mener også vi skal holde os til den konkrete sag. Jeg kan også finde et utal af forsikringssager der minder om denne sag, men hvor forsikringstageren har fået medhold. Det er vel ikke fair hverken for forsikringsselskabet eller forbruger, at afgørelsen i sagen bliver truffet på baggrund af andre sager og ikke den konkrete sag."

Selskabet har i brev af 31/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Skaden er fra start anerkendt som ulykkestilfælde. Det er således alene spørgsmålet omkring hvor meget If skal dække der er problemstillingen i denne sag.

Vi har undervejs i forløbet bedt om dokumentation fra kundens tandlæge, så vi kan se tandens stand forud for skaden.

Som kommentar til kundens oplysning til opkaldshistorik, skal vi oplyse, at det er korrekt at vi visse perioder har haft forlænget sagsbehandling. Der er også korrekt at der i vilkårene er oplyst at behandling og pris skal godkendes af If, inden en behandling påbegyndes, medmindre der er tale om nødvendig akut behandling. Som kunden selv oplyser, har vi tydeliggjort ved henvendelse, at han kan gå til tandlæge, hvis behandlingen ikke kan udsættes, også selv om den fulde tandbehandling endnu ikke er godkendt. Ved samme lejlighed oplyser vi, at vi vil vende tilbage til kunden med vurdering af hvor meget af tandbehandlingen forsikringen dækker, også selv om tandbehandlingen er udført. Vi mener derfor ikke at det er If der er årsag til at kunden ikke får behandlet sine tænder i rette tid.

Vi er ikke enig i, at If er årsag til at kunden har haft ekstraordinære og mange ekstraudgifter til at holde de beskadigede tænder. Den oplyste omkostning som kunde ser som ekstra omkostning, ville være til stede også selv om tanden var behandlet tidligere.

Vi er heller ikke enig i, at If vælger at hæve dækningen fra 50 til 75%, for dermed at slippe så billigt som muligt. At hæve dækningen ser vi derimod som en god løsning for kunden. Med dette mener vi at have givet kunden en overordentlig fair behandling. Vi kunne vælge at holde fast i 50% løs-

Ankenævnet for Forsikring

6.

95470

ningen, når vi ser på andre lignende sager som har været behandlet i nævnet, fx kendelse nr. 74.800."

Til dette har klageren fremsendt brev af 3/8 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Det er korrekt at skaden er anerkendt som ulykkestilfælde af IF. Men der er ikke tale om, at IF på noget tidspunkt har oplyst mig om, at de anser skaden som akut og, jeg derved kunne gå i behandling med det samme. Derfor er der opstået ekstraudgifter samt en følgeskade, som kunne have været undgået hvis IF havde reageret hurtigere, eller hvis de havde givet mig en klar og tydelig besked om, at jeg skulle tage til tandlægen og få udbedret skaden. IF havde det første svar fra min tandlæge, den 20. maj 2019 hvor IF modtager Erklæring fra Tandlæge samt et røntgenbillede. Der Kunne IF allerede anerkende skaden som akut så havde vi ikke stået i denne situation i dag.

'Vi har undervejs i forløbet bedt om dokumentation fra kundens tandlæge, så vi kan se tandens stand forud for skaden.' Modtaget af IF allerede den 20. maj 2019. (Over 1år og 2 måneder siden).

...

If oplyser at de i visse perioder har haft forlænget sagsbehandlingstid, der er nu gået knap 1 1/2år, de skriver i det sidste brev den 10. juli 2020 følgende: Den 2. april 2020 rykker kunden for svar. I besvarelsen heraf oplyser jeg at jeg har rykket IF følgende gange:

Dato	Varighed
29-04-2019 12:18	00:02:18
27-05-2019 13:32	00:02:03
09-06-2020 16:15	00:01:12
09-06-2020 11:30	00:01:10
09-06-2020 09:52	00:01:37

Opkald [...]

Dato	Varighed
19-08-2019 13:09	00:01:28
17-09-2019 12:48	00:01:31

IF må også haft disse oplysninger, men vælger kun at nævne jeg kun har rykket den 2.april 2020. For mig som kunde virker dette utroværdigt. Det virker som om man fra IF's side ikke vil anerkende den alt for lange sagsbehandlingstid, og på den måde kan bruge dette til at afskrive sig ansvaret for de ekstra udgifter, jeg som kunde har haft til de ødelagte tænder.

Jeg oplyser i sidste brev at: Hver gang jeg har rykket for svar, har jeg bare fået at vide at IF havde travlt og hvis jeg ikke kunne vente, måtte jeg jo bare få skaden lavet, og selv betale regningen. IF har ALDRIG og jeg gentager ALDRIG tydeliggjort at skaden er akut. Hvis IF påstår dette, Må de fremlægge de optagelser som de har fra samtalerne mellem dem, og mig som kunde. Jeg giver hermed Ankenævnet for forsikring fuldmagt til disse optagelser fra min side. Herved vil I tydeligt kunne se at IF's påstand om at skaden skulle være anerkendt som akut ikke er sand. Og at jeg derfor ikke har kunne få udbedret skaden. Jeg tør som kunde ikke at tage til tandlægen og få udbedret skaden, bare fordi en rådgiver over telefonen siger IF har travlt så jeg må bare tage til tandlægen og selv betale. Og da slet ikke uden IF anerkender skaden som Akut når det er det de skriver i deres vilkår. Derfor mener jeg bestemt også at det er IF der har det fulde ansvar for de ekstra udgifter samt den følgeskade jeg har fået. Jeg vil også lige oplyse at det har været ekstremt ube-

kvent at gå med ødelagte tænder så længe, det har givet megen besvær med at rense de ødelagte tænder, der har resulteret i meget dårlig ånde. Jeg er til dagligt i kontakt med kunder på mit arbejde, dette har heller ikke været særlig behageligt. Så havde jeg følt jeg som kunde hos IF havde haft den mindste mulighed for, at få mine tænder lavet inden de havde opgjort hvad de ville dække af udgifter, eller tydeligt anerkendt skaden som akut. Ville jeg have fået mine tænder lavet med det samme. Ud fra IF's vilkår mener jeg som kunde bestemt ikke, at jeg kunne have gjort noget anderledes, derfor bør IF også dække skaden/følgeskaden med 100%.

...

De fyldninger på +7 har holdt i mange år uden problemer, lige indtil skadestidspunktet. Så jeg er sikker på de også havde holdt hvis ikke skaden var opstået. Mine tænder er yderst velbevarede og bliver holdt til punkt og prikke. Der er ingen tale om forringelser i forhold til hvad man kan forvente af sunde tænder, dette har og bekræfter min tandlæge også gang på gang ved de regelmæssige eftersyn. Derfor havde jeg ikke stået med disse ekstra omkostninger i dag, hvis skaden ikke var opstået.

...

Jeg mener Stadig vi skal holde os til den konkrete sag. Jeg kan også finde et utal af forsikringssager der minder om denne sag, men hvor forsikringstageren har fået medhold. Det er vel ikke fair hverken for forsikringsselskabet eller forbruger, at afgørelsen i sagen bliver truffet på baggrund af andre sager og ikke den konkrete sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens tandlægejournal fremgår bl.a.:

"15-05-2016

Bitewings ifm. status undersøgelse. Mundhygiejne: Rimelig, med calculus, Paro: Gingivitis, Ingen patologiske pocher, Tanddiagnoser: ingen klinisk caries. -7 Tandfyldning e, lille prik. Diagnose: Caries. Bonding: 37% fosforsyre, ESPE, Gluma Plastfyldningsmateriale: 2100 reneakaveret, fyldt med plast A3 og pudset. Pt tilfreds

...

18-09-2017

+6 Plastfyldning molar, 3 flader. Diagnose: mistet fyldning, Caries. Pt anbefales krone, på rodbehandlede +6. pt. ønsker blot plast for nu, reneakaveret, fyldt med plast farve A3 og pudset. Pt tilfreds

...

12-02-2018

Mundhygiejne: Rimelig, med calculus, Paro: Gingivitis, Ingen patologiske pocher, Tanddiagnoser. Ingen klinisk caries, Slimhinder; kæbeled og tyggemuskler l.a. gingivitis approximant. Der anbefales tt dagligt. plaque distalt 8+8, der tales om dette lgen. Dep og puds. Interval 12mdr. Tandrens. Af (mindst 15 tænder)

...

06-05-2019

Røntgenoptagelse

Pt har den 27 april 2019 knækket et stykke af +6 og +7 da han slog hovedet op i en bil. Begge er rodbehandlet og +7 har større amalgam fyldning, denne kan ikke repareres med fyldning og må laves med støbt stift opbygning og krone. +6 har større plast restauration, der kan repareres med plast her men krone er anbefalelsesværdigt, hvis det skal garanteres at holde. Der tages RTg og

Ankenævnet for Forsikring

8.

95470

ses opdeling af begge efter rodbehandling. Dentatus skrue i palatinale rod + 7 og underskud af rod fyldt palatinale rod +6. pt har forsikringspapirer med som udfyldes. Ny tid til su.

...

15-05-2019

Mundhygiejne: mangelfuld, med calculus, Paro: Gingivitis, Ingen patologiske pocher, Tanddiagnoser: ingen klinisk caries, Slimhinder, kæbeled og tyggemuskler i.a. gingivitis -approximant. Der anbefales tt dagligt. Pt er kommet fra det lgen. Caries i lille pit okklusalt -7. fyldes I dag. Pt godkender behandlingsforslag. Der tages bw for at undersøge approximant nærmere. Pt acceptere at der tages bw af denne grund. Substandstab i emalje 6+^4. pt oplyses herom og anbefales tt. dep og puds. Duraphatlak på 6+^4. interval 6mdr. pt kontakter når han har hørt fra forsikring. Tandrens af (mindst 15 tænder). Mundhygiejne: Rimelig, med calculus, Paro: Gingivitis, Ingen patologiske pocher, Tanddiagnoser: Ingen klinisk Caries.

...

05-02-2020 Der er søgt om mk krone ved forsikring til 6+. Denne sag er trukket ud ved forsikringen og der er nu fraktureret yderligere på tanden. Nu står kun facialflade tilbage og der må laves yderligere behandling i form af en Støbt stift opbygning. Til denne behandling skal der tages 2 RTG og ligges 1 bedøvelse. Dette giver en samlet meromkost på 2928,70kr. Pt ønsker at benytte sig af forsikringsklagenævnet, grundet den langsomme behandling af sagen ved eget forsikringsselskab, oplyser pt. Pt får kopi af dette journalpunkt med oplysninger om forventet meromkostninger og kopi af oprindelige forsikringspapirer med i dag, til dette formål. Der er i dag taget RTG af 7,6+ efter den yderligere frakturering. Dette kan rekvireres herfra af forsikring eller forsikringsklagenævn efter forespørgsel herom"

Af erklæring fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)									
Hvilke tænder	Diagnose, bogstav	Tilstand før skaden							
		Cariet	Fylt	Flader	Kroner	Parodontitis	Agkalle	Marginalia	
		Intakt	Flader	Materialer	Type	Materialer	Rødbut	Agkalle	Marginalia
+6	Fraktur Plast fyldt okkult			147 Plast					
+7	Fraktur tand distalt			1245 Amalgam					

Ved tand- eller rodfraktur skal frakturen indtegnes på begge diagrammer

Øvrige tænders tilstand (Evt. bemærkninger heri kan angives nedenfor)

☒ Regelmæssig tandpleje ☐ Vekstede ☐ Forsæm ☐ Carierede ☐ Parodontitis ☐ Dårlig mundhygiejne

Andre oplysninger (De finder relevante (f.eks. bladdetale, tidligere traume) (kan evt. fortælltes eller skete over de afmærkede forsamlede traumediagnoser)

Hege Andersen er rodbehandlet

Ankenævnet for Forsikring

9.

95470

Af behandlingsforslag af 15/5 2019 fremgår bl.a.:

Behandlingsforslag		Honorar + sygesikrings andel	
A. Akut/foreløbig behandling		Kroner	Øre
1 RTU		148	87
Tandlæge erklæring		417	00
B. Endelig behandling			
Støbt stykt opbygning +7		2200	00
MK krone +7		5600	00
MK krone +6		5600	00
3 RTU til kontrol ved støbt stykt opbygning		446	66
4 injektioner til sk bryk ved kronbehandling		880	00
		15322	48
Kan endelig behandling udføres på nuværende tidspunkt		Anbefalt observationsid	
☒ Ja ☐ Nej →			
Mulige senere følger			
Prognosen for behandlingen er god			

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ulykkesforsikring

Tandskade

Dækker

Rimelige udgifter til tandbehandling, som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde*. Skade på tandproteser dækkes, såfremt protesen sad i munden på ulykkestidspunktet.

Dækker ikke

- A. Tandskader opstået pga. sygdom.
- B. Tandskade opstået ved spising.
- C. Følgeudgifter efter en skade, så som:
 - a. Medicin
 - b. Bandager
 - c. Bideskinner
 - d. Tandbøjle
 - e. Andre hjælpemidler.

Erstatninger

Det er en betingelse for dækning at sikrede* ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, som fx sygesikringen, anden forsikring, eller den offentlige børne- og ungdomstandplejeordning.

Ankenævnet for Forsikring

10.

95470

Forsikringen dækker ét behandlingsforløb på det tidspunkt, hvor skaden kan udbedres. Når If har betalt udgiften til denne behandling, betragtes behandlingen som endelig, og der betales ikke til yderligere behandling, efterbehandling eller udskiftning på et senere tidspunkt.

Er sikrede* fyldt 18 år på skadetidspunktet, skal behandlingen være afsluttet, når endelige følger kan bestemmes, dog senest 5 år efter ulykkestilfældet*.

Er sikrede* under 18 år på skadetidspunktet, skal tandbehandlingen være afsluttet inden det fyldte 25. år.

Det forhold, at en tandskade er et led i en bro, er implantatbehandlet eller at nabotænder mangler som følge af sygdom, genopbygning eller rodbehandling, kan ikke medføre større erstatning end svarende til den nødvendige behandling af en sund tand.

Var tændernes tilstand forringet eller svækket inden ulykkestilfældet, fx som følge af, fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme, reduceres eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder.

Rodbehandlede tænder, der ikke er optimalt behandlet, dækkes med op til 50 %.

Tandbehandling, der erstatter genopbygning med en bro, fx tandimplantatbehandling, dækkes maksimalt med et beløb, der svarer til, hvad det ville koste at genopbygge med brobehandling.

Erstatning for tandprotese dækkes kun med beløbet for en tilsvarende protese."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 29/4 2019, at han den 27/4 2019 havde været udsat for et ulykkestilfælde, og at der var sket skade på tænderne +6 og +7. Samme dag anerkendte selskabet, at der var tale om et ulykkestilfælde, og selskabet bad klageren om at aflevere en blanket til sin tandlæge til udfyldelse. Ved tandlægeundersøgelse den 6/5 2019 blev det konstateret, at der var knækket et stykke af tænderne +6 og +7. Tanden +6 havde en større plastrestaurering, og kunne repareres med plast, men tandlægen anbefalede en krone. Tanden +7 havde en større amalgam fyldning, hvorfor den skulle laves med støbt stiftopbygning og krone. Den 20/5 2019 modtog selskabet erklæringen fra klagerens tandlæge, og den 5/9 2019 modtog selskabet tandlægejournalen. Ved tandlægeeftersyn den 5/2 2020 blev det konstateret, at der var sket en yderligere fraktur af tanden +6, hvorfor der skulle laves yderlig behandling i form af støbt stiftopbygning. Den 20/4 2020 tilbød selskabet at dække tandbehandlingen af tand +7 med 50 procent. Ved revurdering den 8/6 2020 tilbød selskabet at dække tandbehandlingen af tand +7

med 75 procent, og selskabet tilbød samlet at dække den aktuelle behandling af +6 og +7 med 16.351,23 kr.

Klageren ønsker, at få dækket udbedringen af skaden fuldt ud. Han har anført, at sagen snart har stået på i halvandet år, at han gentagende gange har rykket selskabet for en afgørelse, og at han som svar har fået at vide, at selskabet havde travlt, og at hvis han ikke kunne vente, måtte han få lavet skaden og selv betale regningen. Han har anført, at han på grund af selskabets lange sagsbehandlingstid har haft mange ekstraudgifter til vedligeholdelse af de beskadigede tænder og behandling af følgeskade, at han ikke ville have haft disse udgifter, hvis selskabet havde reageret hurtigere, og at der derfor kun er rimeligt, at selskabet dækker skaden fuldt ud. Han har også anført, at fyldningerne på tanden +7 har holdt i mange år uden problemer, at fyldningerne fortsat ville have holdt, hvis skaden ikke var opstået, og at der ikke er tale om forringelser i forhold til, hvad man kan forvente af sunde tænder.

Selskabet har tilbudt, at dække 75% af omkostningerne til tandbehandling af tanden +7, svarende til 5.850 kr. Selskabet har anført, at tanden +7 var svækket/forringet forud for skaden, idet tanden havde fyldninger på 4 flader. Selskabet har anført, at selskabet over for klageren har tydeliggjort, at han kunne gå til tandlæge, hvis behandlingen ikke kunne udsættes, også selvom den fulde tandbehandling ikke var godkendt, og at selskabet ville vende tilbage med en vurdering, også selvom tandbehandlingen var blevet udført. Selskabet har herved blandt andet anført, "Som kommentar til kundens oplysning til opkaldshistorik, skal vi oplyse, at det er korrekt at vi visse perioder har haft forlænget sagsbehandling. Der er også korrekt at der i vilkårene er oplyst at behandling og pris skal godkendes af If, inden en behandling påbegyndes, medmindre der er tale om nødvendig akut behandling. Som kunden selv oplyser, har vi tydeliggjort ved henvendelse, at han kan gå til tandlæge, hvis behandlingen ikke kan udsættes, også selv om den fulde tandbehandling endnu ikke er godkendt. Ved samme lejlighed oplyser vi, at vi vil vende tilbage til kunden med vurdering af hvor meget af tandbehandlingen forsikringen dækker, også selv om tandbehandlingen er udført. Vi mener derfor ikke at det er If der er årsag til at kunden ikke får behandlet sine tænder i rette tid. Vi er ikke enige i, at If er årsag til at kunden

har haft ekstraordinære og mange ekstraudgifter til af holde de beskadigede tænder. Den oplyste omkostning som kunde ser som ekstra omkostning, ville være til stede også selv om tanden var behandlet tidligere. Vi er heller ikke enig i, at If vælger at hæve dækningen fra 50 til 75%, for dermed at slippe så billigt som muligt. At hæve dækningen ser vi derimod som en god løsning for kunden. Med dette mener vi at have givet kunden en overordentlig fair behandling".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Var tændernes tilstand forringet eller svækket inden ulykkestilfældet, fx som følge af, fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme, reduceres eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder".

Nævnet lægger til grund, at tvisten for nævnet vedrører om selskabet skal betale 100 % og ikke 75 %, for behandlingen af tanden +7.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning i forbindelse med skaden på tanden +7.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 6/5 2018 fra klagerens tandlæge fremgår, at tanden +7 forud for det indtrufne ulykkestilfælde havde større amalgamfyldning, som ikke kunne repareres med fyldning, men måtte laves med støbt stiftopbygning, at det af tandlægeerklæringen fremgår, at tanden +7 har fyldninger på 4 flader, og at tanden derfor var svækket forud for tandskaden.

Nævnet finder det kritisabelt, at selskabets sagsbehandling har trukket i langdrag, og har noteret sig at selskabet har beklaget dette. Nævnet finder imidlertid heller ikke på erstatningsretligt grundlag at kunne pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning til klageren.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

95470

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand