

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. april 2021 blev i sag nr. 96081:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/11 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Tandskade. -7 undermund. Selskabet påstår at behandling var udsigtsløs pga. at der kun var tre kanaler ved rodbehandling. Ved udtrækning kunne man se at sådan var den født altså kun med 3 kanaler. Så rodbehandling lykkedes. Men så opdagede tandlægen fra [1] at den var flækket. Tandden har fungeret fint i 51 år med tre rødder, og skaden er ved en tyggeskade på en nøddeskal tilbage marts måned 2020 og ikke den 17 april som selskabet skriver. Betændelsen opstår da jeg har gået for længe med bruddet i tanden og først opsøger tandlægevagten den 18 april. Argumenterne fra selskabets side holder ikke.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Da der er givet overslag fra [Tandlæge 1] på 32.000kr til implantat og udgifter behandling hos [tandlæge 1] og [tandlæge 2] på henholdsvis 40000k og 14000kr. ønskes der en sådant erstatning på de 37.000kr."

Selskabet har i brev af 18/12 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 19. maj 2020 telefonisk, at hun den 17. april 2020 havde pådraget sig en tandskade ved tygning. Samme dag oplyste klager, at hun skulle have trukket en tand ud og bad om bekræftelse på, at forsikringen dækkede.

Klager forklarede, at hun havde tygget nødder og straks mærkede noget fra kindtanden, men ikke gjorde mere ved det før hun efter et par dage begyndte at få tandpine. Tandlægevagten konstaterede en tandbyld, som de behandlede og henviste klager til egen tandlæge.

Alka Forsikring fremsendte ved brev af samme dato en tanderklæring til udfyldelse hos klagers tandlæge.

Henholdsvis den 28. maj og den 29. maj 2020 modtog selskabet regninger på tandlægebesøg den 18. april 2020 og en tandudtrækning påbegyndt den 27. april og afsluttet den 22. maj 2020.

Alka Forsikring modtog den udfyldte tanderklæring fra Tandlægerne [1] den 22. juni 2020.

Alka Forsikring bad om klagers samtykke til at indhente yderligere oplysninger og indhentede efterfølgende klagers journal og forelagde sagen for selskabets tandlægekonsulnet.

Tandlægekonsulenten udtalte, at tanden -7 var carieret før skaden og at behandlingen således var ren vedligeholdelse og Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 11. september 2020, at forsikringen ikke kunne dække behandlingsudgifterne.

Klagers tandlæge fremsendte ved mail af 28. september 2020 supplerende oplysninger om skaden samt yderligere røntgenbilleder, herunder røntgen taget i 2018, og Alka Forsikring forelagde på ny sagen for selskabets tandlægekonsulent.

Alka Forsikring forelagde sagen for endnu en rådgivende tandlægekonsulent for en second opinion og indhentede i den forbindelse oplysninger fra tandlægerne [2] og tandlægerne [3] og gennemgik sagen igen.

Alka Forsikring fastholdt på baggrund af de foreliggende oplysninger ved brev af 12. november 2020 den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har siden den 1. marts 2016 haft en heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med betingelserne Ulykkesforsikring UF – 01.

Forsikringen blev pr. 18. oktober 2019 omtegnet til forsikringsbetingelserne UF – 02 som er udvidet til også at dække tandskader opstået ved tygning.

Ulykkesforsikringens dækning af tandskader fremgår af betingelsernes afsnit 10 om 'Erstatning ved tandskader'. Af afsnit 10.1.1. fremgår det, at forsikringen dækker 'Tandbehandling efter et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen' samt af afsnit 10.1.2., at forsikringen også dækker 'Tandbehandling, når skaden sker ved spisning (tyggeskader).'

Erstatning for behandlingsudgifter ved tandskader kan imidlertid nedsættes eller bortfalde efter bestemmelserne i betingelsernes afsnit 10.2.

Det fremgår således af afsnit 10.2.1, at 'Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens/tændernes eller protesens tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, f.eks. som følge af:

- Genopbygning
- Dårlig mundhygiejne
- Rodbehandling
- Carries
- Slid
- Parodontose
- Forsømt tandsæt
- Sygdom i tænderne og de omgivende knogler'.

Forsikringen dækker således med henvisning til betingelsernes afsnit 10.4.2 ikke 'Nødvendig tandbehandling som følge af en tilstedeværende sygdom og/eller almindelige aldersforandringer i tænderne samt almindelig vedligeholdelse af tandsættet, selvom behandlingsbehovet muligvis opstår tidligere på grund af et ulykkestilfælde.'

De almindelige bevisbyrderegler, som gælder krav i henhold til en ulykkesforsikring, gælder også for krav om dækning af tandskader og det er således den sikrede, der har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler derfor klager, at sandsynliggøre sit krav.

Af klagers tandlægejournal fremgår det, at der for tanden -7 vedkommende allerede i 2010 blev konstateret insufficiente restaureringer af flerfladede plastfyldninger. Der var desuden parodontose i tandsættet også for denne tands vedkommende, og der var iværksat tandrodsrensninger.

I 2011 blev der konstateret løse fyldninger for så vidt angik tanden og igen i 2012 insufficiente fyldninger, hvorfor plastfyldningerne blev udskiftet med sølvfyldninger og det blev ført til journalen, at hvis disse ikke holdt skulle der udføres guldindlæg.

Senere i 2012 fandtes fraktur af sølvfyldningen og tanden blev forsynet med guldindlæg.

Gennem hele perioden blev der jævnligt foretaget tandrodsrensninger grundet parodontose.

Ved konsultationen den 21. april 2020 blev det ført til journalen, at klager havde været til nødtandlæge grundet absces (byld) ud for tanden -7.

Der blev konstateret poche (tandkødsломme) på 12 mm og røntgen viste apical opklaring (betændelse omkring tandens rod). Prognosen for tanden var let forringet grundet den marginale tilstand. Der aftaltes tid til rodbehandling.

Af journalen fra [tandlæge 1] af 27. april 2020 fremgår det, at der fandtes reduceret knogleniveau og apical opklaring samt apikal parodontitis for så vidt angik tanden -7.

Ved åbning af tanden fandtes caries under guldindlægget samt at tanden kun havde tre rodkanaler og at den manglende fjerde rodkanal gjorde tandens prognose tvivlsom

Efter rodfyldningen anførte tandlægen, at der kunne konstateres knogletab og et løst fragment.

Da det løse fragment blev fjernet, afslørede det en brudlinje i tanden og tanden blev fjernet.

Tanden -7 har, som det fremgår af journalerne, været syg og behandlingskrævende over en længere periode.

Derudover har der gennem længere tid været konstateret parodontose og foretaget parodontosebehandlinger i form af tandrodsrensninger. Parodontosen blev ved konsultationen den 24. juni 2020 betegnet som gravis (alvorlig).

Der er intet sted i journalerne nævnt en skade/skade ved tygning eller for den sags skyld en anden pludselig skade.

Klager anmeldte, at tyggeskaden skete den 17. april 2020 og at hun havde opsøgt vagttandlæge den 18. april 2020.

Vagttandlægen konstaterede betændelse omkring tandens rod og ordinerede penicillin og den 21. april 2020 blev betændelsen bekræftet hos klagers tandlæge.

Den konstaterede apikale opklaring (rodspidsbetændelse) kan imidlertid ikke opstå i det korte tidsrum som klager oplyste, men må have været til stede i længere tid før den gav symptomer.

Alka Forsikring kan på baggrund af tandlægejournalerne ikke lægge til grund, at årsagen til tanden -7 tilstand er en dækningsberettiget tyggeskade sket den 17. april 2020.

Af journalen fremgår derudover en lang række forud bestående forhold og problemer for tanden -7 vedkommende, herunder parodontose, knogletab, omfattende fyldninger, fyldningsfraktur, caries og senest rodspidsbetændelse, som ikke kan forklares ved den anmeldte tyggeskade.

I sin klage til Ankenævnet for Forsikring oplyser klager, at tyggeskaden skete i marts, det er imidlertid en oplysning, der først fremkommer efter selskabets begrundede afvisning af at dække skaden, og kan derfor ikke lægges til grund for en revurdering af sagen.

I den aktuelle sag har begge selskabets tandlægekonsulenter vurderet, at årsagen til tandens behandlingsbehov er sygdom.

Vi finder derfor fortsat, at udtrækningen af tanden og den foreslåede implantatbehandling har sin årsag i bestående sygdom i tanden og vi må med henvisning til selskabets tandlægekonsulenters vurdering og forsikringsbetingelsernes afsnit 10.2.1. fastholde den trufne afgørelse, hvorefter selskabet ikke kan tilbyde at betale klagers behandlingsudgifter på ulykkesforsikringen.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at hvis en tyggeskade har medført at tanden -7 behandlingsbehov er aktualiseret tidligere end almindelig vedligeholdelse af tandsættet ville have tilsagt er der med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 10.4.2. heller ikke dækning for behandlingsudgifterne."

Klageren har i brev af 23/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Det tunnelsyn Alka anlægger på tand nr. 7 og total patalogisering af tanden, har ikke noget med virkeligheden at gøre. Lommerne omkring tanden skyldes ikke paradentose med at jeg havde tygget en plastfyldning ned så tandkødet åbnede sig. Den tand [...] stod med efter udtrækningen var trerodstand med en smule carries: Det kan ikke forårsage rodbetændelse. Den var flækket pga. Tyggeskade. Hvor er det dokument [...] skrev til Alka om at den tand ikke var syg. Hun var rasende på Alka om den enorme paralogisering og kalde Alka for et dårligt selskab. Tanden har været med i nogle 'søslag', men den var ikke syg før til sidst med rodbetændelse fordi den var flækker."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af tandlægejournal fra tandlæge 1 fremgår bl.a.:

"29-03-2010

Ajourført anamnese: Ingen ændring. Mundhyg: plaque, calculus især approximalt. Parodontium: Pat pocher ved +1,2 og molarerne i uk på 6mm. Kontrol slimhinder: i.a. Ajourført statusregistrering. Ingen caries. Diagnose: Parodontitis marginalis superficialis/profunda. Inf pt om pasituation, at vi skal være meget obs på pocherne over 6mm. Pt har elbørste, men det er en engangs (anb oral -b) Appr anb id-børster, medgivet rød+orange. medgiver Caraprox tp 0,5%. Behandlingsplan: Tandrensning. Indkald med samme interval, anb pt at komme hver 3 md, men pt hat afslået. Udvidet tandrensning. +2, 7-, -7 3 Tandrodsrensning

...

09-11-2010

Fund ved undersøgelse

Obs6- 2; 5- 4; Insufficiente restaureringer-7 14... Mundhyg: plaque, calculus især approximalt. Parodontium: Pat pocher, uændret. Blødning. Kontrol slimhinder: i.a. Ajourført statusregistrering. Ingen carie s. Diagnose: Parodontitis marginalis superficialis/profunda Behandlingsplan: Tandrensning. Indkald med samme interval. Pt har under slem forkølelse haft sympt fra v side, især uk. -Kan skyldes deffekt fyldning. Ellers i.a at se der. Udvidet tandrensning. -7 14 Plastfyldning, flerfladet. -7 Farve:B3 Mat:Fuji IX

...

16-06-2011

Mundhyg: Udtalt plaque og calculus. Paro: Patologiske pocher, . Cariesregistrering: Ingen caries. T.F -7 14 Kontrol slimhinder: Ingen ændring. Diag: Parodontitis marginalis superficialis/profunda. Udvidet tandrensning. - 1+, +1 2 Tandrodsrensning. -7 14 Plastfyldning, flerfladet. -7 Farve:A3 Mat:ChremFil

...

09-01-2012

Fund ved undersøgelse. Obs6- 2; 5- 4;. Insufficiente restaureringer-7 14;. Slid+4 3;

...

Mundhyg: plaque, calculus især approximalt. Parodontium: Pat pocher, se reg. Inf pt. medgivet dentastik Blødning. Kontrol slimhinder: i.a. Ajourført statusregistrering. Ingen caries. Diagnose: Parodontitis marginalis superficialis/profunda. Behandlingsplan: Tandrensning. Indkald med samme interval. Udvidet tandrensning. +4 3 Plastfyldning, enkeltfladet. +4 Farve:A3,5 Mat:Filtex Supreme XTE. -7 14 Tandfyldning, komb. sølvamalg. -7 Begrundelse for valg af amalgam: Manglende mulighed for tørlægning. -7 Hvis sa ikke holder aftalt au-indlæg. Givet ca-pris på kr 5000,-.

...

05-12-2012

-7. Fraktur af sa-fuldning, skete ifm med tdr på ÅT. Pt ønsker AU -indlæg. Ved jeg ikke kan give præcis pris, bliver 5-6000 kr. -7 Lokalbedøvelse. -7 Mat:Xyloplyin 2%, adrenalin Mængde 1,7 ml. Præpareret til au-indlæg -7. Aftryk i sammenbidske i Extrude. Aftryk sendt til: Elysee. Aftalt pris: nej. Provisorium: ProTemp. Cementeret med: TempBond. -7 Expasyl hæmostase ved aftryk.

...

20-12-2012

-7. 124 Guldindlæg b. -7 Okklusion/artikulation kontrolleret. Udlev erklæring til pt vedr. medicinsk udstyr. Ordre nr.:5408-854373. -7 Mat:Relyx unicem Mat:Fremstillet hos Elysee Dental, [...]. -7; Røntgenoptagelse TF Tandfilm. -7; -Kontrolbillede. Obs - der mærkes ingen gabs eller kanter

...

27-11-2013

...-7...Tandrodsrens (parodontosebehandling) UDEN beregning

...

15-08-2014

...-7...Tandrodsrens (parodontosebehandling) UDEN beregning

...

16-08-2017

...-7...Tandrodsrens (parodontosebehandling) UDEN beregning

...

18-01-2018

...-7...Tandrodsrens (parodontosebehandling)

...

21-06-2018

-7. Kontrol af rtg taget på ÅT ift sec caries ved -7. Us: dette er ikke caries, situationen ser sådan ud på både billeder fra 2012(cemtidspunkt) og i 2016. Overført 3 x rtg taget på ÅT. der ses subging calculus, inf pt herom

...

22-11-2018

...-7...Tandrodsrens (parodontosebehandling) ...-7... Efter fund af fordybet poche større end eller lig med 5mm, samt klinisk fæstetab på 2 mm og inflammation, foretages subgingival depuration af tand og tandrod. Patient har givet accept til behandlingen

...

29-04-2019

...-7.. 2 Tandrodsrens (parodontosebehandling) UDEN beregning

...

27-04-2020

-7; Røntgenoptagelse TF Tandfilm. -7 -indikation Diagnostik og prognosevurdering. -7 Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: Meget samlet rodkomplex Parodontium: reduceret knogleniveau. Omgivende strukturer: -7 apical opklaring. DIAGNOSER: Parodontitis apicalis -7. Beh-plan: ENDO. -7 Under åbning af tandenløsnes au-indlæg. Gemmes til efter ENDO. Der er lidt caries under indlægget. Dette bortexcaveres og der åbnes til necrotisk pulpa. Tre kanaler fundet. Pt. info om, at der kan være en fjerde. -7 Elektronisk rodmål. -7 Rodmål/ISO: mes-li: 22/30, dis-buc: 22/30,dis-li: 22/30. -7 Mekanisk udrensning med file op til Protaper F3 (ISO 30). Skylning med natriumhypoklorit 0,5% gennem udrensningen. Depot Ca(OH)2. Provis orisk Vitrebond og Coltosol. -7 Indikation for endodonti: //Parodontitis apicalis acuta// Pt. er i behandling med Metronidazol.

...

30-04-2020

-7. Tabt lidt provisorium. Coltosol.

...

11-05-2020

Der findes ikke en 4. kanal!. -7; Røntgenoptagelse TF Tandfilm. -7 ENDO: Rodmål. -7 Røntgenbeskrivelse: File ikke helt til apex. Apical opklaring. Me get spinkel bund i pulpacavum. Behplan: Udrens lidt dybere. Pt. info om, at det er bekymrende, at vi ikke kan finde en kanal m esiofacialt. At det gør tandens prognose tvivlsom. Aftalt obs en ekstra periode. -7 Der renses skylles og tørlægges. Provisorisk Calasept, Vitrebond og Coltosol. -7 Rodskylning i separat kanal. -7 Rodskylning i følgende kanal.

18-05-2020

-7. Rodbehandling pr.kanal c HAB. -7 Rodbehandling pr.kanal c. -7 Rodbehandling pr.kanal c. -7 Rodbehandling pr.kanal c. -7 Mekanisk udrensning med file op til Protaper F3 (ISO 30). Skylning med natriumhypoklorit 0,5% gennem udrensningen. EDTA -C og til slut Klorhexidin. -7 Rodmål/ISO: mesbuc: 22/15,mes-li: 22/30,dis-buc: 22/30,dis-li: 22/30, -7 Mat:AH Plus og guttapercha. -7; Røntgenoptagelse TF Tandfilm. -7 ENDO: Kontrol rodfyldning. -7 Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: Rimelig rodfyldning. Parodontium: Knogletab marginalt, især distralt.. Omgivende strukturer: Stadig apical opklaring. Beh-plan: Under rengøring med vatpellet afsløres det, at facialt flacg e er løs!!! -7 Lokalbedøvelse. -7 Anamnese: Ingen medicinske hindringer. Løse fragment fjernes og afslører, at brudlinien ligger midtrods facialt. Aftalt tid til EX på fredag. Provisorisk Vitrebond og Coltosol. -7 Mat:Septanest Adrenalin 40mg/mL + 5mcg/mL Mængde0,7 ml Str.:Ligame nt PDL

22-05-2020

-7 Udleveret au-indlæg til pt. -7 Tandudtrækning(er) ukompliceret. -7 Grundet //Fractura dentis // foretages efter pt's accept tandeextraktion. Pt er mundligt orienteret om postoperative forholdsregler og sårpleje, herunder risiko for efterblødning. Udlevet 1 pakke sterile gaze krøller. Info om at rygning forsinker sårheling. -7 Mat:Xylopylin 2%, adrenalin Mængde2 tubuler Str.:Lednings/mandibular"

Af journalnotat af 18/4 2020 fra vagttandlægen fremgår bl.a.:

"Pt. henv. sig d.d. pr. tlf. og opl. at have tp. Regio.: uk vs. Sympt.: pt er hævet (en bule), og smerter ved tygning. Varighed: siden i går aftes

...

Indikation Diagnostik og prognosevurdering

Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: I.a. Parodontium: apikal opklaring. PA/endoOmgivende strukturer:

I.a. Ordination og recept oprettet efter aftale: Pancillin

...

Pt henv sig pga smerte i uk vs, pericoronitis ved -8, pt info om at den skal extr. I dag recept til AB og så skal hun videre til sin tandlæge til extr. Pt samtykker beh."

Ankenævnet for Forsikring

8.

96081

Af tandlægeerklæring af 12/6 2020 fra tandlæge 1 fremgår bl.a.:

Ulykkens dato ?	Hvilken dato henvendte patienten sig til klinikken i forbindelse med skaden 27/4 2020										
Patientens oplysning om skadens opståen Tygge shade efter bid i nøddeshal											
Er der foretaget akut behandling af anden tandlæge eller skadetue, Hvis ja - hvilken og af hvem? [redacted] tandlæge [redacted] (se regning)											
☒ 2 stk. daterede røntgenbilleder vedlagt (vil blive returneret) NB: Sagerne behandles kun undtagelsesvis uden røntgenbilleder. ☐ 1 stk. kliniske fotos ☐ Digitale røntgenbilleder ☐ Alm. røntgenbilleder ☒ Print											
Oplysning om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)											
Hvilke tænder/ implantater (im- plantater markeres med (i))	Diagnose, bogstav (se diagnoseliste på erklæringens bagside)	Tilstand før skaden									
		Intakt (uden fyld- ninger)	Carieret Flader	Fyldt Flader	Mate- riale	Kronet Type	Mate- riale	Rot- be- hand- ling	Parodontitis		
									Apikalis	Margi- nalis	Peri- implan- titis
-7	F			124	am					X	
Behandlingsforslag							Honorar + regionalt patient- tilskud Kroner				
A. Akut/foreløbig behandling (specificeret), herunder anføres også honoraret for denne erklæring											
HONORAR VED [redacted] 4. kl. 35 2457							1339,16				
BET. HOS TDL. [redacted] - 4. kl. 20 8240							2049,54				
ATTEST HONORAR							1700,-				
B. Endelig behandling (specificeret overslag)											
de behandlingsforslag.							26.761,88				
End. kronlægebygning							5000,-				
I alt							36.850,58				

Af brev af 28/9 2020 fra tandlæge 1 fremgår bl.a.:

"Det fremgår tydeligt af journalen, at det caries, der var under indlægget ikke kunne forklare en pulpanecrose. Ellers ville det ikke være relevant at gemme indlægget for at bruge det som permanent løsning efter ENDO.

Se også rtg.

Frakturen lå helt ude facialet og blev først synlig da vi var langt inde i ENDO behandling.

Faciale fance frakturer af helt ned til midttrøds facialet.

Men en frakturlinie her er en god forklaring på pulpanecrosen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"10. Erstatning ved tandskader

10.1 Vi dækker udgifter til:

10.1.1 Tandbehandling efter et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

10.1.2 Tandbehandling, når skaden sker ved spisning (tyggeskader).

...

10.2 Nedsættelse af erstatningen

10.2.1 Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens/tændernes eller protesens tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, f.eks. som følge af:

- Genopbygning
- Rodbehandling
- Slid
- Forsømt tandsæt
- Dårlig mundhygiejne
- Carries
- Paradentose
- Sygdom i tænderne og de omgivende knogler

10.4 Vi dækker ikke følgende udgifter:

...

10.4.2 Nødvendig tandbehandling som følge af en tilstedeværende sygdom og/eller almindelige aldersforandringer i tænderne samt almindelig vedligeholdelse af tandsæt"

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun i foråret 2020 pådrog sig en tandskade på tand -7 i forbindelse med, at hun tyggede på en nøddeskal. Den 18/4 2020 henvendte hun sig til akuttandlægen, hvor der blev konstateret bl.a. apikal opklaring. Den 27/4 2020 blev der konstateret reduceret knogleniveau, apikal opklaring og apikal parodontitis for så vidt angik tanden -7, og den 22/5 2020 blev tanden ekstraheret.

Klageren ønsker at få dækket udgiften til implantatbehandling på 32.000 kr. og behandlingsudgiften hos tandlæge 1 og 2 på henholdsvis 40.000 kr. og 14.000 kr. Hun har anført, at tyggeskaden skete tilbage i marts 2020, og at betændelsen er opstået ved, at hun har gået for længe med bruddet i tanden.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at udtrækningen af tanden og den foreslåede implantatbehandling har sin årsag i bestående sygdom i tanden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 10.2.1. Selskabet har anført, at tanden -7 har været syg og behandlingskrævende over en længere periode, at der gennem længere tid har været konstateret parodontose, og at tanden flere gange har fået foretaget tandrodsrensninger. Selskabet har videre anført, at tanden -7 havde en lang række forudbestående forhold og problemer, herunder parodontose, knogletab, omfattende fyldninger, fyldningsfraktur, og caries. Selskabet har også anført, at den seneste rodspidsbetændelse ikke kan forklares ved den anmeldte tyggeskade, idet rodspidsbetændelsen ikke kan opstå i den korte tidsrum, men derimod må have været til stede i længere tid før den gav symptomer.

Af punkt 10.2.1 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens tilstand var forringet inden ulykkestilfælde, f.eks. som følge af genopbygning, rodbehandling, slid, forsømt tandsæt, dårlig mundhygiejne, caries, parodontose og sygdom i tænderne og de omgivende knogler.

Af punkt 10.4.2 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ikke dækker udgifter til nødvendig tandbehandling som følge af en tilstedeværende sygdom og/eller almindelige aldersforandringer i tænderne samt almindelig vedligeholdelse af tandsæt.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for klagerens tandlægeudgifter med henvisning til, at tandens tilstand var forringet inden det anmeldte ulykkestilfælde, og at behandlingsbehovet således var til stede uafhængigt af den anmeldte ulykke.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på tandlægeoplysningerne, hvoraf det fremgår, at tanden i en længere årrække har været svækket som følge af insufficiante restaureringer af flerfladede plastfyldninger, pocher og parodontose, og at der op til flere gange er lavet tandfyldninger og foretaget tandrodsrensninger. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens oplysninger om, at

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

96081

der skulle være indtruffet en tyggeskade, ikke understøttes af de tidsnære tandlægejournalnotater.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen