

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. oktober 2021 blev i sag nr. 96876:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Baltic Finance v/Lloyd's
v/Sedgwick Leif Hansen A/S
Lautrupvang 8
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/5 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Tandskade som følge af slag med hovedet mod skab på væg. Ved sidste besøg ved min tandlæge, kunne han konstatere at der ikke er meget liv i tanden, og sandsynlighed for at tanden senere skal rodbehandles er stor.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Betaling for videre behandling."

Selskabet har i brev af 18/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling

Sagen vedrører en skade som klager pådrog sig 2. juli 2019 på sine tænder, nærmere tand 1-. Skaden blev vurderet af selskabet og tandbehandlingen blev anerkendt og dækket (Bilag C).

Den 3. februar 2020 betalte selskabet tandlægens faktura [...]. Regningen var for en forsikringserklæring, røntgen og en behandling i form af plastfyldning på tand 1- (Bilag E).

Da selskabet var klar over at tandlægen skrev på regningen, at tanden skulle overvåges i 6-12 måneder, og der på tidspunktet for betalingen af regningen, var gået omkring et halvt år siden hændelsesdatoen, meddelte selskabet ved e-mail 3. februar 2020 klager, at der alene ville være dækning for den videre behandling, hvis denne var færdiggjort inden 12 måneder fra skadedatoen.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96876

Vi hørte ikke videre i sagen indtil 19. april 2021, altså godt 14 måneder senere, hvor vi modtog en email fra klagers tandlæge. I e-mailen skriver tandlægen (Bilag F):

'Vedrørende [klageren].

Jeg har d.d. foretaget kontrol af traume UK-front. Der ses i.a. i mundhullet eller på rtg, men 1- har nedsat vitalitet. Øvrige tænder reagerer ved 2-4, mens 1- reagerer på 8-9, dette kan være tegn på pulpa problemer, hvorfor der foretages ny kontrol om ca 1 år. Regning på kontrol sendes. Hilsen tandlæge [...]

Der var et bilag medsendt som var et udfyldt journalark. Dette havde vi ikke interesse i, og gjorde ikke noget herved.

Det fremgår således, at tanden skal revurderes for behov for yderligere behandling om 12 måneder, altså omkring slut april 2022 eller knap 3 år efter skaden.

På baggrund af henvendelsen fra tandlægen, kontaktede vi denne telefonisk samme dag den 20. april 2021. Tandlægen bekræftede det i sin mail anførte og tilføjede, at der kan være en risiko for behov for rodbehandling på et senere tidspunkt, men at det ikke kan vurderes nu. Han tilføjede at der foreløbig vil være 'et par gange hvor plast skal udskiftes'. Hvorfor han mente, at plastfyldningen skulle udskiftes er uvist.

Vi oplyste tandlægen om, at sagen var lukket for så vidt angår klagers ulykkesforsikring hos selskabet, idet udført behandling, som følge af en anerkendt skade og behandling, var betalt og at behandlingsforløb ud over 12 måneder ikke dækkes.

Klager er ikke tilfreds med at selskabet ikke vil anerkende dækning for tandlægens regninger for løbende tilsyn med tænderne, og at selskabet ikke vil anerkende og dække eventuel fremtidig rodbehandling af tanden 1-.

Svar

Det følger af klagers forsikringsvilkårs Pkt. 4.4.3, 2. sætning, at forsikringen alene dækker behandlingsudgifter i 12 måneder (Bilag B):

Medfører ulykken beskadigelse af tænderne og er det nødvendigt at foretage en tandbehandling dækker selskabet de nødvendige og rimelige udgifter inden for 12 måneder i det omfang forsikrede person ikke har ret til erstatning fra anden side – f.eks. i henhold til lov om forsikring mod arbejdsskade, fra den offentlige børnetandpleje m.v. eller fra den offentlige eller private sygeforsikring samt fra skadevolder. Er forsikrede person endnu ikke fyldt 18 år på ulykkestidspunktet, dækkes udgifterne, selvom operationen og den kliniske behandling ikke er foretaget inden for 3-års fristen, men er afsluttet inden den forsikrede person fylder 21 år.

Bestemmelsen understreges samme sted i sætning 5:

Når selskabet har betalt udgiften til en tandbehandling efter en anmeldt skade, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning, reparation eller vedligeholdelse på et senere tidspunkt.

Det følger således af forsikringstagerens vilkår, at tanddækningen i policen er af begrænset omfang, og at der er en klar tidsmæssig afgrænsning for godkendte og anerkendte behandlinger. Selskabet har taget stilling til dette, og vilkårsbestemmelsen er som anført klart formuleret i vilkårene mindst to steder.

Selskabet har også udvist loyalitet overfor klager, ved at påpege vigtigheden for klager af, at han fik behandlingen afsluttet, hvis dette var muligt, inden 12 måneder.

Da det er meget uklart om der skal foretages en rodbehandling, og da dette skal vurderes igen om et år, understreger dette også at, uanset om klager var bevidst om tidsbegrænsningen, som vi mener han var, jf. det ovenfor anførte, så er afvisningen af viderebehandling af sagen korrekt. Forsikringens formål for så vidt tanddækningen, er at genoprette akutte skader på tænder hurtigt, så at sikre har mulighed for at komme videre med et helt tandsæt og eller uden smerter. Ofte vil der være årlange forløb for permanent genopretning med implantater og rodbehandlinger mv. Disse længerevarende forløb, er som det fremgår af vilkårene, ikke tænkt som formålet med tanddækningen i denne police.

Der er selskabets opfattelse, at 12 måneders bestemmelsen ikke er en 'forældelsesbestemmelse', i forsikringsaftalelovens forstand, hvorfor lovens § 29, stk. 5. og 6 og § 120 ikke finder anvendelse i nærværende sag. Vilåret er herudover i overensstemmelse med aftalelovens regler, og aftalelovens § 38, stk. 1. og stk. 2.

Anbringender

Principal:

Selskabet har ret i og ret til at afgrænse dækning som gjort i forsikringsaftalen, til behandlinger inden for 12 måneder.

Subsidiært:

Den omtalte behandling og undersøgelser er knyttet til en hypotetisk behandling. Selskabet skal ikke anerkende dækning for hypotetiske behandlinger eller udgifter forbundet hermed."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af selskabets brev af 23/8 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"På baggrund af de oplysninger vi har modtaget, kan vi oplyse dig, om at den anmeldte hændelse er omfattet af din ulykkesforsikring for de direkte følger.

Tandbehandling

Vi kan derfor godkende den foreløbige behandling fuldt ud, og med hensyn til den endelige behandling kan denne betales med et (1) skifte af tandens (1-) plast til fuld og endelig afgørelse.

Er det korrekt forstået, at det 1.506,05 kr. pr. skifte eller hvordan? Dette må din tandlæge gerne oplyse. Mange tak for det."

Ankenævnet for Forsikring

4.

96876

Af tandlægeregning af 29/11 2019 fremgår bl.a.:

Antal	Ydels.nr.	Ydelse	Sikredes andel	Sygesikr. andel
1	1300	Røntgenoptagelse	Kr. 150,05	Kr. 0,00
1	1506	Plast, flerfladet -1	795,00	105,73
1	50	Forsikringserklæring	561,00	0,00
<i>Pns vedrørende fyld -1 795,-kr + evt. inj.</i> <i>Tand skal kontrolleres med RTG om ca. 6-12 mdr. for evt. senfølger.</i>				
I alt			Kr. 1.506,05	Kr. 105,73

Af selskabets mail af 3/2 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg har i dag betalt din tandlæge i alt jf. 1.551,05 kr., faktura [...] inklusiv et rykkergebyr.

I henhold til forsikringsvilkårene, V-DK-C-15-12-07, afsnit 4.4.3, skal vi gøre dig opmærksom på, at medfører ulykken beskadigelse af tænderne, og er det nødvendigt at foretage en tandbehandling, dækker selskabet de nødvendige og rimelige udgifter inden for 12 måneder.

Da din tandlæge tager forbehold med et røntgen om ca. 6 til 12 måneder for evt. senfølger, vil jeg bede jer om, ikke at vente al for lang tid, da vi ifølge vilkårene egentlig skriver følgende: 'Når selskabet har betalt udgiften til en tandbehandling efter en anmeldt skade, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning, reparation eller vedligeholdelse på et senere tidspunkt.'

Så et egentlig skifte er at tage i betragtning for inden for rimelig tid, jf. mit tidligere brev af 23. august 2019."

Af mail af 19/4 2021 fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

"Jeg har d.d. foretaget kontrol af traume UK-front. Der ses i.a. i mundhulet eller på rtg, men 1- har nedsat vitalitet. Øvrige tænder reagerer ved 2-4, mens 1- reagerer på 8-9, dette kan være tegn på pulpa problemer, hvorfor der foretages ny kontrol om ca. 1 år. Regning på kontrol sendes.

...

P.s.

Jeg har først foretaget kontrol af traume nu, da jeg har været sygemeldt p.g.a. [...]."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.4.3 Kosmetiske operationer og erstatning for tandskader

...

Medfører ulykken beskadigelse af tænderne og er det nødvendigt at foretage en tandbehandling dækker selskabet de nødvendige og rimelige udgifter inden for 12 måneder i det omfang forsikrede person ikke har ret til erstatning fra anden side – f.eks. i henhold til lov om forsikring mod arbejdsskade, fra den offentlige børnetandpleje m.v. eller fra den offentlige eller private sygeforsikring samt fra skadevolder. Er forsikrede person endnu ikke fyldt 18 år på ulykkestidspunktet, dækkes udgifterne, selvom operationen og den kliniske behandling ikke er foretaget inden for 3-års fristen, men er afsluttet inden den forsikrede person fylder 21 år.

...

Når selskabet har betalt udgiften til en tandbehandling efter en anmeldt skade, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning, reparation eller vedligeholdelse på et senere tidspunkt."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 2/7 2019 ved en ulykke fik skade på tanden 1-. Selskabet anerkendte tandskaden og betalte den 3/2 2020 faktura på 1506,05 kr. Klageren ønsker, at få dækket udgiften til videre behandling. Han har anført, at tandskaden skete som følge af et slag mod hovedet, og at tandlægen ved sidste besøg kunne konstatere, at der ikke var meget i liv i tanden, og at sandsynligheden for at tanden senere skal rodbehandles er stor.

Selskabet har afvist yderligere dækning. Selskabet har anført, at selskabet har ret til at afgrænse dækningen til behandlinger inden for 12 måneder. Selskabet har anført, at den omtalte behandling og undersøgelser er knyttet til en hypotetisk behandling, og at selskabet ikke kan anerkende dækning for hypotetiske behandlinger eller udgifter forbundet hermed.

Af mail af 19/4 2021 fra klagerens tandlæge fremgår det, at "Jeg har d.d. foretaget kontrol af traume UK-front. Der ses i.a. i mundhullet eller på rtg, men 1- har nedsat vitalitet. Øvrige tænder reagerer ved 2-4, mens 1- reagerer på 8-9, dette kan være tegn på pulpa problemer, hvorfor der foretages ny kontrol om ca. 1 år".

Af punkt 4.4.3 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Medfører ulykken beskadigelse af tænderne og er det nødvendigt at foretage en tandbehandling dækker selskabet de nødvendige og rimelige udgifter inden for 12 måneder i det omfang forsikrede person ikke har ret til erstatning fra anden side... Når selskabet har betalt udgiften til en tandbehandling efter en anmeldt skade, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning, reparation eller vedligeholdelse på et senere tidspunkt".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at tandskaden skete den 2/7 2019, og at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling inden for 12 måneder, og at der ikke ydes erstatning til eventuel udskiftning, reparation eller vedligeholdelse på et senere tidspunkt. Nævnet bemærker, at selskabet i mail af 3/2 2020 har gjort klageren opmærksom på denne begrænsning i forsikringens dækning.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i brev af 23/8 2019 alene har givet tilsagn til at dække den endelige behandling til et skifte af tandens plast, og at fakturaen af 29/11 2019 ses at vedrøre denne behandling.

Det som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

96876

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings