

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 97249:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring med tandforsikring. I klageskema af 1/9 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Min tand flækkede samme morgen jeg skulle til eftersyn d. 1 sept. 2020, da jeg havde tandsmerter.

Samme dag træder min tandforsikring i kraft.

Forsikringen vil nu ikke dække skaden, da de mener, at fordi jeg har bestilt tid til eftersyn dagen inden forsikringen trådte i kraft, er skaden dermed opstået inden forsikringen trådte i kraft (Mail dialog inkl. afvisning vedhæftet).

Skaden opstod IKKE før forsikringen trådte i kraft, da en tand flækkede først samme morgen.

Tandlægen har skriftligt underbygget min forklaring (Vedhæftet)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil meget gerne have dækket min tandskade og efterfølgende udgifter forbundet derved, da skaden er dokumenteret først opstod efter forsikringen er trådt i kraft.

Udgifterne omfatter både tandudtrækning og efterfølgende implantat."

Selskabet har i brev af 12/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Ankenævnets meddelelse af 3. september 2021 vedr. klage fra vores kunde ... (i det følgende omtalt som klager).

Skaden er behandlet efter forsikringsbetingelserne TK1802 Kollektiv tandforsikring ... (Bilag 1) og omhandler hvorvidt klagers tandskade på tanden +6 er dækket på hendes tandbehandlingsforsikring.

Sagsforløb

Det fremgår af klagers anmeldelse (bilag 2), at klager knækkede et stykke af tanden +6 om morgenen den 1. september 2020.

Til den videre behandling af sagen, kontaktede vi ... og fik bekræftet at klager var omfattet af den kollektive tandbehandlingsforsikring pr. 1 september 2020 (Bilag 3).

Herefter indhentede vi klagers journal (Bilag 4).

Af journalen fremgik, at klager den 31. august 2020 kontaktede sin tandlæge, da hun havde smerter i tanden +6. Hun ønskede at få den trukket ud. Klager fik i den anledning en tid hos tandlægen den 1. september 2020.

I klagers journal er der noteret følgende:

...

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringsbetingelserne nr. 6.1.1 fremgår følgende:

Forsikringen dækker ikke forudbestående behandlingsbehov. Med forudbestående menes behandling der var anbefalet eller som du kendte til/burde kende til, inden du blev omfattet af forsikringen.

Vurdering

Da der således allerede inden dækningen trådte i kraft, var et tandbehandlingsbehov, afviste vores skadeafdeling at dække skaden jf. (Bilag 5).

Klagers tandlæge har efterfølgende redegjort for, at det først er ved tandlægebesøget den 1. september 2020, at tanden +6 bliver diagnosticeret og at der laves en endelig behandlingsplan for tanden. (Bilag 6)

I vores brev til klager af 30. november 2020 (Bilag 7) fastholdt vi imidlertid, at vi ikke kunne tilbyde at dække skaden, da klager allerede den 31. august 2020 (før forsikringens ikrafttræden) henvendte sig til tandlægen med ondt i tanden +6 og ønskede at få den fjernet. Tandbehandlingsbehovet var således opstået inden forsikringen trådte i kraft.

Klager var utilfreds med afgørelsen og klagede ved mail af 30. november 2020 til skadeafdelingen (bilag 8). Skadeafdelingen fastholdt imidlertid deres afvisning ved mail af 3. december 2020 (bilag 9). Da klager efterfølgende vendte tilbage (bilag 10) blev sagen overladt til besvarelse i kvalitetsafdelingen, som fastholdt afvisningen (Bilag 11).

Vurdering

Efter at sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring, har vi foretaget en fornyet gennemgang af sagen.

Af klagers tandlægejournal fremgår, at klager allerede den 31. august 2020 kontaktede sin tandlæge og ønskede at få tanden +6 trukket ud.
Tandbehandlingsforsikringen er tegnet d. 1. september 2020.

Da klagers tandbehandlingsbehov er opstået inden forsikringen trådte i kraft, kan vi fortsat ikke tilbyde at dække udgifterne til tandbehandling af tanden +6, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.

At behandlingen først er foretaget efter at forsikringen trådte i kraft, kan ikke føre til et andet resultat."

Klageren har i meddelelse af 15/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er på ingen måde enig i TRYGs for sent indsendte svar på klagen, hvor de ikke bibringer noget nyt og stadig ikke har taget tandlægens skrivelse på forløbet og hvem tilkendegav hvad, til efterretning, og hvori TRYG's påstand klart tilbagevises.

De har ej heller benyttet sig af muligheden de blev givet, for at kontakte tandlægen direkte, hvis de havde tvivlsspørgsmål, så man må antage de anerkender tandlægens skrivelse, men ikke ønsker at tage den i betragtning, da det direkte underbygger sag.

Jeg har på ingen måde belæg, uddannelse eller anden baggrund for at vide om tandsmerterne som der blev ringet ind om 31 AUG havde forbindelse med den tand som desværre knækkede 1 SEP, hvor forsikringen trådte i kraft.

Dette underbygges netop af skrivelsen fra tandlæge ... samt mine svar, alt fremsendt tidligere til TRYG og efterfølgende til AFF."

Klageren har i supplerende meddelelse af 17/11 2021 bl.a. anført:

"Jeg kan endnu engang konstatere, at TRYG igen ikke har svaret indenfor tiden og ej heller ifølge tandlægen, som opfordret gentagne gange, har kontaktet denne ift. følgeskrivelsen som tilbageviser TRYG's afvisningsgrundlag. Jeg ser meget frem til Ankestyrelsens afgørelse med en forventning om at undertegnedes forklaring som underbygges af tandlægens skrivelse ref. vedhæftede, tages med i den samlede vurdering."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse på Tandforsikring af 3/9 2020 fremgår bl.a.:

"Hvad er der sket?

Tyggeskade

Hvornår blev første tandlægehjælp modtaget?

01.09.2020

...

Hvordan er skaden sket?

Knækkede et stykke af om morgenen.

Ankenævnet for Forsikring

4.

97249

...

Tanden blev trukket ud, og der skal derfor et implantat i indenfor et halvt år. Regningen omhandler kun tandudtrækning, dvs. skaden er ikke afsluttet og der tilgår derfor flere udgifter til denne skade."

Af tandlægejournal fremgår bl.a.:

"**31/8 2020** ... Pt. Kontakter klinikken, har ondt +6, ønsker ex nu.

1/9 2020 ... Kommentar +6. Pt. Henv sig med fraktur og ømhed v tygning. Aftalt fjernelse af tand og implantat og evt. knogleopbygning om 1/2 år.

RTG +6. Indikation: Diagnostik ... Røntgen viser: Apikal opklaring omk MF rodspids. RTG diagnose //Paro apicalis chr +6//.

...

BE Operativt indgreb +6. Diagnose //Paro apicalis chr//. Pt. ryger ikke.

Tand deles intraradikulært og de tre rodkomponenter eleveres ud hver for sig u. kompl."

Af brev fra klagerens tandlæge af 16/11 2020 fremgår bl.a.:

"Vi kan hermed bekræfte samtale med patient d 31 aug. 2020. Patient talte med klinikassistent i tlf. Patient fik tid dagen efter pga. tandsmerte i venstre side.

På dette tidspunkt er der IKKE konstateret specifik tand, diagnose, etc.

Det er først da patient ankommer på klinikken d. 1.sep, at det kan konstateres at +6 ikke står til at redde, da tanden er fraktureret samme morgen. Vi ser os nødsaget til at ekstrahere tanden og anbefaler implantat om 6 mdr.

Vi kan hermed bekræfte, at vi først d. 1.sep diagnosticerer +6 og laver endelig behandlingsplan, da det først er d. 1.sep at patient 'møder' en tandlæge.

Håber overstående er med til at skabe klarhed omkring situationen ellers står vi til rådighed med yderligere oplysninger."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Generelle undtagelser

6.1 Behandlingsbehov

6.1.1

Forsikringen dækker ikke forudbestående behandlingsbehov.

Med forudbestående menes behandling der var anbefalet, planlagt eller som du kendte til/burde kende til, inden du blev omfattet af forsikringen.

...

7. Tandbehandlinger

7.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker tandbehandlinger på dine tænder, tandkød og kæbeknogler. Det er et krav at behandlingsbehovet er opstået i forsikringstiden."

Ankenævnet for Forsikring

5.

97249

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – blev pr. 1/9 2020 omfattet af en kollektiv tandbehandlingsforsikring. Den 31/8 2020 ringede hun til tandlægeklinikken og fik en tandlægetid den 1/9 2022. Den 1/9 2020 blev klagerens ene tand, som var knækket, trukket ud. Klageren ønsker at få dækket udgiften til tandudtrækning og implantatbehandling. Selskabet har afvist dækning, idet forsikringen ikke dækker forudbestående behandlingsbehov.

Selskabet har anført, at tandbehandlingsbehovet opstod den 31/8 2020. Klageren har anført, at skaden ikke opstod inden forsikringens ikrafttræden, idet tanden først flækkede den 1/9 2020. Hun bestilte tid til tandeftersyn den 31/8 2020, da hun havde smerter i tanden.

Af tandlægejournal af 31/8 2020 fremgår det, at klageren kontaktede tandlægeklinikken grundet smerter i tand +6, og at hun ønskede "ex nu".

Af forsikringsbetingelserne punkt 6.1.1 fremgår det, at forsikringen ikke dækker forudbestående behandlingsbehov, og at der med forudbestående menes behandling, der var anbefalet, planlagt eller som du kendte til/burde kende til, inden du blev omfattet af forsikringen.

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 forsikringen trådte i kraft den 1/9 2020, og at det af journalnotat af 31/8 2020 fremgår, at klageren henvendte sig til tandlægeklinikken grundet smerter i tanden +6 og med et ønske om at få tanden trukket ud. Behandlingsbehovet var derfor planlagt forud for forsikringens ikrafttræden.

Ankenævnet for Forsikring

6.

97249

Nævnet bemærker, at det af journalnotat fra tandlægeklubben af 1/9 2020 fremgår, at klageren havde en fraktur i tanden +6 samt ømhed ved tygning, og at røntgenundersøgelse viste "apikal opklaring omk MF rodspids ... diagnose Paro Apicalis chr + 6".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder tandlægens brev af 16/11 2020 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings