

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. november 2022 blev i sag nr. 98442:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

'danmark' Erhverv
Palægade 5
1261 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tandforsikring. I klageskema af 5/7 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Efteråret 2021 kunne jeg pludselig ikke tygge tænderne rigtigt sammen og havde dermed meget ondt i tænderne. Tandlægen forsøger at løse det via smertestillende medicin, som kun virker delvist. Det betyder at jeg ikke kan spise andet end flydende og blødt mad. Og mister min stabile nattesøvn. Tandlægen mener der er 2 løsninger: enten kroner eller Invisalign (den billigste er Invisalign og tand bevarende). Det sidste vælges og nu vil Erhverv DK ikke dække. Behandlingen af min sygdom i tænderne varer mindst 15-20 uger endnu. Samlet behandlingstid = ca. 40-45 uger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

I vores overenskomst kan man maksimalt få dækket 30.000 kr., hvilket jeg egentligt forventede fra start. Og det forventer jeg at opnå med denne klage.

...

Jeg har fået afslag fra Danmark Erhverv på at de ikke vil dække noget af min tandlægeregning. Jeg kan oplyse at jeg har fået 1.730 kr. den 14.3.2022 fra [sygeforsikring].

Danmark Erhverv henviser til at de kun dækker det der fremgår af ydelseslisten.

Der er ikke taget hensyn til at min tandlæge har vurderet at en anden behandling var bedre for mig og dermed også for Danmark Erhverv, for nu dækker de ingenting. Erhverv Danmark siger at min tandlæge rådgiver mig omkring deres forsikringsprodukter. Jeg er ikke af den opfattelse, idet hun bare har forsøgt at hjælpe mig på den bedste måde.

Forløbet:

I Oktober 2021 kan jeg pludselig ikke spise og tale uden at mine fortænder støder sammen og det gør ondt hver gang. Jeg forsøger sporadisk at spise smertestillende piller – dette står på i nogle måneder. Jeg kontakter min tandlæge som giver mig en kur (Ipren) over en måned, det hjælper lidt men tænder/kæbe går ikke på plads.

I Januar beslutter min tandlæge at jeg har ingen anden mulighed end at få rettet mine tænder/kæbe med Invisalign og det er her det hele starter, for Danmark Erhverv giver ikke til tilretning af tænder – de kalder det kosmetisk tandregulering.

I deres betingelser står der dog følgende:

En behandling som foretages som følge af en forandring, der er opstået som følge af sygdom eller traume, er ikke en kosmetisk behandling.

Ovennævnte betingelse nævnes dog ikke i afslaget fra Erhverv Danmark, hvilket jeg finder mærkeligt, idet der dog er en mulighed for at få tilskud selv med Invisalign.

Som forbruger finder jeg det ikke rimeligt at jeg måske ikke er startet det korrekte sted i forløbet, måske skulle jeg have startet hos min egen læge, da det måske kunne dækkes ind under sygdom. Jeg tror ikke det er helt normalt at kæbe og tænder ændrer sig så meget, at jeg havde ondt hele tiden og kun kunne sove på ryggen for at lette trykket lidt på tænderne.

Min tandlæge har skrevet en udtalelse som jeg har sendt til Danmark Erhverv om at hvis hun i stedet for havde lavet 8 kroner vil det koste 59.140 kr. i stedet for de 40.500 kr. som jeg selv har betalt. Noget af dette ville have været dækket via Ydelseslisten dog max. 30.000 kr. Jeg mener også at jeg og min tandlæge har forsøgt at mindske tabet for Danmark Erhverv og som der står i:

Bekendtgørelse af lov om forsikringsaftaler:

§ 52. Den sikrede skal, når en forsikringsbegivenhed er indtrådt, eller umiddelbar fare for dens indtræden foreligger, efter evne afværge eller begrænse skaden samt, hvis selskabet er forpligtet til at erstatte en skade, for hvilken den sikrede har ret til erstatning hos tredjemand, træffe de til sikring af selskabets dækningskrav efter omstændighederne nødvendige foranstaltninger, indtil selskabet bliver i stand til selv at varetage sit tarv. Har selskabet i så henseende givet bestemte forskrifter, skal den sikrede så vidt muligt følge disse.

Jeg er fortsat i behandling med Invisalign, hvilket hjælper og jeg har ikke længere ondt. Min tandlæge forventer at jeg skal benytte Invisalign 15-20 uger endnu.

...

Jeg ønsker selvfølgelig en eller anden form for compensation, da jeg føler, jeg er kommet i klemme i systemet."

Selskabet har i brev af 15/7 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen drejer sig om, at 'danmark' Erhverv har afvist at yde erstatning for tandregulering, da erstatningen ikke er omfattet af Forsikringsaftalen, herunder Ydelseslisten.

...

1. Sagsfremstilling

Den 1. september 2021 modtager [Klager] en velkomstbesked med oplysninger om indmeldelse i 'danmark' Erhverv (bilag 1).

Den 21. februar 2022 sender [Klager] tre beskeder til 'danmark'. To af beskederne indeholder tandbehandlers tilbud på henholdsvis keramikkroner (bilag 2) og tandregulering (bilag 3). Den tredje besked er tandbehandlerens anbefaling om tandregulering frem for keramikkroner (bilag 4).

Den 22. februar 2022 sender 'danmark' Erhverv to beskeder til [Klager], om hvad [Klager] kan forvente i erstatning på baggrund af behandlingsoverslag af den 21. februar 2022 for keramikkroner og tandregulering (bilag 5 og bilag 6).

Den 10. marts 2022 sender [Klager] tre beskeder til 'danmark'. Et behandlingsoverslag for kronebehandlingen (bilag 7), en regning for den gennemførte tandregulering den 24. februar 2022 (bilag 8) og en mailbesked fra [Klagers] tandbehandler dateret den 24. februar 2022 (bilag 9).

Den 11. marts 2022 sender 'danmark' en besked til [Klager] om, at den uploadede regning med faktureringsdato den 24. februar 2022 for tandregulering med invisalign berettiger [Klager] til et tilskud på 1.730 kr. (bilag 10).

Den 11. marts 2022 sender [Klager] svar til 'danmark', hvori [Klager] spørger, hvad [Klager] kan forvente i erstatning fra 'danmark' Erhverv (bilag 11).

Den 14. marts 2022 besvarer 'danmark' på vegne af 'danmark' Erhverv [Klagers] besked af den 11. marts 2022 om, at tandregulering ikke er omfattet af Ydelseslisten og derfor ikke dækningsberettiget (bilag 12).

Den 14. marts 2022 sender [Klager] en besked som svar på 'danmark's besked (bilag 13).

Den 14. marts 2022 sender 'danmark' en besked som svar på [Klagers] besked om, at tandregulering ikke er omfattet af Ydelseslisten og aftalen med [Klagers] arbejdsgiver (bilag 14).

Den 14. marts 2022 sender [Klager] en besked som svar på 'danmark's besked (bilag 15).

Den 22. marts 2022 sender 'danmark' Erhverv [Klager] en besked om, at 'danmark' Erhverv alene dækker behandlingsformerne, som fremgår af Ydelseslisten (bilag 16).

Den 8. maj 2022 sender [Klager] en klage til 'danmark' Erhvervs klagefunktion (bilag 17).

Den 15. juni 2022 sender 'danmark' Erhvervs klagefunktion svar på klagen (bilag 18).

2. Begrundelse for afgørelse

2.1. Forsikringsbetingelser for erstatningsudbetalinger

Det er udtømmende reguleret i aftalegrundlaget, hvilke tandbehandlinger 'danmark' Erhverv yder erstatning til. Det er i alle tilfælde en forudsætning for udbetaling af forsikringsydelser, at tandbehandlingen fremgår af Ydelseslisten. Dernæst kræves det for udbetaling af erstatningen, at udgiften er afholdt af og direkte anvendt af forsikrede.

Det fremgår af 'danmark' Erhvervs Generelle forsikringsbetingelser for tanddækning § 2.1 (bilag 19), at:

'Forsikringsaftalen (herefter 'Forsikringsaftalen') består af:

(...)

- Ydelseslisten; som indeholder en udtømmende opstilling over de tandbehandlinger som er dækket i henhold til Forsikringsaftalen, samt taksterne.'

Endvidere fremgår det af de Generelle forsikringsbetingelser § 4.1, at:

' 'danmark' Erhverv yder erstatning til tandbehandlinger, som fremgår af Ydelseslisten og som er udført i dækningsperioden.'

Det fremgår tillige af de Generelle forsikringsbetingelser § 4.3, at:

'Erstatningen opgøres efter 'danmark' Erhvervs til enhver tid gældende takster for Gruppeaftalen og de Generelle forsikringsbetingelser for tanddækning. Taksterne fremgår af Ydelseslisten, som kan ses ved login på danmarkerhverv.dk. 'danmark' Erhverv kan dog vælge at gøre Ydelseslisten tilgængelig for forsikrede på anden vis.'

Ydermere fremgår det af de Generelle forsikringsbetingelser § 4.4, at:

'Erstatning udbetales kun, hvis udgiften er afholdt for en ydelse, der direkte er anvendt af forsikrede selv.'

2.2. Sagens faktiske forhold

Den 1. september 2021 bliver [Klager] berettiget til tandforsikring fra 'danmark' Erhverv. I overensstemmelse med Gruppeaftalen med [Klagers] arbejdsgiver træder tandforsikringen i kraft på enten ansættelsestidspunktet eller fra tidspunktet, hvor Gruppeaftalen træder i kraft. I denne sag er startdato for Gruppeaftalen med arbejdsgiver 1. september 2021. Som en bekræftelse på forsikringsaftalen fremsender 'danmark' Erhverv den 1. september 2021 en email-besked på den af arbejdsgiverens oplyste e-mailadresse på [Klager], [...] (bilag 1) Det fremgår i e-mailbeskeden af den 1. september 2021, at 'danmark' Erhverv yder erstatning i overensstemmelse med Ydelseslisten (bilag 20)

Klager bliver i samme e-mailbesked oplyst om, at forsikringsbetingelserne indeholder informationer om, hvad [Klagers] tandforsikring hos 'danmark' Erhverv dækker.

For den konkrete aftale mellem 'danmark' Erhverv og [Klagers] arbejdsgiver træder forsikringsdækningen i kraft fra ansættelsesdatoen hos arbejdsgiveren eller fra tidspunktet, hvor Gruppeaftalen træder i kraft. I forbindelse med ansættelsen og forsikringens ikrafttræden fremsender [Klagers] arbejdsgiver informationsmateriale, hvor det fremgår, at 'danmark' Erhvervs Generelle forsikringsbetingelser og til enhver tid gældende Ydelsesliste er tilgængelige på arbejdsgiverens intranet. De Generelle forsikringsbetingelser og Ydelseslisten skal altid være tilgængelige på arbejdsgiverens intranet for [Klager] som medarbejder.

Den 21. februar 2022 fremsender [Klager] tre beskeder til 'danmark'. I beskederne er vedhæftet to tilbud med overslag på tandbehandlinger, som er givet af [tandlæge], og den sidste besked er fra tandbehandleren;

- I den første besked med vedhæftet tilbud med overslag tilbyder tandbehandleren at dække [Klagers] tænder med keramikkroner. Den samlede værdi af dette overslag udgør 59.140 kr. (bilag 2). Keramikkroner er omfattet af tandforsikringen hos 'danmark' Erhverv, jf. Ydelseslisten ved ydelsesnummer 509907 (bilag 20).
- I den anden besked med vedhæftet tilbud med overslag tilbyder tandbehandleren at foretage tandregulering. Den samlede værdi af dette overslag er 40.500 kr. (bilag 3) Tandregulering fremgår ikke af Ydelseslisten, som er en betingelse for dækning, jf. de Generelle forsikringsbetingelser §§ 4.1 og 4.3.
- I den tredje besked fra tandbehandleren redegøres for, at der kan opnås det samme ønskede resultat uanset valget af de to forskellige behandlinger, dog anbefaler tandbehandleren tandregulering (bilag 4).

På baggrund af de to af [Klager] indsendte tilbud på overslag fremsender 'danmark' den 22. februar 2022 to beskeder til [Klager] (bilag 5 og bilag 6). Beskederne indeholder oplysninger om, hvad [Klager] kan forvente i tilskud og erstatning fra henholdsvis 'danmark' og 'danmark' Erhverv på baggrund af de fremsendte behandlingsoverslag af den 21. februar 2022, altså et estimeret tilskud og erstatning.

- Det estimerede tilskud for behandlingsoverslag [...] (kronebehandlingen) bliver beregnet på baggrund af, at [Klager] er dækket i Sygeforsikringen 'danmark', og at [Klager] har en tandforsikring ved 'danmark' Erhverv (bilag 5). Det estimerede tilskud udgør 5.480 kr. fra 'danmark'. I samme overslag fra 'danmark' fremgår det eksplicit, at [Klager] har en tandforsikring i 'danmark' Erhverv, som dækker denne tandbehandlerregning, så længe [Klager] er ansat ved den oplyste arbejdsgiver.
- Det estimerede tilskud for behandlingsoverslag [...] (tandreguleringen) bliver beregnet på baggrund af, at [Klager] er dækket alene i 'danmark' (bilag 6).
 - Det bemærkes, at overslaget ikke indeholder oplysninger om, at [Klagers] tandforsikring hos 'danmark' Erhverv dækker tandreguleringen.
 - Dette står i kontrast til overslaget for kronebehandlingen, hvor det eksplicit bliver fremhævet, at kronebehandling er omfattet af 'danmark' Erhvervs ydelser.

Den 10. marts 2022 sender [Klager] 3 beskeder til 'danmark' som vedrører 1) behandlingsoverslaget for kronebehandlingen med dato af 8. marts 2022 (bilag 7), 2) regningen for den gennemførte behandling med tandregulering af 24. februar 2022 (bilag 8), og 3) besked fra tandbehandleren om den gennemførte behandling af 24. februar 2022 (bilag 9).

- Tandbehandleren redegør for, at tandreguleringen er valgt fremfor kronebehandlingen, da tandreguleringen vil give samme resultat som kronebehandlingen.

Den 11. marts 2022 sender 'danmark' på vegne af 'danmark' Erhverv besked til [Klager] om, at regningen for tandregulering af 24. februar 2022 giver ret til tilskud fra 'danmark' som medlem i Gruppe 5, og tilskuddet udgør 1.730 kr. (bilag 10). Det fremgår ikke af beskeden, at tandreguleringen er dækningsberettiget, og dermed er der ikke erstatning fra tandforsikringen i 'danmark' Erhverv.

Den 11. marts 2022 sender [Klager] besked til 'danmark' med anmodning om en redegørelse for manglende erstatning fra 'danmark' Erhverv for tandreguleringen (bilag 11).

Den 14. marts 2022 sender 'danmark' en besked til [Klager] om, at tandregulering ikke er dækket på tandforsikringen i 'danmark' Erhverv (bilag 12).

Samme dag den 14. marts 2022 sender [Klager] en besked til 'danmark' med anmodning om en skriftlig forklaring på, hvorfor 'danmark' Erhverv ikke giver erstatning til tandreguleringen (bilag 13). [Klager] gør gældende, at tandbehandleren har minimeret skadens størrelse ved tandregulering i stedet for at lave tandkroner.

Den 14. marts 2022 sender 'danmark' igen en besked til [Klager] om, at tandregulering ikke er dækket på tandforsikringen i 'danmark' Erhverv, og der henvises til Ydelseslisten og arbejdsgiverens intranet med oplysninger om tandforsikringen (bilag 14).

Senere samme dag den 14. marts 2022 sender [Klager] en besked med forespørgsel på den manglende redegørelse angående retspraksis for minimering af omkostninger i forbindelse med skader (bilag 15).

Den 22. marts 2022 sender 'danmark' en besked til [Klager] med en redegørelse for, at tandregulering ikke er omfattet af de behandlinger, som tandforsikringen dækker, da tandreguleringen ikke fremgår af Ydelseslisten (bilag 16). Endvidere redegøres for, at 'danmark' Erhverv ikke tager udgangspunkt i skaden eller i årsagen til, at skaden er opstået. 'danmark' Erhverv udbetaler alene erstatning på baggrund af en behandling [Klager] har modtaget, dato for behandlingen, og [Klagers] faktiske egenbetaling af behandlingen. For så vidt angår spørgsmålet om retspraksis svarer vi, at [Klager] anmodes om uddybe nærmere herom.

Den 8. maj 2022 sender [Klager] en klage til 'danmark' Erhvervs klagefunktion (bilag 17), hvor [Klager] gør sin utilfredshed på afslaget om erstatning for tandregulering gældende. [Klager] indrager i den forbindelse sin tandbehandlers anbefaling om tandregulering fremfor keramikkrone, herunder Forsikringsaftalelovens (herefter FAL) § 52 omkring tabsbegrænsningspligt, som [Klager] forventer vil medføre en revurdering af 'danmark' Erhvervs tidligere svar.

'danmark' Erhvervs Klagefunktion svarer på klagen den 15. juni 2022 (bilag 18). Det fremgår af svaret, at afslaget er givet på baggrund af, at tandreguleringen ikke er en dækningsberettiget erstatning og ikke fremgår af Ydelseslisten. Derudover er tabsbegrænsningspligten ikke aktuel i [Klagers] sag, da der er tale om en forpligtelse pålagt [Klager], som kan medføre hel eller delvis nedsættelse af erstatningen, og ikke en pligt der kan regulere ydelsesgrundlaget i en aftale.

3. Vurdering af om klager opfylder betingelserne for erstatning

3.1 Klagers oplysninger om aftalegrundlaget frem til behandlingstidspunktet

Det fremgår af tandbehandlerens regning med regningsnummer [...] indsendt af [Klager] til 'danmark' Erhverv den 10. marts 2022 (bilag 8), at [Klager] har modtaget følgende tandregulering behandling:

- 'Initialundersøgelse af bidfunktionen,
- Fuldstændig undersøgelse og behandlingsplan for Invisalign,
- Invisalign-skiner for overkæben, samt
- Invisalign-skiner for underkæben'

Det fremgår tillige af tandbehandlerens oplysninger i mailbesked af den 24. februar 2022 til [Klager] og sendt til 'danmark' Erhverv den 10. marts 2022, at tandbehandleren sammen med [Klager] har valgt behandlingen, tandregulering (bilag 9):

'(...) at forbedre okklusionen /biddet v.h.j. Tandregulering (skinnebehandling) frem for kronebehandling generelt'

Det fremgår også af tandbehandlerens oplysninger, at:

'(...) Klager og tandbehandleren (red.) kunne have valgt at dække adskillige tænder med kroner (...) som vi nu gør v.h.j. tandregulering (...)'

Den ovenfor anførte tandreguleringsydelse fremgår ikke af forsikringsaftalens Ydelsesliste og kan ej heller tolkes ud fra listens enkelte ydelser. Oplysningerne i Ydelseslisten er tilstrækkeligt klare, sådan at [Klager] har været i stand til at vurdere, om den af [Klager] ønskede behandling er omfattet af tandforsikringen ved 'danmark' Erhverv.

Det er 'danmark' Erhvervs vurdering, at [Klager] ikke er berettiget til erstatning, når den af tandbehandleren udførte tandregulering ikke er omfattet af forsikringsaftalen, jf. Ydelseslisten, modsætningsvis, jf. de Generelle forsikringsbetingelser §§ 4.1 hhv. 4.3.

Det gøres gældende, at [Klager] ikke bestrider at have modtaget Ydelseslisten eller forsikringsvilkårene omfattet af forsikringsaftalen. [Klager] har ved flere lejligheder fået fremlagt både Ydelseslisten og de Generelle forsikringsbetingelser, ligesom [Klager] selv har vedlagt Ydelseslisten som bilag i forbindelse med sin klage af den 8. juli 2022 til Ankenævnet for Forsikring.

[Klager] bliver oplyst i en mailbesked på sin arbejdsmailadresse om Ydelseslisten og de Generelle forsikringsbetingelser, ligesom det bliver oplyst i informationsmaterialet i forbindelse med [Klagers] opstart ved sin arbejdsgiver. Materialet og forsikringsaftalen er til enhver tid tilgængeligt på arbejdsgiverens intranet.

[Klager] er herefter den, der er nærmest til at sætte sig tilstrækkeligt ind i aftalegrundlaget for forsikringsaftalen. [Klager] bærer også selv risikoen for ikke tilstrækkeligt at læse forsikringsvilkårene

og de estimerede tilskud. Idet Ydelseslisten er særligt fremhævet ved optagelsen på alt oplysningsmateriale, kan [Klager] ikke påberåbe sig, at vilkårene og Ydelseslisten skal tilsidesættes med henblik på at opnå dækning for en behandling, der ikke er omfattet af forsikringsaftalen.

3.2 Klagers oplysninger på behandlingstidspunktet

Det er en skærpende omstændighed, at [Klager], foruden at have modtaget de Generelle forsikringsbetingelser og Ydelseslisten, også har modtaget to overslag med estimerede tilskud fra 'danmark' og for 'danmark' Erhverv (bilag 5 og bilag 6) blot tre dage forinden behandlingstidspunktet

den 24. februar 2022. [Klager] bliver altså gjort opmærksom på, at [Klager] kan opnå erstatning for kronebehandling, men ikke for tandregulering fra 'danmark' Erhverv.

Sammenholdes dette med det forhold, at [Klager] har haft adgang og kendskab til forsikringsaftalen og Ydelseslisten, skal [Klager] ikke opnå erstatning for en ydelse, der ikke er omfattet af forsikringsaftalen.

4. Klagers påstande i klagen til Ankenævnet

4.1 Påstand om erstatning til Invisalign

[Klager] gør gældende i sit brev af den 4. juli 2022 til Ankenævnet, at 'danmark' Erhvervs forsikringsbetingelser giver mulighed for erstatning med invisalign. [Klager] henviser til indholdet i de Generelle forsikringsbetingelsers § 6.1.

Det er ikke korrekt, at der ydes erstatninger til invisalign. Dette fremgår ingenlunde af bestemmelsen i § 6.1. Bestemmelsen skal læses i overensstemmelse med hele afsnit 6 i de Generelle forsikringsbetingelser og aftalegrundlaget i øvrigt. Det fremgår herunder af de Generelle forsikringsbetingelser § 6.9, at:

'Erstatning ydes ikke i det omfang, erstatning er undtaget eller begrænset i henhold til Gruppeaftalen.'

Ydelseslisten er en del af Gruppeaftalen, og 'danmark' Erhverv henviser derfor fortsat til Ydelseslisten, der indeholder en udtømmende opstilling over tandbehandlinger, der er dækket i henhold til forsikringsaftalen, jf. de Generelle forsikringsbetingelser § 2.1 (bilag 19 og bilag 20).

[Klager] skriver, at [Klager] er uforstående over for, at 'danmark' Erhverv ikke har taget stilling til spørgsmålet om kosmetisk behandling. Bestemmelsen er en undtagelsesbestemmelse, og det fremgår alene, at der ikke ydes erstatninger for kosmetiske tandbehandlinger uanset behandlingen, herunder til tandregulering med kosmetiske formål. Det kan ikke læses modsætningsvist, at der ydes erstatning til alle behandlinger, der ikke har et kosmetisk formål.

De Generelle forsikringsbetingelser § 6.1 indgår ikke i 'danmark' Erhvervs klagesvar af den 15. juni 2022, da bestemmelsen er et generelt vilkår, som undtager kosmetiske behandlinger fra erstatning. 'danmark' Erhverv har i den konkrete sag ikke verificeret, om regningen er til et kosmetisk eller et ikke-kosmetisk brug. 'danmark' Erhverv har ikke spurgt ind til årsag og tidspunktet for skaden. 'danmark' Erhverv anmoder heller ikke om journalnotater mv. Det er ikke fundet relevant at tage stilling til, om tandbehandlingen har kosmetisk islæt. Relevant er, om tandbehandlingen fremgår af Ydelseslisten, som detailregulerer erstatningsberettigede tandbehandlinger.

'danmark' Erhverv henviser desuden til nævnets kendelse AK 96.585, hvorefter aftalegrundlaget er afgørende for, om den sikrede er berettiget til erstatninger i henhold til den gældende Ydelsesliste. I kendelse AK 96.585, som også vedrørte erstatning for tandbehandling, blev forsikringstagerens erstatning beregnet og fastlagt på baggrund af den Ydelsesliste, som var en del af aftalegrundlaget mellem selskabet og forsikringstageren. Nævnet skriver i sine præmisser til afgørelsen:

'Nævnet bemærker, at den af selskabet udbetalte erstatning efter nævnets opfattelse ses at være i overensstemmelse med de beløb, der fremgår af ydelseslisten.'

Det er 'danmark' Erhvervs opfattelse, at ovenfor nævnte ankenævnskendelse, hvori Ydelseslisten var afgørende for berettigelse af, hvorvidt [Klager] var berettiget til erstatning, bør anvendes direkte i nærværende sag med samme resultat til følge.

4.2. Kronebehandling eller tandregulering ved invisalign

[Klager] skriver, at [Klager] og [Klagers] tandbehandler beslutter i januar, at der ingen anden mulighed for [Klager] er end at rette tænderne med tandregulering ved invisalign. 'danmark' Erhverv henviser til mailkorrespondancen mellem [Klager] og [Klagers] tandbehandler af henholdsvis den 21. februar 2022 og den 24. februar 2022 (bilag 4 og bilag 9) samt behandlingsoverslag på to behandlinger (bilag 2 og bilag 3), hvoraf det fremgår, at der er to behandlinger for at afhjælpe bid-

det. [Klager] skriver også i webskemaet til Ankenævnet, at tandbehandleren mener, der er to løsninger, og valget falder på tandregulering med henvisning til, at det er den billigste og tandbevarende behandling.

[Klager] vælger tandregulering ved invisalign, selvom [Klager] har haft alle oplysninger til rådighed for at kunne beslutte, om den valgte behandlingsform kan dækkes af 'danmark' Erhverv eller ikke. [Klager] vælger behandling ved tandregulering på trods af, at [Klager] er oplyst om, at 'danmark' Erhverv ikke dækker tandregulering ved invisalign.

'danmark' Erhverv tager ikke stilling til tandbehandlerens forslag om de to behandlinger, herunder om [Klager] skulle være startet det korrekte sted i forløbet med en læge, eller betragter længden på det valgte behandlingsforløb, som fremgår af [Klagers] klage til ankenævnet af 4. juli 2022.

Den bedste løsning for [Klager], må [Klager] selv vurdere, og spørgsmålet om den rette behandling er alene mellem tandbehandleren og [Klager]. 'danmark' Erhverv skal kun tage stilling til, om [Klager] er berettiget til en erstatning, der er omfattet af forsikringsaftalen.

4.3. Klagers henvisning til FAL § 52

[Klager] gør gældende, at [Klager] har forsøgt at minimere skaden for 'danmark' Erhverv ved at fravælge kronebehandlingen, hvor tandbehandleren kunne have lavet otte kroner til en værdi af 59.140 kr. [Klager] har i stedet valgt behandling ved tandregulering til en værdi af 40.500 kr., altså en behandling der ikke fremgår af Ydelseslisten. [Klager] henviser i den forbindelse til FAL § 52 og gør gældende, at [Klager] har begrænset sit erstatningsberettigede tab.

Allerede af den grund, at [Klager] ikke er berettiget til erstatning i henhold til forsikringsaftalen, jf. vores påstand ovenfor, er FAL § 52 uden betydning. § 52 i FAL er en kodificering af den erstatningsretlige tabsbegrænsningspligt, som også gælder i kontrakt. Forsikringstager har altid pligt til at begrænse tab, og forsikringstageren er ikke berettiget til dækning, såfremt den sikrede forsætligt eller ved grov uagtsomhed undlader at begrænse et erstatningsberettiget tab.

[Klager] er slet ikke berettiget til erstatning for tandregulering, hvorfor der ikke er behov for at tage stilling til, om en erstatning skal reduceres eller bortfalde som følge af en tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligten. 'danmark' Erhverv udbetaler alene erstatninger på baggrund af den behandling, der er foretaget. Dette fremgår af de Generelle forsikringsbetingelser for tanddækning § 4.1, jf. § 2.1, og det er kontrakt- og aftalegrundlaget, der er udgangspunktet for erstatningsudbetalinger.

Der er tale om bortfald af en erstatningsret ved tilsidesættelse, og bestemmelsen indeholder ikke en hjemmel, der giver adgang til erstatninger, der går videre end aftalegrundlaget og de erstatninger, der fremgår af forsikringsaftalen. Anden slutning vil anses for at være en fejlagtig fortolkning af bestemmelsen.

Ved en gennemgang af relevant rets- og administrativ praksis finder bestemmelsen anvendelse, når sikrede som udgangspunkt er berettiget til erstatning i henhold til den indgåede forsikringsaftale. Bestemmelsen pålægger sikrede en pligt, og det lægges sikrede til last, hvis tabsbegrænsningspligten tilsidesættes. Resultatet vil være hel eller delvis bortfald af erstatning.

I den forbindelse henvises til nævnets kendelser AK 97.578 henholdsvis AK 95.646, hvor tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligten bevirkede et bortfald af – en i henhold til en i forsikringsaftalen – berettiget erstatning.

Yderligere kan nævnes AK 83.892, hvor et forsikret lystfartøj sank, hvilket – i henhold til forsikringsaftalen – i sagen som udgangspunkt berettigede til erstatning fra selskabet efter selskabets forsikringsbetingelser. Nævnet tog stilling til, om forsikringstageren havde tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt, jf. grundsætningen i FAL § 52 med den konsekvens, at erstatningen i henhold til forsikringsaftalen ville bortfalde. Nævnet fandt ikke, at tabsbegrænsningspligten var overtrådt, og skriver:

'(...) på denne baggrund skal selskabet udbetale den erstatning, som klageren har krav på i henhold til policen.'

Det understreges, at det i alle tilfælde er et krav, at forsikringsaftalen og policen berettiger til erstatning fra selskabet.

Det foreligger også diskrepans mellem [Klagers] argumentation for erstatning og ønskede resultat af sin klage. Det er [Klagers] påstand, at [Klager] har mindsket tabet for 'danmark' Erhverv, men gør samtidig krav gældende på 30.000 kr. Den maksimale forsikringssum på forsikringspolicen er netop 30.000 kr.

'Jeg mener også at jeg og min tandlæge har forsøgt at mindske tabet for Danmark Erhverv'

Giver Nævnet [Klager] medhold i, at [Klager] skal have 30.000 kr. i erstatning, vil omkostningen for 'danmark' Erhverv være den samme på 30.000 kr. for henholdsvis tandregulering og kronebehandling. [Klager] har altså ikke mindsket noget tab for 'danmark' Erhverv.

4.4 Klagers ønskede erstatningsbeløb

[Klager] skriver i sin henvendelse til Ankenævnet, at [Klager] forventer 30.000 kr. for tandreguleringsbehandlingen. 'danmark' Erhverv har ikke en dækning for tandregulering, og forsikringsaftalen berettiger derfor ikke til en dækning på 30.000 kr.

Havde [Klager] valgt kronebehandling, ville [Klager] i et sådan kontrafaktisk forløb kunne have fået lavet otte kroner, som i henhold til Ydelseslisten ville berettige til erstatning for 5.800 kr. per krone, altså i alt 46.400 kr. Dog er den årlige maksimale forsikringssum på forsikringspolicen 30.000 kr. jf. de Generelle forsikringsbetingelser § 5.1.

Kontraktbetingelser om et årligt maksimum på 30.000 kr. for ydelser berettiger ikke til erstatning på 30.000 kr. for behandlinger, der ikke er omfattet af kontrakt- og aftalegrundlaget. [Klager] har i webskemaet til ankenævnet skrevet, at [Klager] har haft en forventning om at få maksimalt dækket 30.000 kr., men det er en uberettiget forventning, da 'danmark' Erhverv på intet tidspunkt har tilkendegivet dækning for tandregulering ved tegningen eller ved fremsendelse af behandlingsoverslagene. [Klager] er blevet gjort opmærksom på, at [Klager] ikke er berettiget til erstatning for en tandreguleringsbehandling, som var fremsendt inden [Klager] tog beslutning om valg af behandling.

3. Afgørelse

Det er 'danmark' Erhvervs vurdering, at afslaget om at yde erstatning må bero på aftalegrundlaget, som udgøres af de Generelle forsikringsbetingelser og Ydelseslisten. [Klager] kan ikke opnå erstatning for tandbehandlinger, der falder uden for aftalen, og som ikke fremgår af Ydelseslisten. Ydelseslisten er en del af aftalegrundlaget, og erstatninger fastlægges på baggrund af ydelsen, som fremgår af tandbehandlerregningen. Ydelseslisten detailregulerer, hvilke behandlinger der er erstatningsberettigede, og tandkroner fremgår af Ydelseslisten med ydelsesnummer [...], mens tandreguleringer ikke fremgår af Ydelseslisten.

Ydermere er det 'danmark' Erhvervs standpunkt, at de Generelle forsikringsbetingelser tydeligt fremhæver i flere bestemmelser, at erstatninger alene udbetales, hvis behandlingsformen fremgår af Ydelseslisten. Både Ydelseslisten og de Generelle forsikringsbetingelser er tilgængelige på [Klagers] selvbetjening på danmark erhverv.dk, på sygeforsikring.dk og tilgængeligt på arbejdsgiverens intranet. De Generelle forsikringsbetingelser er også tilgængelige for alle på sygeforsikring.dk/erhverv.

Det må også fremhæves, at der ikke er præceptive lovregler, der forhindrer 'danmark' Erhverv i at fastsætte, hvilke tandbehandlinger der ydes erstatninger til, og hvilke tandbehandlinger der ikke ydes erstatning til. [Klagerens] henvisning til FALs § 52 bør ikke ændre herved. Tabsbegrænsningspligten er en almindelig grundsætning og pligt pålagt sikrede, den kan ikke skabe særlige rettigheder, der går videre end aftalegrundlaget.

På baggrund af ovenstående, er vores afslag om ikke at yde erstatning til [Klager] for tandregulering berettiget og sket i henhold til aftalegrundlaget, hvorfor [Klager] ikke kan gøre krav på erstatning for tandreguleringen gældende.'

Klageren har i brev af 23/7 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener stadig at jeg er berettiget til en at få dækket mine tænder. Jeg får jo ikke rettet mine tænder af kosmetiske årsager men fordi jeg ikke kan spise og tygge ordentligt. Jeg er klar over at hvis det udelukkende var af kosmetiske årsager, så dækker forsikringen selvfølgelig ikke. Jeg mener ikke at 'danmark' Erhverv kommer med nye argumenter, at de ikke skulle dække skaden. På deres forside skriver de at vi dækker alle tænder og giver økonomisk tryghed (vedhæftet). Og det er ikke det jeg oplever i denne sag."

Selskabet har i brev af 11/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Kosmetisk behandling

[Klager] skriver i sit svar af den 23. juli 2022, at [Klager] er berettiget til dækning, da den foretagne behandling ikke har et kosmetisk formål. 'danmark' Erhverv henviser til sit svar af den 15. juli 2022 og fastholder, at det er uden betydning for sagen, om den valgte tandreguleringsbehandling har et kosmetisk islæt eller ej.

De Generelle forsikringsbetingelser § 6.1 er en undtagelsesbestemmelse, som undtager alle behandlinger med et kosmetisk formål fra erstatning – også behandlinger, der fremgår af Ydelseslisten. Når behandlingen ikke fremgår af Ydelseslisten, er det ikke relevant at tage stilling til, om behandlingen også skal undtages fra erstatning efter undtagelsesbestemmelsen i de Generelle forsikringsbetingelser § 6.1.

'danmark' Erhverv fastholder stadig, at [Klager] ikke kan opnå erstatning for en tandbehandling, der falder uden for forsikringsaftalen, og som ikke fremgår af Ydelseslisten.

Påstand om, at 'danmark' Erhverv dækker alle tænder
[Klager] gør gældende, at 'danmark' Erhverv dækker alle tænder, og at vi giver tilsagn om økonomisk tryghed. [Klager] henviser til markedsføringsmateriale på 'danmark' Erhvervs hjemmeside, sygeforsikring.dk/erhverv.

'danmark' Erhverv undtager ikke tænder fra dækning, 'danmark' Erhverv undtager behandlinger fra dækning. Enten er den konkrete behandling undtaget, fordi behandlingen ikke fremgår af Ydelseslisten, eller også er den konkrete behandling undtaget, fordi den falder under afsnit 6 i vores Generelle forsikringsbetingelser.

I nærværende sag fremgår tandreguleringsbehandling ikke af Ydelseslisten og er derfor undtaget fra erstatning, jf. de Generelle forsikringsbetingelser §§ 4.1, 4.3 hhv. 2.1, pkt. 3. 'danmark' Erhverv dækker også kun, hvis behandlingerne finder sted i en aktiv forsikringsperiode, jf. § 4.1. Forsikringsbetingelserne tager udtømmende stilling til dette.

Det er også vores opfattelse, at generelle positive vendinger om vores virksomhed på vores forside på sygeforsikring.dk/erhverv, som [Klager] henviser til, er markedsføringsmateriale og har karakter af ukonkrete anprisninger, der er uden betydning for nærværende sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder ydelseslisten gældende i perioden 1/9 2021-31/8 2022. Af brev af 24/2 2022 fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

"Hermed fremsendes regning for afsluttende behandling af ovennævnte. Pt.s problem er tab af støtte i kæberne, som har betydet at underkæben er gledet frem så der nu kun er støtte på fronten som derfor gennem nogen tid er blevet meget meget øm.

Da pt. har ganske perfekte tænder har vi valgt at forbedre okklusionen /biddet vhj . tandregulering (skinnebehandling) frem for kronebehandling generelt.

Jeg har lavet alternativt overslag til pt. som I har fået fremsendt. Dette fremsendes også hermed. I min optik vil det være relevant hvis pt. kan bruge sin forsikring til hjælp, vi kunne have valgt at dække adskillige tænder med kroner for at opnå det samme som vi nu gør vhj. tandregulering, men denne behandling er mere tandbesparende for de enkelte tænder og mere bevarende for tandsættet som helhed.

Det er mit og pt.s. håb at I vil imødekomme og støtte den behandling".

Af behandlingsoverslag på tandregulering den 21/2 2022 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

13.

98442

"

Tand	Flade	Antal	Nr.	Ydelse	Patient andel	Danmark *)
		1		Invisalign Forundersøgelse	395,00	210,00
		1		Invisalign Clin Check	3105,00	420,00
		25		Invisalign skinner OK	18500,00	625,00
		25		Invisalign Skinner UK	18500,00	625,00
I alt					40500,00	1880,00

Af behandlingsoverslag på kronebehandling den 21/2 2022 fremgår bl.a.:

Tand	Flade	Antal	Nr.	Ydelse	Patient andel	Danmark *)
6+ 5+ 6- 5-		4		Helkeramisk krone e Max Cerec	25700,00	2240,00
+5 +6 -5 -6		4		Helkeramisk krone e Max Cerec	25700,00	2240,00
		1		Lokalbedøvelse	335,00	75,00
		1		Lokalbedøvelse	335,00	75,00
		1		Lokalbedøvelse	335,00	75,00
		1		Lokalbedøvelse	335,00	75,00
		1		Wax up stor	5000,00	0,00
4- -4		2		Plast u.tilskud	1400,00	700,00
I alt					59140,00	5480,00

Af Sygeforsikring Danmarks tilbagemelding til fremsendt overslag på kronebehandling den 22/2 2022 fremgår bl.a.:

"Et overslag over, hvad du kan forvente i tilskud (overslag 307002)

Her er et overslag over, hvad du kan forvente at få i tilskud. Bemærk, at det er et estimeret tilskud og ikke en bindende garanti for, hvad du vil få.

I dag er du medlem i Gruppe 5 + Tandforsikring.

Vi har foretaget beregningen med udgangspunkt i dit aktuelle medlemskab og tager forbehold for ændringer foretaget efter i dag. Skifter du gruppe, kan du miste optjent anciennitet, og det kan få betydning for, hvilket tilskud du kan forvente.

Beregning af tilskud ved medlemskab i Gruppe 5 den 22. februar 2022

Ankenævnet for Forsikring

14.

98442

Ydelse	Antal	Tilskud fra "danmark"	Tilskud fra anden side	Samlet tilskud
Guld- og keramikkroner	4	2.240,00	23200,00	2.240,00
Guld- og keramikkroner	4	2.240,00	23200,00	2.240,00
Lokalbedøvelse	1	75,00	250,00	75,00
Lokalbedøvelse	1	75,00	250,00	75,00
Lokalbedøvelse	1	75,00	250,00	75,00
Lokalbedøvelse	1	75,00	250,00	75,00
Ydelse der ikke er dækket af danmark	1	0,00	0,00	0,00
Tandfyldninger, herunder plastrestaureringer uden offentligt tilskud	2	700,00	1400,00	700,00
Estimeret tilskud		5.480,00	?	5.480,00

Du har en tandforsikring som dækker denne regning

Selvrisko kr. 500 og maks. udbetalingssum kr. 30.000 pr. forsikringsår og dækning gælder så længe du er ansat hos [...]

Jeg håber, du kan bruge denne oversigt og er opmærksom på, at det ikke er et bindende tilsagn, om hvad du vil få, men alene et beregnet estimat.

Ydelseslisten:

509907	Guld- og keramikkroner	5.800
--------	------------------------	-------

*4 tandkroner á 5.800 kr. over/undermund $\rightarrow 5.800 * 4 = 23.200$ kr. "*

Af Sygeforsikring Danmarks tilbagemelding til fremsendt overslag på tandregulering den 22/2 2022 fremgår bl.a.:

"Et overslag over, hvad du kan forvente i tilskud (overslag 3070003)

Her er et overslag over, hvad du kan forvente at få i tilskud. Bemærk, at det er et estimeret tilskud og ikke en bindende garanti for, hvad du vil få.

I dag er du medlem i Gruppe 5.

Vi har foretaget beregningen med udgangspunkt i dit aktuelle medlemskab og tager forbehold for ændringer foretaget efter i dag. Skifter du gruppe, kan du miste optjent anciennitet, og det kan få betydning for, hvilket tilskud du kan forvente.

Beregning af tilskud ved medlemskab i Gruppe 5 den 22. februar 2022

Ankenævnet for Forsikring

15.

98442

Ydelse	Antal	Tilskud fra "danmark"	Tilskud fra anden side	Samlet tilskud
Indledende ortodontisk undersøgelse og konsultation, tandregulering	1	210,00	0,00	210,00
Fuldstændig ortodontisk undersøgelse og behandlingsplan, tandregulering	1	420,00	0,00	420,00
Clear aligner skinner i overkæbe	25	625,00	0,00	625,00
Clear aligner skinner i underkæbe	25	625,00	0,00	625,00
Estimeret tilskud		1.880,00	0,00	1.880,00

Jeg håber, du kan bruge denne oversigt og er opmærksom på, at det ikke er et bindende tilsagn, om hvad du vil få, men alene et beregnet estimat."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Forsikringsaftalen

2.1 Forsikringsaftalen (herefter "Forsikringsaftalen") består af:

- Gruppeaftalen; der indgås mellem "danmark" Erhverv og grupperepræsentanten og indeholder de overordnede bestemmelser om de forsikrede, disses indtræden og udtræden af ordningen, aftaleperiode samt forsikringsdækningens omfang, selvrisiko mv.
- Generelle forsikringsbetingelser for tanddækning og
- Ydelseslisten; som indeholder en udtømmende opstilling over de tandbehandlinger som er dækket i henhold til Forsikringsaftalen, samt taksterne.

...

4. Erstatning og takster

4.1 "danmark" Erhverv yder erstatning til tandbehandlinger, som fremgår af Ydelseslisten og som er udført i dækningsperioden.

...

4.3 Erstatningen opgøres efter "danmark" Erhvervs til enhver tid gældende takster for Gruppeaftalen og de Generelle forsikringsbetingelser for tanddækning. Taksterne fremgår af Ydelseslisten, som kan ses ved login på danmarkerhverv.dk. "danmark" Erhverv kan dog vælge at gøre Ydelseslisten tilgængelig for forsikrede på anden vis.

...

6. Undtaget fra erstatning

6.1 Erstatning ydes ikke for behandlinger, hvor det kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation, og hvor hovedformålet er at forandre eller forbedre udseendet, herunder f.eks.:

- afblegning af tænder
- anden behandling af misfarvede tænder,
- tandregulering og
- plast- og porcelænsfacader

samt andre typer behandlinger, der kan sidestilles hermed.

En behandling som foretages som følge af en forandring, der er opstået som følge af sygdom eller traume, er ikke en kosmetisk behandling."

Ankenævnet for Forsikring

16.

98442

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 1/9 2021 via sin arbejdsgiver omfattet af tandforsikring hos det indklagede selskab ('danmark' Erhverv). Den 21/2 2022 fremsendte klageren behandlingsoverslag på kera-mikkroner (55.640 kr.) og tandregulering (40.500 kr.). I brev af 22/2 2022 oplyste selskabet, at klageren ved behandlingen tandregulering kunne få et estimeret tilskud på 1.880 kr. fra Syge-forsikring Danmark, men at klageren ikke kunne få tilskud fra anden side, det vil sige fra 'dan-mark' Erhverv. Den 24/2 2022 fik klageren foretaget tandregulering. Den 10/3 2022 fremsendte hun regningen til selskabet.

Klageren ønsker at få dækket udgiften til tandregulering med op til 30.000 kr., der er dæk-ningsmaksimummet. Hun har anført, at tandlægen anbefalede tandregulering frem for krone-behandling, og at der ikke er tale om en kosmetisk behandling, da behandlingen sker på grund af smerter. Hun har anført, at kronebehandlingen ville koste 59.140 kr., hvorfor hun – ved at vælge tandregulering – har forsøgt at mindske tabet for selskabet.

Selskabet har afvist at yde dækning for tandreguleringen, idet den ikke er omfattet af ydelsesli-sten. Selskabet har anført, at klageren ved flere lejligheder har fået fremlagt ydelseslisten og forsikringsbetingelserne, og at klageren må bære risikoen for ikke tilstrækkeligt at have læst forsikringsvilkårene og de estimerede tilskud.

I brev af 22/2 2022 vedrørende kronebehandling oplyste selskabet, hvad klageren kunne for-vente i tilskud på baggrund af det fremsendte behandlingsoverslag. Brevet angav et estimeret tilskud 5.480 kr. fra Sygeforsikring Danmark, og et estimeret tilskud på 30.000 kr. (svarende til dækningsmaksimummet) "fra anden side" (hvilket må dække over 'danmark' Erhverv).

I andet brev af 22/2 2022 vedrørende tandregulering oplyste selskabet, hvad klageren kunne forvente i tilskud på baggrund af det fremsendte behandlingsoverslag. Brevet angav et estime-ret tilskud på 1.880 kr. fra Sygeforsikring Danmark, og et estimeret tilskud på 0 kr. "fra anden side" (hvilket må dække over 'danmark' Erhverv).

Af punkt 2.1 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringsaftalen består af de generelle forsikringsbetingelser for tanddækning og ydelseslisten, som indeholder en udtømmende op-listning over de tandbehandlinger som er dækket i henhold til forsikringsaftalen, samt taksterne.

Af punkt 4.1 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at selskabet yder erstatning til tandbehandlinger, som fremgår af ydelseslisten og som er udført i dækningsperioden. Af punkt 4.3 fremgår det, at erstatningen opgøres efter de til enhver tid gældende takster, og at taksterne fremgår af ydelseslisten.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække udgiften til tandregulering under henvisning til, at behandlingen ikke fremgår af ydelseslisten.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at behandlingen – tandregulering i form af invisalign-skiner – ikke fremgår af ydelseslisten, og dermed ikke omfattet af forsikringens dækning.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i forsikringsbetingelserne ikke ses at være bestemmelser, som giver klageren ret til at vælge en anden, ikke dækningsberettigende behandlingsform, hvis denne - ud fra en tandlægefaglig vurdering - skønnes at kunne give en tilsvarende effekt, som en behandling, der er omfattet af ydelseslisten.

Nævnet bemærker i den forbindelse, at det ville have været naturligt, at klageren – forud for udførelsen af den ikke-dækkede behandlingsform – havde kontaktet selskabet, for at få bekræftet, at selskabet ville være indstillet på at acceptere, at klageren vælger en anden behandlingsform, end den selskabet har beregnet en mulig dækning for. Forsikringsaftaleloens § 52 giver ikke klageren en ret til at vælge en behandlingsform, som ikke er omfattet af selskabets ydelsesliste.

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

98442

Nævnet bemærker, at selskabet breve af 22/2 2022 kunne være formuleret mere klart, og brevet f.eks. kunne have oplyst, at tandforsikringen ikke dækker tandregulering. Dette kan dog i sig selv medføre, at selskabet skal dække klagerens behandlingsudgifter.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings