

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 99586:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/3 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Min ene fortand knækkede halvt over i 2005, da jeg var 9 år gammel. Jeg har fået en krone sat på, men her i januar 2023 tager jeg til tandlæge, og de siger, at min tandrod er knækket helt oppe i roden, formentlig som følge af slaget dengang i 2005, men det kunne man ikke se på røntgen. Og nu skal hele tanden med rod rives ud, og jeg skal have en titaniumsskrue op og sat en ny krone i. Jeg har haft forsikring på tanden hos Codan og tandlægen har altid ordnet det økonomiske internt med Codan. jeg har aldrig set et dokument på sagen f.es. faktura og jeg har aldrig modtaget policen. jeg kan ikke indtaste et policenummer, fordi jeg har aldrig modtaget det. Efter Codan modtager overslaget fra min tandlæge, så skriver Codan et brev til mig i januar 2023, at de ikke vil dække skaden, da min forsikring udløb, da jeg blev 25 år. Jeg har dog aldrig modtaget noget brev om denne betingelse, men hvad der er værre er, at jeg aldrig har modtaget min forsikringspolice, jeg har pr. dags dato stadigvæk ikke modtaget min police eller brevet fra Codan om 25 års betingelsen, selv om jeg har bedt om det flere gange. Codan har fremsendt mig et generelt dokument (uden policenr.) med nogle 'betingelser', men hvordan kan jeg vide, at det netop er de betingelserne i netop min police, når det dokument de har fremsendt ikke indeholder noget konkret henvisning til et police eller skade nummer. hvordan kan jeg kende mine rettigheder som forbruger, når jeg ikke kender policens betingelser? Det er min vurdering, at der er tale om en klar følgeskade, som Codan skal dække, jf. forsikringsaftaleloven § 120 og dom FED1994.77, Codan forsøger at komme udenom at betale, men samtidig kan de ikke fremsende min police med betingelserne. Som forbruger er det meget utrygt at tro, at man har en forsikring, men så vil forsikringsselskabet ikke dække en skade, fordi de henviser til, at forsikringen er udløbet, og bagefter vil de ikke fremsende policen. Derudover er det i strid med god skik, at de aldrig har fremsendt mig policen og at de aldrig har sendt mig et brev om, at min forsikring udløb, da jeg blev 25 år. jeg ville have foretaget et

sidste stort check inden jeg blev 25 år, hvis jeg havde kendt til betingelserne i policen og så ville vi ikke stå i denne situation. jeg håber meget, at i kan forstå min situation som forbruger, og vil lægge vægt på, at Codan ikke har opfyldt sine forpligtelser som forsikringsselskab.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have, at Codan betaler for denne udbedring af skaden, herunder at de betaler for min nye behandling."

Selskabet har i brev af 14/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at vi har afvist at yde forsikringsdækning for senfølger efter en tandskade sket den 3. juni 2005.

Sagsforløb

Klageren har været omfattet af en børneulykkesforsikring i Codan. Forsikringen er tegnet af klagerens [forældre] og police og forsikringsbetingelser samt al korrespondance vedrørende skaden er derfor sendt til ham.

Der ligger et policeprint fra den 2. marts 2005, men dokumentet er desværre ikke længere tilgængeligt, og det har derfor ikke været muligt for os at genudskrive printet. Vi har kunne danne en policeudskrift pr. 1. april 2006, som vi vedlægger som sagens bilag 1. Derudover vedhæfter vi et skærmpoint af policeudskriften fra den 2. marts 2005 som bilag 1a.

Codan modtog den 6. juli 2005 anmeldelse af et ulykkestilfælde den 3. juni 2005. Klageren var på daværende tidspunkt [under 10] år.

Af anmeldelsen fremgik det, at klageren havde hoppet i en sovepose og var faldet og havde beskadiget den ene fortand.

Codan anerkendte skaden den 11. juli 2005. I brevet gjorde Codan opmærksom på, at den offentlige børnetandpleje betalte behandlingen, indtil klageren fyldte 18 år, samt at Codan ville dække den tandbehandling, der måtte ske efterfølgende. Codan gjorde dog udtrykkeligt opmærksom på, at behandlingen skulle udføres, inden klageren fyldte 25 år. Kopi af brevet vedlægges som bilag 2.

Codan godkendte ved brev af 25. oktober 2015 et behandlingsoverslag vedrørende kronebehandling af tanden 1+. Kopi af brevet vedlægges som bilag 3.

Den 16. januar 2023 modtog Codan en telefonisk henvendelse fra klageren, som oplyste at hun havde noget betændelse i tanden, som hun ønskede dækning til behandling for. Dette blev af skadebehandleren afvist over telefonen.

Den 25. januar 2023 blev der ligeledes sendt en skriftlig afvisning ud til klageren, hvor der blev henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 4. Kopi af brevet vedlægges til orientering som bilag 4.

Codan hørte herefter ikke yderligere fra klageren, før modtagelsen af ankenævnsklagen.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

I henhold til tandskadedækningens punkt 4 ydes der ikke refusion for udgifter til tandbehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år, selvom tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden.

På tidspunktet for klagerens anmodning om dækning af ny implantatbehandling på børneulykkesforsikringen, var klageren [over 25] år. I den forbindelse bemærkes det, at vi i vores anerkendelse af skaden den 11. juli 2005 gjorde klagerens [forældre] opmærksom på, at forsikringen ikke dækkede udgifter til tandbehandling, der blev foretaget efter klagerens fyldte 25. år.

Vi skal afslutningsvist henvise til ankenævnskendelser AK 95.637, AK 87.972 og AK 79.868, som alle omhandler en lignende problemstilling."

Klageren har i brev af 11/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Ad 'ny' police bilag 1:

Codan har valgt at fremlægge en 'ny' police i sagen d. 30. marts 2023 (bilag 1), som ikke er underskrevet og derfor ikke bindende. Til ankenævnets information, så har jeg som part i sagen ikke modtaget den, før min klage blev indgivet. Denne police har samme policenr, som min oprindelige police. Codan prøver at skabe forvirring ved at indsætte det gamle policen på en ny police. Codan mener åbenbart, at denne nye police erstatter den oprindelige, men det gør den på ingen måde. Denne nye police kan ikke stå i stedet for den oprindelige. Codan kan i den nye police have indsat en række betingelser og oplysninger, som den oprindelige ikke indeholdt.

Ad skærbilledet bilag 1a:

Codan kan stadig ikke til dags dato forelægge min oprindelige police, og som tidligere nævnt i klagen er det som forbruger meget utrygt at man ikke kender sine rettigheder mod en stor modpart som Codan. Det må stå klart for enhver, at man skal kende sine rettigheder som forbruger, men det er svært at påberåbe sig disse rettigheder, hvis Codan ikke vil/ kan fremlægge den originale policen. De har produceret et skærbillede i bilag 1a fra en computer med nogle utydelige informationer). Bilaget er desuden blevet redigeret i (se toppen af dokumentet), og det må stå klart, at dette skærbillede, ikke erstatter min oprindelige police.

Ad bilag 2:

Den ene email i bilag 2, som skriver, at forsikringen udløber på mit 25-års fødselsdag, er ikke fyldestgørende for at unddrage Codan for deres forsikringsmæssige forpligtelser, da det er et enkeltstående udsagn, og det ikke er klart, om der foreligger undtagelser hertil i den oprindelige police, og det kan vi ikke få klarlagt om der var undtagelser hertil, da Codan ikke kan/ vil fremlægge policen.

Desuden skal Codan opbevare relevante oplysninger i sagen i lang tid efter forsikringens ophør (f.eks. policen) og det har de ikke gjort. Det er i strid med god skik, da det på tidspunktet for skadesanmeldelsen var kun ca. ... måneder efter jeg blev 25 år.

Afslutningsvist:

Det må stå klart, at de af Codan fremlagte dokumenter i sagen har ringe bevisværdi, da de forsøger at påberåbe sig halve dokumenter og 'fabrikerer' nye policer, som de mener træder i stedet for den oprindelige. Jeg er villig til at anse sagen for lukket, hvis Codan erkender, at de har begået en fejl og Codan betaler for min behandling af implantatet hos [...] og Codan betaler for den krone, som skal laves her til efteråret 2023. Codan skal efter gennemgang af sagens dokumenter opfylde deres kontraktuelle forpligtelser ifølge den oprindelige police, og da der er tale om en følgeskade og sådanne skader dækkes jf. forsikringsaftaleloven § 120, da Codan ikke tydeligt har begrænset deres policens omfang, (bilag 2 er ikke fyldestgørende, da vi ikke kan se i den oprindelige police om der er undtagelser hertil), så er Codan ansvarlig for at dække udgifterne til følgeskaden. Der foreligger også en dom herpå med lignende tilfælde, FED 1994 77 Ø."

Selskabet har i brev af 1/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som oplyst i vores tidligere indlæg til nævnet af 14. april 2023, var klageren på tidspunktet for skadens indtræden omfattet af en ulykkesforsikring tegnet af hendes [forældre]. Police og gældende forsikringsbetingelser er derfor fremsendt til klagerens [forældre], som forsikringstageren på forsikringen. Det er derfor også klagerens [forældre]s navn og adresse, der fremgår af henholdsvis skærmprintet og policeprintet. Af hensyn til GDPR-reglerne har vi dog været nødt til slette disse oplysninger, hvilket er årsagen til overstregningerne.

Der er ikke tale om, at Codan ikke ønsker at fremlægge den oprindelige police. Årsagen skyldes at policeprintet er mere end 18 år gammelt og derfor ikke længere kan genfremkaldes fra vores system. Der er imidlertid tale om den samme police og med enslydende betingelser. Det er således også samme police- og betingelsesnummer, der fremgår af henholdsvis skærmprintet og policeprintet fra 2006.

Vi har ikke yderligere at bemærke. For så vidt angår vores afvisning på dækning, henvises i det hele til vores tidligere indlæg til nævnet."

Til dette har klageren fremsendt brev af 9/6 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Codans fremlæggelse af en ny police kan ikke tillægges nogen bevismæssig værdi. Det skyldes, at indholdet i den nye police ikke kan bekræftes som værende i overensstemmelse med indholdet af den oprindelige police. Det fremkommer besynderligt, at Codan ikke kan genfremkalde den oprindelige police, men at de godt kan fremkalde en ny police, hvis indhold de påstår er i overensstemmelse med den oprindelige. Hvordan kan jeg som forbruger være sikker på, at der i den oprindelige police ikke var undtagelser eller afvigende forhold, som forbedrer min retsstilling, når de ikke kan fremsende den oprindelige police? Det faktum, at Codan ikke kan fremlægge den oprindelige police må kun kunne komme Codan til skade, da de forsøger at etablere et retsgrundlag, som de ikke har belæg for."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder skærmprint af police gældende pr. 28/2 2005 og police gældende pr. 1/4 2006. Af selskabets brev af 11/7 2005 til forsikringstageren fremgår bl.a.:

"Policenummer: ...

Ulykkesforsikring - tandskade

Vi har modtaget anmeldelsen af den tandskade, [klageren] fik i forbindelse med en ulykke 3. juni 2005.

Når [klageren] fylder 18 år, vil vi betale en eventuel behandling af tandskaden, hvis ikke sygesikringen eller andre dækker. Indtil da betaler den offentlige børnetandpleje behandlingen.

Inden den endelige behandling begynder, skal tandlægen sende os et forslag til behandling, som vi skal acceptere. Vi skal have forslaget inden dit barn fylder 25 år – derefter dækker forsikringen ikke længere denne skade."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Tandskadedækning ved ulykkestilfælde

...

4. Hvis tilskadekomne er et barn

Der ydes ikke refusion for udgifter til tandbehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

Klageren har været omfattet af en børneulykkesforsikring. Klageren faldt i 2005 og fik skade på tanden 1+. Den 11/7 2005 anerkendte selskabet skaden, som var dækket af den offentlige børnetandpleje frem til klagerens fyldte 18 år. Den 25/10 2015 godkendte selskabet et behandlingsoverslag vedrørende kronebehandling af tanden 1+. Den 16/1 2023 søgte klageren dækning til behandling af følgeskade på tanden 1+. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke ydes refusion for udgifter til tandbehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden.

Klageren ønsker at få dækket behandlingsudgifterne til følgeskaden i 2023. Klageren har anført, at der er tale om en klar følgeskade, som selskabet skal dække, jf. forsikringsaftalelovens § 120 og dom FED1994.77. Hun har anført, at det i 2023 blev opdaget, at tandroden var knækket helt oppe i roden (formentlig på grund af slaget i 2005), at tanden med rod skal rives ud, og at der skal sættes ny titaniumskrue i og krone på. Klageren har anført, at hun aldrig har modtaget en forsikringspolice, og at selskabet på intet tidspunkt har oplyst, at forsikringen udløber ved hendes 25 år. Hun ville have fået foretaget et sidste stort tjek, inden hun blev 25 år, hvis hun havde

Ankenævnet for Forsikring

6.

99586

kendt til betingelserne i policen. Selskabet har – trods flere efterspørgsler – ikke kunne fremsende hendes police, og den af selskabet fremsendte police til nævnet kan ikke stå i stedet for den oprindelige.

Selskabet har anført, at klageren på tidspunktet for anmodning om dækning af ny implantatbehandling på børneulykkesforsikringen var fyldt 25 år. Selskabet har oplyst, at forsikringen er tegnet af klagerens forældre, og at police, forsikringsbetingelser samt al korrespondance vedrørende skaden er sendt til forældrene. Der foreligger et policeprint fra 2/3 2005, men dokumentet er ikke længere tilgængeligt. Selskabet har dannet en policeudskrift pr. 1/4 2006.

Af punkt 4 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Der ydes ikke refusion for udgifter til tandbehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden".

Nævnet lægger til grund, at den af selskabet fremlagte police og forsikringsbetingelser gældende pr. 1/4 2006 er enslydende med den police og de forsikringsbetingelser, som selskabet tidligere har fremsendt til forsikringstageren. Nævnet bemærker, at det policenummer – som fremgår af selskabets afgørelse af 11/7 2005 og selskabets skærmpoint af police fra 28/2 2005 – er identisk med det policenummer, der fremgår af policeudskrift pr. 1/4 2006.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens tandlægeudgifter i 2023 med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 4, hvorefter der ikke ydes dækning for udgifter til tandskadebehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at tandbehandlingen i 2023 blev foretaget efter klagerens fyldte 25. år, hvorfor behandlingen ikke er omfattet af forsikringens dækning.

Ankenævnet for Forsikring

7.

99586

Nævnet har også lagt vægt på, at bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 120 er fraveget ved forsikringsbetingelsernes punkt 4, hvor dækningen er begrænset til det tilskadekomne barns fyldte 25. år. Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsaftalelovens § 120, at "Indtræder en ulykke eller sygdom, som omfattes af aftalen, i forsikringstiden, hæfter selskabet også for sådanne skadelige følger, som først viser sig senere". Bestemmelsen er fravigelig, hvorfor den kun finder anvendelse, hvis ikke andet udtrykkeligt er aftalt eller må anses for, indeholdt i aftalen jf. forsikringsaftalelovens § 3.

Det som klageren i øvrigt har anført, herunder at hun ikke har modtaget police eller forsikringsbetingelser, og at hun aldrig er blevet oplyst om, at forsikringen udløb ved hendes fyldte 25 år, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet bemærker, at der er tale om en børneulykkesforsikring, hvor klageren er sikrede, og klagerens forældre er forsikringstager, og at det er forsikringstageren, som skal modtage tilstrækkelig information om forsikringsproduktet. Selskabet har til nævnet oplyst, at forsikringspolice, betingelser og korrespondance er sendt til forsikringstageren. Af selskabets afgørelse af 11/7 2005 fremgår det, at "Inden den endelige behandling begynder, skal tandlægen sende os et forslag til behandling, som vi skal acceptere. Vi skal have forslaget inden dit barn fylder 25 år – derefter dækker forsikringen ikke længere denne skade".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen