

Veileder for bruk av helserelaterte fullmakter i forsikringsbransjen

Denne veilederen er utarbeidet av Finans Norge Forsikringsdrift, og er ment å gi veiledningen med hensyn til når de ulike helserelaterte fullmaktene som er publisert på vår nettside bør benyttes. Veilederen retter seg mot juridiske fagressurser, compliance, personvernombud og fagansvarlige i forsikringsselskap, og kan også være nyttig ved opplæring av skade- og saksbehandlere.

1. Innledning

Formålet med denne veilederen er å beskrive de helserelaterte fullmaktene, sett opp mot kravene i personvernregelverket (GDPR), helsepersonellovgivningen og forsikringsretten. Særlig legges det vekt på skillet mellom:

- (i) fullmakt til å innhente direkte fra helsepersonell og fritak fra taushetsplikt,
- (ii) det selvstendige kravet til behandlingsgrunnlag etter GDPR artikkel 6 og 9, samt prinsippet om dataminimering (adekvans, relevans og nødvendighet).

2. De ulike fullmaktenes formål

Alle fullmaktene har som hovedformål å gi forsikringsselskapet adgang til å innhente nødvendige og relevante helseopplysninger direkte fra helsepersonell for å kunne vurdere:

- (i) om vilkårene for dekning og erstatning er oppfylt,
- (ii) årsakssammenheng mellom skade/sykdom og krav, og
- (iii) eventuell grad av uførhet eller varig medisinsk invaliditet.

Fullmaktene gir altså forsikringsselskapet rett til å innhente opplysninger direkte fra NAV, fastlege, spesialisthelsetjenesten og andre relevante aktører. Fullmaktene er også dokumentasjon på skriftlig fritak fra helsepersonells taushetsplikt, som er en forutsetning for slik deling av informasjon direkte fra helsepersonell til forsikringsselskapet

Det skilles på såkalte basisfullmakter og ulike utvidede fullmakter tilpasset ulike formål. Utvidede fullmakter åpner for innhenting av helseopplysninger i et større tidsrom og/eller et videre spekter av behandlere og NAV-dokumentasjon, mens basisfullmakter i større grad begrenser seg til opplysninger knyttet til den aktuelle skade- eller sykdomshendelsen og/eller en mer avgrenset periode.

Fullmaktene ved dødsfall retter seg mot etterlatte og gir adgang til å innhente opplysninger om avdødes helsetilstand og dødsårsak, enten i perioden umiddelbart før dødsfallet eller i perioden frem mot tegning av forsikringen. Hvem som kan signere fullmakten er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven, og er tydelig angitt i malene.

3. Når bør de ulike fullmaktene brukes?

Vurderingen av bruk av basis- versus utvidet fullmakt, må knyttes til sakens kompleksitet og det konkrete vurderingstemaet. I enkle saker, hvor det primært handler om å dokumentere en inntruffet skade eller sykdom, vil basisfullmakt normalt være tilstrekkelig.

I mer komplekse saker – for eksempel i personskadesaker med omfattende skade og/eller vanskelige årsaksvurderinger, i uføresaker eller ved mistanke om brudd på opplysningsplikt ved tegning – kan det etter en konkret vurdering være berettiget å benytte utvidet fullmakt.

Hvilken fullmakt som bør benyttes må vurderes etter kravene til dataminimering i GDPR. GDPR artikkel 5 nr. 1 bokstav c oppstiller et eksplisitt krav om at personopplysninger skal være tilstrekkelige, relevante og begrenset til det som er nødvendig for formålene de behandles for. Dette innebærer at forsikringsselskapet må foreta en konkret vurdering av hvilke opplysninger som trengs i den enkelte sak, før det sendes forespørsler til NAV, leger eller andre behandlere.

Selv om flere av fullmaktene åpner for "fullstendig, uredigert kopi" av journaler og omfattende NAV-dokumentasjon, innebærer ikke dette at selskapet automatisk kan innhente alt. Forespørslene må avgrenses i tid, innhold og kilde, basert på et tydelig definert vurderingstema – for eksempel årsakssammenheng, invaliditetsgrad eller opplysningsplikt ved tegning.

Veiledning for vurderingen av hvilke opplysninger som er relevante og nødvendige, kan som regel finnes i de enkelte avtale- eller lovgrunnlagene. f.eks. skadeserstatningsloven §§ 3-1 og 3-2 (skade), folketrygdloven § 12-7 (uføre) eller forsikringsavtaleloven §§ 13-2 (svik).

4. Behandlingsgrunnlag etter GDPR artikkel 6 og 9

Det er viktig å være oppmerksom på at fullmakten i seg selv er ikke dokumentasjon på behandlingsgrunnlag etter GDPR. Den gir bare et fritak fra taushetsplikt, slik at helsepersonell og NAV kan utlevere opplysninger til forsikringsselskapet uten at det er i strid med deres regler om taushetsplikt. Selskapet må *i tillegg* ha et gyldig behandlingsgrunnlag etter GDPR artikkel 6, samt et særskilt grunnlag for behandling av helseopplysninger etter GDPR artikkel 9.

Typiske behandlingsgrunnlag på dette området er:

- (i) nødvendig for å oppfylle en avtale (art. 6 nr. 1 bokstav b),
- (ii) nødvendig for å oppfylle en rettslig forpliktelse (art. 6 nr. 1 bokstav c),
- (iii) nødvendig for formål knyttet til berettiget interesse (art. 6 nr. 1 bokstav f)

For helseopplysninger er det normalt artikkel 9 nr. 2 bokstav f som er mest vanlig: behandling som er nødvendig for å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare rettskrav. I noen tilfeller kan også bokstav g (allmenn interesse) eller bokstav h (helsetjenester) være relevante. Samtykke etter artikkel 9 nr. 2 bokstav a bør trolig unngås benyttet som behandlingsgrunnlag for forsikringsselskap i denne sammenhengen, blant annet på grunn av kravet til reell frivillighet.