

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2020 r.

**w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące
działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia**

Na podstawie art. 38 ust. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 381, 730 i 2217) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb udzielania zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą informacji o stanie zdrowia ubezpieczonych lub osób, na rachunek których ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia;
- 2) tryb udzielania zakładom ubezpieczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia danych o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia ich odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia;
- 3) sposób ustalania wysokości opłat za udzielenie informacji, o których mowa w pkt 1 i 2.

§ 2. 1. Wystąpienie zakładu ubezpieczeń do podmiotu wykonującego działalność leczniczą o przekazanie informacji, o którym mowa w art. 38 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zwanej dalej „ustawą”, zawiera:

- 1) oznaczenie zakładu ubezpieczeń, adres jego siedziby, numer NIP;
- 2) podstawę prawną upoważniającą do otrzymania informacji oraz zakres tej informacji;
- 3) imię i nazwisko lekarza upoważnionego przez zakład ubezpieczeń do wystąpienia o udzielenie informacji;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2269).

4) informacje umożliwiające wyszukanie żądanych danych o ubezpieczonym lub osobie, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia:

- a) imię (imiona) i nazwisko,
- b) datę urodzenia,
- c) adres miejsca zamieszkania,
- d) numer PESEL, a w przypadku braku nadanego numeru PESEL - numer paszportu, albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli zakład ubezpieczeń dysponuje tą informacją.

2. Do wystąpienia dołącza się zgodę ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, albo jej przedstawiciela ustawowego na udzielenie informacji w zakresie określonym w wystąpieniu zakładu ubezpieczeń do podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

3. Informacje, o których mowa w art. 38 ust. 7 ustawy, podpisuje osoba wykonująca zawód medyczny, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn zm.²⁾), upoważniona przez podmiot wykonujący działalność leczniczą obowiązany do ich udzielenia.

§ 3. Wysokość opłat za udzielenie informacji, o których mowa w art. 38 ust. 1 ustawy, określa podmiot wykonujący działalność leczniczą obowiązany do udzielenia informacji, z uwzględnieniem kosztów poniesionych przez ten podmiot niezbędnych do wytworzenia, przetworzenia i udzielenia informacji.

§ 4. 1. Wystąpienie zakładu ubezpieczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia o przekazanie informacji, o których mowa w art. 38 ust. 8 ustawy, zawiera:

- 1) oznaczenie zakładu ubezpieczeń, adres jego siedziby, numer NIP;
- 2) podstawę prawną upoważniającą do otrzymania informacji oraz zakres tej informacji;
- 3) informację o wypadku lub innym zdarzeniu losowym będącym podstawą odpowiedzialności

zakładu ubezpieczeń, obejmującą datę tego zdarzenia oraz jego rodzaj;

4) informacje umożliwiające wyszukanie żądanych danych o ubezpieczonym:

- a) imię (imiona) i nazwisko,
- b) datę urodzenia,

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 494, 730, 1655, 2020, 2219 i 2331.

- c) adres miejsca zamieszkania,
 - d) numer PESEL, a w przypadku braku nadanego numeru PESEL - numer paszportu, albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, jeżeli zakład ubezpieczeń dysponuje tą informacją;
- 5) wskazanie okresu, w jakim mogły być udzielane świadczenia w związku z wypadkiem lub innym zdarzeniem losowym, o którym mowa w pkt 3;
- 6) wskazanie oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, do którego kierowane jest wystąpienie.

2. Do wystąpienia dołącza się informację o wyrażeniu zgody ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego, wraz ze wskazaniem daty i formy wyrażenia tej zgody.

3. Wystąpienie podpisuje osoba uprawniona do reprezentowania zakładu ubezpieczeń.

4. Wystąpienie wnosi się w postaci elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym.

5. Oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia udziela pisemnej odpowiedzi na wystąpienie w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, po otrzymaniu opłaty, o której mowa w § 5.

6. Informacje, o których mowa w art. 38 ust. 8 ustawy, podpisuje dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia albo osoba przez niego upoważniona.

§ 5. Wysokość opłaty za udzielenie informacji, dotyczących jednego ubezpieczonego, o których mowa w art. 38 ust. 8 ustawy, stanowi równowartość 0,017 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270, z późn. zm.³⁾).

§ 6. Udzielenie informacji, o których mowa w art. 38 ust. 7 i 8 ustawy, następuje z zachowaniem poufności i ochrony danych osobowych.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 39, 539, 730, 752, 1622, 1915, 2070 i 2245.

§ 7. Do wystąpień zakładów ubezpieczeń o przekazanie informacji, o których mowa w art. 38 ust. 7 i 8 ustawy, złożonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia mają zastosowanie przepisy dotychczasowe.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia⁴⁾.

MINISTER ZDROWIA

W POROZUMIENIU:

MINISTER FINANSÓW

⁴⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 października 2016 r. w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (Dz. U. poz. 1754), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 164 pkt 5 ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. poz. 730).

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego z art. 38 ust. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 381, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. Konieczność wydania nowego rozporządzenia wynika ze zmian w ustawie wprowadzonych ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. poz. 730), zwaną dalej „ustawą zmieniającą”. Zmiana brzmienia ust. 6 i 8 w art. 38 ustawy dotyczy modyfikacji w zakresie sposobu udzielenia zgody przez osobę, której dotyczą dane o stanie zdrowia.

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych przez osobę ubezpieczoną, osobę, na której rachunek ma być zawarta umowa ubezpieczenia lub przedstawiciela ustawowego każdej z tych osób wynika z art. 9 ust. 2 lit. a ww. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO”, który *explicite* wskazuje na konieczność uzyskania wyraźnej zgody. Celem omawianej zmiany było zapewnienie zgodności regulacji krajowych z regulacjami unijnymi. Ponadto w określonych sytuacjach fakt udzielenia zgody na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a RODO może mieć bardziej praktyczne zastosowanie, niż fakt udzielenia pisemnej zgody, która w określonych sytuacjach losowych może być pozbawiona elementu wyraźnej świadomości osoby, która tej zgody udziela. Taki sposób rozumienia wymogu udzielenia wyraźnej zgody przewiduje również uzasadnienie wynikające z motywu art. 111 RODO.

Ponadto warunkiem wyrażenia zgody, zapewniającym jej wyraźny charakter są obowiązki nałożone na administratora dotyczące sposobu sformułowania klauzuli wyrażenia zgody. Dotyczą one jej przejrzystości i precyzyjnego sformułowania, co jest dodatkowym elementem, uzasadniającym wystarczający charakter wyraźnego udzielenia zgody przez osobę, której dane dotyczą. Z uwagi na powyższe obowiązek uzyskania pisemnej zgody, o którym mowa w 38

ust. 6 i 8 ustawy, zastąpiono obowiązkiem uzyskania zgody, rozumianej w kontekście przywołanego RODO jako zgody wyraźnej (bez wskazywania jej formy).

Z uwagi na ww. zmiany w ustawie oraz art. 164 pkt 5 ustawy zmieniającej został przygotowany niniejszy projekt.

Zakres zmian (oraz ich przesłanki) w projektowanym rozporządzeniu (w stosunku do obecnie obowiązującego, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 października 2016 r. w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1754) odpowiada zakresowi omówionych wyżej zmian w ust. 6 i 8 art. 38 ustawy. W § 2 ust. 2 zaproponowano, aby do wystąpienia zakładu ubezpieczeń o informacje o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, dołączać informację o wyrażeniu zgody przez ww. osoby do uzyskania ww. informacji, zamiast kopii pisemnej zgody - jak jest w obecnie obowiązującym rozporządzeniu. Analogiczną zmianę (w stosunku do obecnie obowiązującego rozporządzenia) zaproponowano w § 4 ust. 2, który dotyczy zgody ww. osób w przypadku wystąpienia zakładu ubezpieczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia o uzyskanie ww. informacji.

W odniesieniu do wniosków kierowanych przez zakłady ubezpieczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia, zaproponowano aby były podpisywane podpisem zaufanym albo podpisem osobistym. Podpis osobisty stanowi narzędzie identyfikacji zyskujące na popularności, które jest równoważne pod względem poziomu zabezpieczeń podpisowi zaufanemu.

W pozostałym zakresie projektowane rozporządzenie jest tożsame z obecnie obowiązującym. Projektowane rozporządzenie nie wiąże się z nałożeniem na obywateli ani na inne podmioty prawne żadnych ciężarów ani obowiązków.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt nie wymaga przedstawienia organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania

krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.