Ügyiratszám: 2766/P/2009-3.

[…] részére

Tisztelt Asszonyom!

Beadványában Ön az AXA Biztosító Zrt. adatkezelési eljárását kifogásolta. Indítványára válaszolva az alábbiakról tájékoztatom:

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 154. §-a szerint az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A Bit. 155. § (1) bekezdése szerint a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A Polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény 540. § (1) alapján a biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

(2) A felek megállapodhatnak, hogy a biztosított és a szerződő fél a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását megfelelő határidőn belül köteles legyen a biztosítónak írásban bejelenteni.

(3) A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A szerződést megelőző tárgyalások – ajánlattétel – során a biztosító tehát indokoltan kérheti azoknak az információknak az összességét, amelyek a kötendő biztosítás szempontjából jelentőséggel bírnak. A megválaszolandó kérdés az, vajon a biztosító által vállalandó kockázat felméréséhez az ügyféltől kért egészségügyi adatok, vagy az azok megszerzését lehetővé tevő adatkezelési felhatalmazás nélkülözhetetlenek-e.

A biztosítási szerződés alapján a biztosító meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően bizonyos összegnek megfizetésére vagy más szolgáltatás teljesítésére köteles [Ptk. 536. § (1) bekezdés]. A biztosítási esemény bekövetkezésének valószínűségét befolyásoló tényezők megismerésére – az adatvédelmi jog fogalmi rendszere szerint kezelésére – jogosult a biztosító. Az egészségügyi adatok közül is a biztosító azonban csak azokat tárolhatja, amelyek a biztosítási esemény bekövetkezése valószínűségével közvetlenül vagy közvetve összefüggésbe hozhatók.

A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a továbbiakban: Avtv.) 5. §-a fogalmazza meg a célhoz kötött adatkezelés elvét. A §

(1) és (2) bekezdése szerint személyes adatot kezelni csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Az adatkezelésnek minden szakaszában meg kell felelnie e célnak. Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. Ez az elv minden adatkezelőre nézve, így a biztosító társaságokra is kötelező.

Az idézett jogszabályhelyek és elv alapján ítélendő meg, hogy a biztosító adatkérése indokolt-e, nincs ugyanis olyan jogszabály, amely tételesen felsorolná azokat az adatokat, amelyeket a biztosító a biztosítási szerződés megkötése előtt, illetőleg a jogviszony fennállása alatt ügyfelétől kérhet, ugyanakkor a szolgáltatandó adatok körének határait a Ptk., az Avtv., valamint a célhoz kötött adatkezelés elve kijelöli. Általánosságban kijelenthető, hogy minden olyan esetben, amikor az adatkérés nem korlátozódik a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő adatkörre, nem felel meg a célhoz kötött adatkezelés elvének. A felelősség az adatkezelőt terheli.

A konkrét panaszügyben Ön az sérelmezte, hogy az útlemondási biztosításával összefüggésben a kárbejelentés során olyan orvosi igazolást kellett benyújtania, mely a betegség diagnózisán, időtartamán túl az alkalmazott terápiára, kórlefolyásra, és az esetleges előzményekre vonatkozó adatokat is tartalmazott. Álláspontom szerint útlemondási biztosítás esetében a biztosító szolgáltatásával nem hozhatók közvetlen összefüggésbe az alkalmazott terápiára, kórlefolyásra, és az esetleges előzményekre vonatkozó egészségügyi adatok, így a biztosító adatkérése nem felelt meg a célhoz kötött adatkezelés elvének. Az útlemondás alapjául szolgáló betegség diagnózisára vonatkozó adatkérés indokolt, ugyanis a biztosítási szerződésben meghatározott kizárások, mentesülések megítéléséhez valóban szükséges lehet ennek ismerete. Tájékoztatom Önt, hogy amennyiben olyan egészségügyi adat kerül a biztosító birtokába, amely az igény elbírálásával közvetlenül nem függ össze, ahhoz nem elengedhetetlenül szükséges, a biztosító köteles azt törölni.

A biztosító vezetését tájékoztattam álláspontomról, és kértem, hogy annak ismeretében vizsgálják felül adatkezelési gyakorlatukat. A vizsgálatot az Ön kilétének felfedése nélkül folytattam le.

Budapest, 2009. október 21.

Üdvözlettel:

Dr. Jóri András