PPF Страхование жизни

22.05.2017
Сейчас.ру _Чиновники предлагают ввести плату для страховщиков для запроса информации о врачебной тайне

https://www.lawmix.ru/insurance/7026

Законопроект «Об организации страхового дела в РФ» вскоре может быть пересмотрен. МЭР рассматривает вопрос о доработке норм закона, которые касаются доступа страховых компаний к врачебной тайне. В частности, чиновники предлагают ввести плату для запроса информации о врачебной тайне.

Согласно действующим правилам, страховщики могут обратиться в письменной форме к организациям и индивидуальным предпринимателям с просьбой предоставить доступ к сведениям, содержащим врачебную тайну. Вдобавок, запрос компании могут делать в электронном виде при помощи инфраструктуры систем государственных и муниципальных услуг. Именно за использование таких систем МЭР и предлагает взимать плату.

Перелыгин Сергей (Генеральный директор PPF Страхование жизни)

Как Вы оцениваете перспективу оплаты за доступ к врачебной тайне?

Страхование жизни выполняет социальную функцию - выплаты позволяют людям восстанавливать здоровье, поддерживать привычный уровень жизни. Поэтому государство должно быть также заинтересовано в предоставлении доступа к врачебной тайне, чтобы люди оперативно получали выплаты от страховщиков. А если так, то доступ к тайне должен быть бесплатным.

В доступе к врачебной тайне также заинтересованы и клиенты, не зря они дают согласие страховой компании на обработку своих персональных данных, в том числе и медицинской информации. Случается, что у страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) после наступления события, имеющего признаки страхового случая, (например, в силу тяжести перенесенного заболевания) может отсутствовать возможность лично получить документы, запрашиваемые у него страховщиком для принятия обоснованного решения по событию. Запросив документы у медицинского учреждения, страховщик сможет своевременного и качественного исполнить обязанности по договору и оперативно принять обоснованное решение по заявленному событию. Нам известны и такие случаи, когда доступ к медицинским данным не могут получить даже родственники умершего клиента (если он, например, поступает в больницу в тяжелом состоянии и не успевает подписать разрешение на доступ к его персональным данным). В этом случае страховщик мог бы запрашивать данные напрямую у медицинского учреждения информацию о причинах смерти и принимать решение по событию.

Помимо подтверждения установления диагноза или установления лицу первой-третьей групп инвалидности, необходимо обеспечить страховщикам также доступ к истории болезни.

Развитие страхования жизни и выполнение функции социальной защиты граждан и помощи им в трудных жизненных ситуациях требует выработки эффективной и прозрачной процедуры взаимодействия между страховщиками жизни и лечебно-профилактическими и другими учреждениями в части обмена информацией. Поэтому, даже если доступ к системе с медкартами будет приемлемым по качеству и цене, почему бы за это не заплатить. Мы понимаем, что для разработки новых процедур и систем нужны инвестиции.

Лапунов Александр (Директор департамента андеррайтинга и методологии ДМС «АльфаСтрахование»)

Как Вы оцениваете перспективу оплаты за доступ к врачебной тайне?

Вопрос, на мой взгляд, сформулирован не совсем верно. Я бы ключевым моментом здесь выделил не платный доступ к врачебной тайне, а платное обращение за необходимой информацией к «инфраструктуре электронного правительства».

Поэтому если подойти к толкованию этого законопроекта с точки зрения здравого смысла, то необходимо подумать, в каких случаях страховщику надо будет туда обращаться. Думаю, что в рамках добровольного медицинского страхования (ДМС) эта инфраструктура не нужна. Все что нужно страховщику есть в конкретном лечебном учреждении, с которым у страховщика есть договор, в рамках которого лечебное учреждение и так обязано предоставлять ему все необходимые сведения (иначе счет может быть не оплачен). И никакого обращения к «инфраструктуре электронного правительства» быть не должно. И закон не должен тут допускать неоднозначного толкования, дабы не давать нечестным лечебным учреждениям повода отказать страховщику в предоставлении информации, в том числе и содержащей врачебную тайну.

Теперь рассмотрим другие виды личного страхования, а именно страхование от несчастного случая (НС) и страхование жизни. Вот тут страховщик не имеет договоров с лечебными учреждениями и, когда к нему обратится физическое лицо с просьбой застраховать его, то страховщику может быть полезна информация об этом человеке, чтобы рассчитать точнее стоимость страховки. Также при обращении застрахованного за выплатой по этим видам страхования страховщик может захотеть перепроверить ту или иную информация. Вот в этих случаях (при согласии самого застрахованного) возможно обращение к «инфраструктуре электронного правительства».

Романов Андрей (Заместитель начальника отдела урегулирования убытков дирекции личных видов страхования СК «ЭРГО Жизнь»)

Как Вы оцениваете перспективу оплаты за доступ к врачебной тайне?

«В целом, на мой взгляд, новость позитивная, согласования данного законопроекта ждут давно. Однако вопрос оплаты такой услуги действительно остается открытым, потому что непонятно, какая будет заложена тарифная сетка, на основании каких трудозатрат и т.д. Логично предположить, что при отправке разных документов - копии медицинской карты или, например, одного информационного письма - будут задействованы совершенно разные ресурсы, как внутри лечебного учреждения, так и почтовые. Поэтому хотелось бы максимальной прозрачности в этом вопросе - не будет ли это в итоге построено как солидная статья дохода медицинских учреждений?»