

À Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos,
Liberdades e Garantias
Assembleia da República
Rua de São Bento
1249-068 Lisboa

Ref.: C044/CD/2018

Lisboa, 10 de julho de 2018

Assunto: Proposta de Cláusula para a Proposta de Lei n.º 120/XIII relativa ao tratamento de dados relativos à saúde no âmbito da atividade seguradora

Exmos. Senhores Deputados
à Assembleia da República,

A **Associação Portuguesa de Seguradores** (doravante, “**APS**”), no contexto da discussão parlamentar da Proposta de Lei n.º 120/XIII (doravante, a “Proposta de Lei”), que visa assegurar a execução, na ordem jurídica nacional, do Regulamento (UE) 2016/679, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados (doravante, “**Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados**” ou “**RGPD**”), vem por este meio expor e, a final, requerer a V. Exas. o seguinte:

1. A APS é uma associação sem fins lucrativos, constituída nos termos da lei para defesa e promoção dos interesses das empresas de seguros e resseguros.
2. Os fins da APS compreendem a representação e a defesa dos interesses comuns dos Associados e a divulgação das suas posições comuns, quer nacional quer internacionalmente, junto de quaisquer entidades, públicas ou privadas.
3. Neste contexto, a APS tem acompanhado e intervindo na discussão pública relativa à implementação do RGPD, em especial no que concerne ao enquadramento legal e regulamentar do tratamento de dados pessoais relativos à saúde no âmbito da atividade seguradora.
4. Dados pessoais relativos à saúde qualificam-se, nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 9.º do RGPD, como categorias especiais de dados, cujo o tratamento se encontra sujeito a condições específicas de legitimidade.
5. Conforme tem sido constatado por diversas entidades, nacionais e europeias, mormente pela Comissão Nacional de Proteção de Dados (“**CNPD**”), no seu Parecer n.º 20/2018, o tratamento de dado pessoais relativos à saúde não se encontra expressamente legitimado, mediante disposições precisas e unívocas, pelo RGPD.

6. Pelo exposto, é conclusão consensual que a intervenção do legislador nacional – dos legisladores nacionais dos diversos Estados-Membros – se revela fundamental a fim de garantir o bom funcionamento do mercado segurador e das atividades económicas que lhes estão associadas.
7. Os tratamentos de dados pessoais realizados no âmbito da atividade seguradora apresentam uma grande complexidade, na medida em que são realizados tratamentos para múltiplas finalidades, desde a fase de formação do contrato até à fase de regularização de sinistros, no âmbito de diversos tipos e subtipos de contratos de seguro, obrigatórios e facultativos, e relativos a diversas categorias de titulares dos dados, os quais podem ou não ser parte no contrato de seguro.
8. De acordo com a posição sustentada pela CNPD, no Parecer 20/2018 anteriormente referido, o enquadramento do tratamento de dados relativos à saúde por empresas seguradoras encontra-se sujeito a duas distinções: uma quanto ao tipo de contrato, estabelecendo um regime específico para o tratamento de dados no âmbito de seguros de saúde; outra relativa ao carácter obrigatório ou facultativo do seguro, independentemente do tipo de seguro contratado.
9. É opinião da APS que a posição sustentada pela CNPD é insuficiente, porquanto deixa a descoberto segmentos relevantes da atividade seguradora, com prejuízo para as empresas, para os tomadores e beneficiários de apólices, bem como de outros *stakeholders* implicados.
10. Ademais, a posição sustentada pela CNPD desconsidera que o tratamento de dados pessoais relativos à saúde é imprescindível para a correta avaliação do risco, respetiva tarifação e adequado cálculo do prémio, operações que são necessariamente realizadas num momento prévio à celebração do contrato e que não podem, por conseguinte, sujeitar-se às distinções propostas.
11. Neste contexto, é relevante que sejam tomadas em consideração as opções político-legislativas que têm vindo a ser adotadas por outros Estados-Membros e que revelam justamente a insuficiência do regime regulamentar e a necessidade de intervenção do legislador nacional.
12. Com efeito, pode verificar-se, por exemplo, que tanto o Legisladores irlandês como o Legislador espanhol pretendem enquadrar nas respetivas ordens jurídicas nacionais o tratamento de dados pessoais relativos a saúde no âmbito da atividade seguradora.
13. O Legislador espanhol, no seu Proyecto de Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, propõe, no artigo 9º do Proyecto, a seguinte redação:
*“Los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) e i) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español deberán estar amparados en una ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad.
En particular, la ley podrá amparar el tratamiento de datos en el ámbito de la salud cuando así lo exija la gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, pública y privada, o la ejecución de un contrato de seguro del que el afectado sea parte.”*

14. O artigo 50.º do Data Protection Act 2018 irlandês dispõe que:
“*Subject to suitable and specific measures being taken to safeguard the fundamental rights and freedoms of data subjects, the processing of data concerning health shall be lawful where the processing is necessary and proportionate for the purposes of the following:*
(a) a policy of insurance or life assurance,
(b) a policy of health insurance or health-related insurance (...)”.
15. Deste modo, constata-se que o regime espanhol mandata o próprio legislador a adotar um regime especificamente aplicável ao tratamento de dados pessoais relativos à saúde realizado no âmbito de um contrato de seguro, sem exigir que o seguro em causa consista num seguro de saúde.
16. O regime irlandês, por sua vez, embora especifique certas modalidades de contrato de seguro, ao referir genericamente a *insurance* acaba por conceber um regime jurídico uniforme a todos os tipos de contrato de seguro.
17. Em face do exposto, a APS vem por este meio propor ao Legislador português a adoção, no âmbito do Projeto de Lei, de um dispositivo legal destinado a regular o tratamento de dados pessoais relativos à saúde no âmbito da atividade seguradora.
18. A proposta apresentada define-se em função de três vetores: **(i)** na adoção da *finalidade do tratamento* como critério jurídico parametrizador da licitude do tratamento, independentemente do tipo de contrato de seguro, ou do carácter obrigatório ou facultativo do mesmo; **(ii)** na especificação de medidas de segurança adequadas a garantir um elevado nível de proteção dos direitos e liberdades fundamentais dos titulares dos dados, atenta a natureza especialmente sensível dos dados pessoais relativos à saúde; **(iii)** na previsão da recolha dos dados quer junto do titular dos dados, quer junto de entidades que tratem os dados pessoais relativos à saúde para finalidades lícitas, designadamente prestadores de cuidados de saúde.
19. Assim, com base no quadro apresentado, permite-se a APS submeter à elevada consideração de V. Exas. os seguintes aditamentos ao artigo 29.º da Proposta de Lei, regulando o tema do tratamento de dados pessoais relativos à saúde no âmbito da atividade seguradora:

Artigo 29.º

Tratamento de categorias especiais de dados pessoais

(...)

4 – O tratamento de dados pessoais relativos à saúde realizado por empresas de seguros é considerado lícito por motivos de interesse público importante, quando seja necessário, adequado e proporcional para fins de contratação e gestão do contrato de seguro, incluindo para avaliação inicial do risco, determinação do prémio, gestão da apólice, regularização de sinistros, deteção e combate à fraude e pagamento de coberturas.

5 – Sem prejuízo do disposto no n.º 2, o responsável pelo tratamento de dados pessoais relativos à saúde adota medidas técnicas e organizativas de forma a reforçar um nível de segurança adequado aos riscos para os direitos e liberdades dos titulares dos dados, em particular medidas de controlo de acessos, garantia da integridade e resiliência dos meios de tratamento.

6 – Na prossecução das finalidades referidas no n.º 4, sem prejuízo do disposto na alínea c) do n.º 3 do artigo 28.º do RGPD, o responsável pelo tratamento garante a adoção das medidas técnicas e organizativas referidas no n.º anterior pelo subcontratante que trate dados pessoais relativos à saúde.

7 – Quaisquer entidades que tratem os dados pessoais relativos à saúde para finalidades lícitas, designadamente prestadores de cuidados de saúde, podem legitimamente, desde que cumpridos os deveres de confidencialidade e sigilo referidos nos ns.º 1 e 3 do presente artigo, transmitir esses dados às entidades referidas no n.º 4 para as finalidades aí previstas.

Agradecendo a atenção dispensada, apresentamos os nossos melhores e mais respeitosos cumprimentos.

José Galamba de Oliveira