



La consulta plantea el procedimiento a seguir en aplicación de los dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, y su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, en relación con la situación producida en la prestación por el Colegio de la asistencia sanitaria a los colegiados y los beneficiarios designados por los mismos.

Tal y como se explica en la consulta, dicha prestación se venía llevando a cabo directamente por el Servicio Médico del propio Colegio, financiándose a partir de las cuotas satisfechas al Colegio por los colegiados adscritos al servicio más el correspondiente copago de la asistencia prestada. Sin embargo, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha puesto de manifiesto, según se indica, la necesidad de que el servicio médico se transforme en una entidad aseguradora de asistencia sanitaria, por cuanto la actividad desarrollada por el Colegio “reúne los elementos esenciales de toda operación de seguro privado”, quedando reservada a las entidades aseguradoras que dispongan de la preceptiva autorización de la citada Dirección General.

En este marco, el Colegio acordó la constitución de una mutua de seguros a prima fija, a la que se traspasaron los activos del Colegio asociados a la actividad del servicio médico, habiéndose aprobado la Orden ECC/2877/2012, de 14 de diciembre, de autorización administrativa a Nueva Mutua Sanitaria del Servicio Médico, Mutua de Seguros a Prima Fija, para el ejercicio de la actividad aseguradora en el ramo de enfermedad comprendida la asistencia sanitaria.

Este nuevo marco plantea, según indica la consulta diversas implicaciones en materia de protección de datos, atendiendo al colectivo de afectados al que se esté haciendo referencia. Así, en primer lugar se procederá al traspaso de los empleados del Servicio Médico Colegio a la Nueva Mutua y, en segundo lugar, se procederá igualmente al traspaso de los contratos de cobertura de los usuarios del Servicio Médico, “con la menor alteración posible frente a los usuarios”.

Sin embargo, como también se aclara, dada la distinta naturaleza del Servicio Médico colegial y de la Nueva Mutua y la actividad aseguradora que ha considerado la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones que habrá de desarrollarse en lo sucesivo para la prestación de la asistencia solicitada, será necesario que los colegiados firmen con la Nueva Mutua una nueva póliza, ofreciéndoles así la Nueva Mutua la posibilidad de firmar este contrato para que sea posible el mantenimiento de la cobertura.



De este modo, lo que se plantea es cuál será, en su caso, el apoyo legal para la transmisión de los datos desde el Colegio a la Nueva Mutua, a fin de que por la misma se ofrezca la posibilidad de firma del nuevo contrato de seguro, teniendo en cuenta que esta cesión únicamente se referirá a los datos identificativos de los colegiados adscritos al Servicio médico y sus beneficiarios y los relacionados con la domiciliación bancaria de aquéllos, para proceder al cobro de la prima, toda vez que “se van a mantener las condiciones económicas que se aplicaban al Servicio Médico, que no tenían en consideración los posibles incrementos de riesgo que concurrieran respecto de cada usuario”. En particular, se plantea si la transmisión de los datos puede considerarse amparada en el artículo 19 del reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999 o si sería posible recabar el consentimiento tácito de los colegiados para proceder a dicha cesión.

En cuanto a la primera de las opciones, el artículo 19 del Reglamento se refiere a “los supuestos en que se produzca una modificación del responsable del fichero como consecuencia de una operación de fusión, escisión, cesión global de activos y pasivos, aportación o transmisión de negocio o rama de actividad empresarial, o cualquier operación de reestructuración societaria de análoga naturaleza, contemplada por la normativa mercantil”, entendiéndose que en estos supuestos “no se producirá cesión de datos, sin perjuicio del cumplimiento por el responsable de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre”.

El problema que se plantea en este caso es que no se producirá una subrogación automática en la posición que venía manteniendo el Servicio Médico en relación con los colegiados adscritos al mismo y la Nueva Mutua, al ser necesaria la celebración entre ésta y aquéllos de un nuevo contrato de seguro.

La consulta plantea en este caso la posible disgregación de la operativa descrita en la consulta teniendo en cuenta las dos fases sucesivas en la que la utilización se llevará a cabo: una primera transmisión de los datos por el Servicio Médico a la Nueva Mutua y su consecuente tratamiento por ésta a los únicos fines de comunicar a los colegiados la posibilidad de mantener la asistencia mediante la firma de un nuevo contrato de seguro y el tratamiento que se llevará a cabo posteriormente por la mutua para el mantenimiento de la relación que se establezca entre la misma y quienes efectivamente suscriban el contrato. Se considera así que la primera de estas transmisiones, a los exclusivos fines que se han mencionado, podría encontrarse amparada por el artículo 19 del Reglamento.

Sin perjuicio de que podría valorarse la procedencia de la aplicación de este artículo, efectuando una interpretación extensiva del artículo 19 citado, habida cuenta de la distinta naturaleza de los implicados y de su relación con los afectados, la situación planteada podría tener un mejor encaje en otras



previsiones de la Ley Orgánica 15/1999 que podrían justificar la transmisión sin por ello forzar la interpretación del artículo 19 del Reglamento.

En efecto, tal y como se ha indicado, y se desprende expresamente del informe de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 10 de diciembre de 2013, que se acompaña a la consulta, lo cierto es que la actividad que venía desempeñando hasta la fecha el Servicio Médico del Colegio no puede seguir llevándose a cabo, toda vez que dicha actividad es considerada por el citado centro Directivo como propia de la naturaleza del contrato de seguro de asistencia sanitaria.

Así, el informe señala que “las operaciones de seguro privado únicamente pueden ser realizadas por entidades aseguradoras que dispongan de la preceptiva autorización administrativa”; recordándose que el artículo 4.2 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados considera nulos de pleno derecho los contratos de seguro celebrados o realizados por entidades no autorizadas y recordando que “la realización de actos u operaciones prohibidos por las normas de ordenación y supervisión con rango de Ley o con incumplimiento de los requisitos establecidos en éstas tiene la consideración de infracción grave o muy grave, pudiendo dar lugar a la imposición tanto a la entidad como a sus responsables de las sanciones contempladas en la misma”.

De este modo, nos encontramos ante una situación en la que un determinado servicio, la prestación de asistencia sanitaria ha sido efectivamente solicitado del Colegio por quienes voluntariamente han querido adscribirse al mismo, tanto para sí como para sus beneficiarios, habiendo quedado debidamente articulada tanto la solicitud como el posterior desarrollo de la relación necesaria para dar cobertura a la prestación solicitada. Es decir, en el momento presente el Colegio puede proceder al tratamiento de los datos de los colegiados que hayan solicitado la prestación del Servicio Médico y de sus beneficiarios en virtud de la expresa solicitud de los colegiados, que habrán facilitado a tal fin sus datos identificativos, de domicilio y de cuenta corriente de domiciliación de las correspondientes cuotas, encontrándose así el tratamiento llevado a cabo amparado por la existencia de una relación negocial entre el colegio y el colegiado, conforme a lo establecido en el artículo 6.2, siendo dicha relación voluntariamente solicitada por el colegiado cuyos datos son objeto de tratamiento.

Esta relación, sin embargo, no puede llevarse en lo sucesivo a cabo a través de los cauces sobre los que la misma se constituyó, dado que al haberse considerado actividad propia del seguro privado, la Dirección General de Seguros exige que la misma sea desarrollada por una entidad aseguradora debidamente autorizada. En este sentido, como se señaló, la Nueva Mutua fue autorizada para el ejercicio de la actividad aseguradora en el ramo de enfermedad por la Orden ECO/2877/2013.



De este modo, para que la prestación libremente solicitada por el interesado pueda seguir llevándose a cabo será necesario que aquél suscriba con la entidad aseguradora una póliza, manteniéndose, en cuanto a sus obligaciones, las mismas que se incluían en la relación negocial previamente constituida entre el colegiado y el Servicio Médico colegial.

Para que la póliza puede efectivamente ser suscrita, y en consecuencia, siga prestándose el servicio solicitado por el colegiado será necesario que la entidad aseguradora que vaya a llevar a cabo la actividad pueda conocer los datos necesarios para la formalización de la nueva póliza que permita el mantenimiento de la cobertura que fue previamente solicitada por el interesados.

Todo ello implica que la transmisión de estos datos pueda ser considerada necesaria para el desarrollo, mantenimiento y control de la prestación solicitada libremente por el colegiado y, en consecuencia, la cesión de los datos que se produciría en este caso encuentre cobertura en lo dispuesto en el artículo 11.2 c) de la Ley Orgánica 15/1999, no siendo necesario recabar para ello el consentimiento del interesado.

En todo caso, es preciso clarificar que una vez llevada a cabo la cesión el tratamiento de los datos por parte de la Nueva Mutua deberá ser respetuoso con el principio de finalidad, de forma que en caso de que finalmente el colegiado opte por no suscribir la póliza o incorporar a la misma quienes figuraban como beneficiarios en relación con el Servicio Médico deberá procederse a la cancelación de los datos, no pudiéndose llevar a cabo su tratamiento posterior para otros fines sin contar con la adecuada legitimación, que ya no podrá traer causa del citado artículo 11.2 c) de la Ley Orgánica.

Asimismo, debe recordarse que la conclusión alcanzada únicamente se referirá a los datos necesarios para que la Nueva Mutua pueda preparar la nueva póliza, sin que en ningún caso alcance, como se dice ya en la consulta, a otros datos, incluyendo los datos de salud que pudieran constar en los ficheros del Servicio Médico como consecuencia de la gestión de los abonos que procediera realizar a los profesionales sanitarios o los pagos que hubieran de realizar los colegiados como consecuencia de la efectiva prestación sanitaria llevada a cabo. La comunicación de estos datos a la Nueva Mutua requeriría del consentimiento de los afectados, al no poder considerarse en este caso aplicable la doctrina de esta Agencia en relación con la transmisión de estos datos en los supuestos de cesión de cartera, por cuanto el Servicio Médico colegial no tiene la condición de entidad aseguradora.

Por último, la consulta indica que la transmisión de la información pretende llevarse a cabo con las menores molestias a los colegiados adscritos al Servicio Médico. Ello no obstante, debe tenerse en cuenta que como resultado de la cesión se recibirá una comunicación de una entidad por ellos desconocida en la que se les ofrecerá la firma de una póliza de seguro de



enfermedad. Dado que esta situación podría implicar una situación de alarma en los destinatarios de las comunicaciones, y aun no siendo exigible que se proceda con anterioridad a la cesión a informar al interesado acerca de la misma, por cuanto esta información debería facilitarse por la Nueva Mutua al amparo de lo dispuesto en el artículo 5.4 de la Ley Orgánica 15/1999, entiende esta Agencia que resultaría aconsejable que por parte del Colegio de Abogados se informe a los colegiados asignados al Servicio Médico acerca de cesión de sus datos a la Mutua, facilitando así su comprensión del proceso.