

## **AUDIENCIA NACIONAL**

**Sentencia de fecha: 07 de febrero de 2007**

Ponente: Ilma. Sra. Dña. Maria Nieves Buisan Garcia

### **Comunicación de siniestro asociado a póliza suscrita por el denunciante al Fichero Histórico de Seguros del Automóvil.**

La Sala considera a que con la inclusión de los datos en el FHSA, dado su objeto y finalidad, su mecánica de funcionamiento y los datos que han de ser cedidos al mismo, no hay imputación ninguna de responsabilidad en el siniestro que se comunica. En definitiva, por tanto, y en cuanto la aseguradora actora debía hacerse cargo de la tramitación del accidente, estaba obligada a comunicar tal siniestro al FHSA en cuanto entidad adherida al mismo, tal y como se desprende con claridad del apartado 7 del Código Tipo. Ha de tomarse en consideración, además, que tal y como establece el Código Tipo en su punto segundo, el objeto del FHSA es la colaboración estadístico-actuarial para la tarificación y selección de riesgos, a cuyo fin se recoge información sobre los contratos de seguros del automóvil que el tomador ha suscrito en los últimos cinco años, así como de los siniestros vinculados a dichos contratos.

### **SENTENCIA**

Madrid, a siete de febrero de dos mil siete.

La Sala constituida por los Sres. magistrados relacionados al margen ha visto recurso Contencioso Administrativo nº 179/2005, interpuesto por la entidad \_\_\_\_\_ SEGUROS Y REASEGURADOS A PRIMA FIJA, representada por el Procurador D. \_\_\_\_\_, contra la resolución de la Agencia de Protección de Datos de 15 de abril de 2005, que impone a dicha entidad una sanción 60.101,22 euros por la comisión de una infracción del artículo 4.3 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, tipificada como grave en el artículo 44.3.d) de dicha norma, de conformidad con lo establecido en el artículo 45.2 de la citada Ley Orgánica. Ha sido parte demandada en las presentes actuaciones la Administración General del Estado, representada por la Abogacía del Estado.

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

PRIMERO.- Por la entidad recurrente se interpuso recurso contencioso administrativo mediante escrito presentado el 10 de junio de 2005, acordándose por providencia de 20 de junio siguiente, su tramitación de conformidad con las normas establecidas en la Ley 29/98, y la reclamación del expediente administrativo.

SEGUNDO.- En el momento procesal oportuno tal entidad actora formalizó la demanda mediante escrito presentado el 19 de septiembre de 2005, en el que, tras alegar los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminó suplicando se dictara sentencia en la que se declarara la nulidad o anulabilidad de la resolución de la Agencia de Protección de Datos impugnada, condenando a la demandada a la devolución del importe de la multa más los intereses legales desde la fecha de presentación de la demanda o, subsidiariamente, se reduzca la multa impuesta a mi mandante condenando a la Agencia de Protección de Datos a la devolución del exceso.

TERCERO.- El Sr. Abogado del Estado contestó la demanda mediante escrito presentado el 2 de noviembre de 2005, en el cual, tras alegar los hechos y los fundamentos jurídicos que estimó aplicables, terminó suplicando se dictara sentencia en la que se desestimara el recurso y se confirmara la resolución administrativa impugnada, por ser conforme a Derecho, con imposición de costas a la parte recurrente.

CUARTO.- No habiéndose solicitado el recibimiento a prueba, y no considerándose necesaria la celebración de vista pública y tampoco el trámite de conclusiones, quedaron las actuaciones pendientes de señalamiento para votación y fallo.

QUINTO.- Se señaló para dicha votación y fallo de este recurso el día 5 de febrero de 2007, fecha en la que tuvo lugar la deliberación y votación, habiendo sido ponente la Ilma. Magistrada doña Nieves Buisán García, quien expresa el parecer de la Sala.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

PRIMERO.- Se impugna en el presente recurso por \_\_\_\_\_ de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, la resolución de la Agencia de Protección de Datos de 15 de abril de 2005, que impone a dicha entidad una sanción 60.101,22 euros por la comisión de una infracción del artículo 4.3 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, tipificada como grave en el artículo 44.3.d) de dicha norma, de conformidad con lo establecido en el artículo 45.2 de la citada Ley Orgánica.

Son datos fácticos relevantes para el enjuiciamiento de la controversia, los que se exponen a continuación:

Don \_\_\_\_\_era propietario del vehículo matricula Q-....-QM y tomador de la póliza de seguro nº NUM000 suscrita con la aseguradora demandante.

El 5 de abril de 2000 dicho denunciante sufrió un golpe en el lateral de su vehículo, de por otro automóvil que salía de un garaje (Folio 182 del expediente).

El día 18 de abril de 2000, en el que dicho Sr. \_\_\_\_\_ había dejado su coche en un taller concertado para ser reparado tras haber sufrido el golpe, tuvo lugar otro accidente de tráfico entre el repetido vehículo, y un ciclomotor.

Se redactó la "declaración amistosa" que obra en el folio 64 del expediente administrativo, que no firma ninguno de los dos conductores intervinientes en el accidente, en la que no constan los datos referentes al conductor, y en el que como observaciones figura que "El conductor era el empleado de talleres DAYBA".

Con fecha de 20 de octubre de 2000 \_\_\_\_\_ registra tal accidente en un "fichero de siniestros" en virtud de haber recibido la reclamación de la entidad aseguradora de la parte contraria en el mismo (folio 145).

Dicho siniestro, asociado a la póliza suscrita por el denunciante, fue comunicado al Fichero Histórico de Seguros del Automóvil con fecha de 17 de enero de 2001. Los datos se dispusieron para consulta de las entidades adheridas, con fecha de 4 de mayo de 2001.

Los datos comunicados a tal fichero Histórico de Seguros (FHSA) fueron los siguientes (folio 54):

Fecha de la ocurrencia del siniestro.

Tipo de daños ocurridos en el siniestro (daños personales y materiales).

Situación del siniestro (en alta, en el momento de la comunicación).

Garantías afectadas en el siniestro (responsabilidad civil obligatoria).

Referencia del siniestro.

Tales datos permanecieron registrado en el FHSA hasta el 21 de febrero de 2003, fecha en la que se cancelaron a instancia de \_\_\_\_\_, de Seguros.

Con fecha de 12 de marzo de 2001 (anualidad 2001-2002) y de 18 de febrero de 2002 (anualidad 2002-2003) \_\_\_\_\_ aumentó la cuantía de la prima del seguro al denunciante.

El 19 de febrero de 2003 tal aseguradora actora informa al Sr. \_\_\_\_\_ del reintegro correspondiente a dichas anualidades de la prima del seguro, así como de la eliminación del siniestro en el Fichero Histórico (folios 9 y 10).

SEGUNDO. Se dirige el presente recurso contencioso-administrativo frente a la sanción de 60.101,21 euros impuesta a \_\_\_\_\_ de Seguros, por la comisión de una infracción del Art. 44.3.d) de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, que sanciona como falta grave "Tratar los datos de carácter personal o usarlos posteriormente con conculcación de los principios y garantías establecidos en al presente Ley o con incumplimiento e los preceptos de protección que impongan las disposiciones reglamentarias de desarrollo, cuando no constituyan infracción muy grave".

Tal infracción del artículo 44.3.d), imputada a la entidad recurrente se basa en el artículo 4 apartado 3 de la misma LOPD, a cuyo tenor: "3. Los datos de carácter personal serán exactos y puestos al día de forma que respondan con veracidad a la situación actual del afectado".

La parte actora sustenta su pretensión impugnatoria de su demanda, en síntesis, en las siguientes consideraciones:

1. Diligencia en la recepción del parte amistoso de accidente y la tramitación del siniestro. Lo realmente relevante es que el vehículo culpable del siniestro estaba asegurado en \_\_\_\_\_ y por ello tal aseguradora debía efectuar las oportunas gestiones de tramitación del siniestro. Se comprobaron los datos y se imputó debidamente un siniestro a la póliza que se indicaba en la declaración, tal y como resulta de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor.

2. Gestión interna de tramitación del siniestro y obligaciones de comunicación impuestas en el Reglamento interno del SINCO (siglas con las que también se conoce el Fichero Histórico). \_\_\_\_\_ debía hacerse cargo de la tramitación del siniestro con una serie de actuaciones da nivel interno que son comunes a todo el proceso de tramitación y obligadas para tal aseguradora.

3. Inexistencia de perjuicios. Acreditado que el fichero no es un fichero de siniestralidad de conductores, no ha habido perjuicio para el Sr. \_\_\_\_\_, ni con las consultas realizadas por otras aseguradoras al FHSA, ni con el aumento de la prima, dado que se devolvió la parte proporcional al advertir que había un error que nada tenía que ver con la transmisión del dato al fichero, que era procedente.

4. Aplicación del principio de proporcionalidad a tenor del artículo 45.5 LOPD. La culpabilidad y antijuridicidad quedan atenuadas al haber quedado acreditado que la comunicación del dato al fichero se efectuó por motivos de cumplimiento de la legislación aplicable.

TERCERO. El Fichero Histórico de Seguros de Automóviles (FHSA), en el que se ha producido la inclusión de datos por la que ha sido sancionada la aseguradora actora, fue creado a tenor de la Disposición Adicional Sexta de la Ley Orgánica 15/1999, que modificó el artículo 24.3 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación u Supervisión de Seguros Privados, en los siguientes términos:

"Las entidades aseguradoras podrán establecer ficheros comunes que contengan datos de carácter personal para la liquidación de siniestros y la colaboración estadístico-actuarial, con la finalidad de permitir la tarificación y selección de riesgos y la elaboración de estudios de técnica aseguradora".

La regulación de dicho FHSA se contiene en un Reglamento interno de funcionamiento, se complementa de por el denominado Código Tipo, que forma un único cuerpo con dicho Reglamento ( y que se adjuntan como documentos 1 y 2 de la demanda).

El contenido de dicho FHSA según indica el Código Tipo, se adecúa tanto a la Ley 30/1995 como a la Ley de Protección de Datos.

Su objeto, según el apartado 2 del mismo Código Tipo, es cumplir con la finalidad descrita en el artículo 24.3 párrafo segundo de la Ley 30/1995 en cuanto a fichero de colaboración estadístico- actuarial para la tarificación y selección de riesgos, recogiendo información sobre los contratos de seguros del automóvil que el tomador ha suscrito en los últimos cinco años, así como de los siniestros vinculados a dichos contratos.

Igualmente, según el mismo apartado, su objeto es también contribuir a promover la transparencia del mercado del seguro del automóvil y la aplicación equitativa y suficiente de las tarifas de los riesgos asegurados. Los aseguradores tendrán un mayor acceso al conjunto de ofertas del sector y podrán buscar la que más se adecue a sus necesidades, al permitírsele tener conocimiento de sus propios datos de siniestralidad factor esencial para el cálculo de la prima del seguro. Y las entidades aseguradoras tendrán información exacta y precisa del riesgo que complementará la facilitada por el tomador en la solicitud del seguro, en su deber de declaración del riesgo.

Las Entidades usuarias del FHSA figuran en el apartado 3.3 del repetido Código Tipo según el cual "Podrán adherirse al fichero todas las entidades aseguradoras autorizadas para operar en España en el ramo de la responsabilidad civil de automóviles teniendo como único requisito imprescindible que estén inscritas en el registro Especial de la Dirección General de Seguros."

Indicando por otra parte la Exposición de Motivos de dicho Código Tipo que únicamente tienen acceso a los datos las entidades adheridas al fichero, quienes lo podrán utilizar para realizar consultas en el momento de la solicitud, para la suscripción de nuevas pólizas y de este modo, para hacer una valoración técnica y objetiva del riesgo así como una correcta aplicación de las tarifas de primas que tengan recogidas en sus bases técnicas.

El apartado 7, referido a Normas de funcionamiento establece también que:

La entidad adherida se compromete a enviar la información a que se refiere este artículo según la periodicidad y procedimientos que se detallan. Al inicio se deben enviar todas las pólizas vigentes y los siniestros de dichas pólizas en cinco años en cada envío mensual adema se remitirá información sobre los nuevos contratos que formalice la entidad así como las modificaciones de los datos ya incluidos en el fichero.

El apartado 7.1 regula los Datos que deben constar en el FHSA, los cuales son los siguientes:

Vehículo asegurado; datos del tomador (nombre y apellidos o razón social; DNI; NIF pasaporte o tarjeta de residencia del tomador del seguro) datos del contrato (coberturas que se incluyen, periodos de vigencia) datos del siniestro (cobertura afectada, fecha del siniestro, existencia de daños, importe del siniestro).

Y el apartado 7.2 regula los procesos de consulta:

Como respuesta a la consulta efectuada el sistema facilitará a la entidad la información que se encuentre en el fichero relativa a pólizas suscritas, sus correlativos periodos de cobertura, así como los siniestros y las garantías afectadas. En la información que arroje el sistema no aparecerán datos personales del tomador del seguro ni valoraciones personales de ningún tipo.

Por su parte, el Reglamento interno de funcionamiento del fichero histórico de seguros del automóvil establece en su ordinal 3.1 , que se entiende por "siniestro computable" todo aquel que registre un concepto de CARGO a la garantía de responsabilidad civil de automóviles de tipo indemnizatorio.... No debe asimilarse el término "siniestro computable" con "siniestro culpable" para el primero interesan exclusivamente los factores económicos imputables a la garantía de responsabilidad civil. El atributo de culpabilidad no es relevante a efectos de este fichero.

CUARTO. La resolución impugnada fundamenta la vulneración del principio de calidad del dato por parte de la aseguradora recurrente, en las siguientes consideraciones:

A tenor del Art. 1 del RD Legislativo 8/2004, de 29 de octubre , por el que se aprueba la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, el conductor del vehículo es el responsable de los daños causados a las personas o los bienes con motivo de la circulación. El riesgo se encuentra cubierto por el seguro obligatorio de Responsabilidad Civil contratado con la aseguradora \_\_\_\_\_, por lo que esta obligada a reparar el daño causado por el conductor, sin perjuicio de la facultad legalmente contemplada de repetir contra el tercero causante de los daños y perjuicios, tal como deriva del Art. 6 de dicho RD Legislativo.

A tenor las condiciones generales aplicables a la póliza suscrita ( Art. 27 ) el responsable civil del siniestro no es el tomador/asegurado ( denunciante) de la póliza, sino un tercero identificado por la propia aseguradora \_\_\_\_\_ como " el conductor era el empleado del talleres DAYBA". Por ello el denunciante no debe asumir ninguna consecuencia civil de un siniestro del que no es responsable, como es la inclusión de sus datos en el FHSA, circunstancia que ha dado lugar al tratamiento de datos inexactos del denunciante, sin que éstos respondieran con veracidad a la situación actual del mismo en el momento de su inclusión.

Se imputó un siniestro a quien no era responsable del mismo a pesar de disponer \_\_\_\_\_, la entidad informante al FHSA de información suficiente que acredita que la responsabilidad del siniestro debía recaer sobre una tercera persona. Esta comunicación de los datos del denunciante al fichero FHSA supone la vulneración del principio de calidad de datos que garantiza la LOPD.

En definitiva, la resolución impugnada considera que con la inclusión de los datos en el Fichero Histórico se está imputando un siniestro a quien no es responsable del mismo (a pesar de tener información la aseguradora actora de que la responsabilidad del siniestro debía recaer en una tercera persona), por lo que se vulnera el principio de calidad del dato.

Esta Sala considera en cambio, conforme a la normativa anteriormente expuesta y por lo que a continuación se va a exponer, que con la inclusión de los datos en el repetido FHSA, dado su objeto y finalidad, su mecánica de funcionamiento y los datos que han de ser cedidos al mismo, no hay imputación ninguna de responsabilidad en el siniestro que se comunica.

Tal y como resulta del RD Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor, la verdadera función del seguro obligatorio es obligar a la aseguradora a hacerse cargo del siniestro y de la indemnización. Los supuestos en los que el asegurador no tiene obligación de asumir el pago de la indemnización vienen asimismo expresamente previstos en dicha Ley, y entre ellos no se contempla el supuesto que aquí se enjuicia.

En definitiva, por tanto, y en cuanto la aseguradora actora debía hacerse cargo de la tramitación del accidente, estaba obligada a comunicar tal siniestro al FHSA en cuanto entidad adherida al mismo, tal y como se desprende con claridad del apartado 7 del Código Tipo.

Ha de tomarse en consideración, además, que tal y como establece el Código Tipo en su punto segundo, el objeto del FHSA es la colaboración estadístico-actuarial para la tarificación y selección de riesgos, a cuyo fin se recoge información sobre los contratos de seguros del automóvil que el tomador ha suscrito en los últimos cinco años, así como de los siniestros vinculados a dichos contratos.

Que entre los datos que deben constar en el FHSA ( punto 7.1 del Código Tipo) además de los del vehículo asegurado, los del contrato y los del siniestro, han de figurar los datos del tomador (nombre y apellidos o razón social; DNI; NIF pasaporte o tarjeta d) pero no los del conductor del vehículo ni mucho menos los del culpable del siniestro, culpabilidad que se halla expresamente excluida del referido Fichero Histórico según el ordinal 3 del su Reglamento de Funcionamiento Interno anteriormente referido.

Por otra parte, figuran asimismo en las actuaciones las Recomendaciones de la AEPD respecto de FHSA ( de diciembre de 2001) donde se exponen, entre otros extremos, los siguientes:

Aunque la utilidad del FHSA es aportar a las entidades información sobre la siniestralidad de los solicitantes de una póliza, el fichero relaciona esta información con el vehículo asegurado.

El vehículo se identifica en el FHSA mediante tres campos: matrícula, ID matricula y CO-tipo vehículo.

Los datos que se incorporan al FHSA son relativos siempre a tomadores de pólizas respecto de cada siniestro se refleja en el fichero si causó daños personales y/o materiales, no guardándose constancia de a quien correspondió la culpa.

Respecto del tomador del seguro, se almacena en el fichero la siguiente información: número de documento de identificación ( NIF, pasaporte, tarjeta de residencia) nombre, apellidos. Cada siniestro esta asociado a una determinada póliza.

QUINTO. De conformidad con todo lo expuesto, esta Sala entiende que, tal y como argumenta la demanda, el FHSA no se construye sobre la base de quien sea el conductor en el momento del siniestro, sino de parámetros mucho más objetivos, cuales son el contrato de seguro vinculado al tomador del mismo quien, como contratante, asume las obligaciones y deberes de dicho contrato de seguro. Fichero Histórico totalmente ajeno a criterios de culpabilidad, basado en cambio en criterios de técnica aseguradora, en estricto cumplimiento de la tipología de ficheros comunes que establece la Disposición Adicional Segunda de la Ley Organica 15/1999, de 13 de diciembre.

Es decir, el FHSA no es una lista de conductores en función de la siniestralidad de los mismos, sino que en él figuran los tomadores de las pólizas de una entidad, con independencia del número de siniestros o de la persona que ha cometido dichos siniestros.

En definitiva, en el presente caso, se produjo un accidente el día 18 de abril en el que intervino el vehículo asegurado en la compañía actora ( el anterior día 5 de abril el mismo vehículo había tenido otro accidente), vehículo conducido por un tercero, pero cuyo conductor habitual y tomador del seguro era el denunciante, por lo que \_\_\_\_\_ siguió el protocolo de actuación de las entidades aseguradoras adheridas al FHSA, en los casos en que se produce un siniestro, cumpliendo con la normativa reguladora de la mecánica interna de funcionamiento del mismo, al ceder los datos del repetido accidente a tal fichero común. Datos que, conforme al punto 7.1 del Código Tipo eran los del vehículo, los del tomador del seguro, los del contrato y los del siniestro, y que ninguna relación guardaban con la culpabilidad o no de dicho tomador del seguro en el siniestro, tal y como asimismo se desprende del folio 54 del expediente, en el que figuran los datos comunicados por \_\_\_\_\_ a tal Fichero Histórico y que se detallan en el primero de los fundamentos jurídicos.



Se desprende, de todo lo anterior, la improcedencia de imputar la infracción del principio de calidad del dato a la aseguradora recurrente como consecuencia de la inclusión de los datos del siniestro del vehículo del denunciante en el repetido FHSA, inclusión que, por lo hasta aquí razonado, no infringió dicho artículo 4.3 de la LOPD por lo que la pretensión de la demanda ha de ser atendida con revocación de la sanción de 60.101,21 euros impuesta a dicha \_\_\_\_\_.

SEXTO. No concurren las causas expresadas en el Art. 139 de la LJCA para la imposición de las costas a ninguna de las partes.

## **F A L L A M O S**

Que estimando el recurso contencioso administrativo interpuesto por la representación procesal de \_\_\_\_\_, de seguros y reaseguros a prima fija, contra la resolución de la Agencia de Protección de Datos de 15 de abril de 2005, que impone a dicha entidad una sanción 60.101,22, anulamos dicha resolución, dada su disconformidad a derecho, y por tanto la sanción en ella impuesta, sin imposición de costas a ninguna de las partes.

Así por ésta nuestra sentencia, de la que se llevara testimonio a los autos de su razón, lo pronunciamos, mandamos y firmamos

PUBLICACIÓN.- Dada, leída y publicada fue la anterior sentencia en audiencia pública. Doy fe. Madrid a

EL SECRETARIO

D<sup>a</sup> María Elena Cornejo Pérez