

<p><b>¿En calidad de qué o en representación de quién participa en esta consulta pública?</b></p>	<p>Profesionales de servicios sanitarios (Asociaciones y profesionales)</p>
<p><b>Nombre completo (del particular o de la institución representada)</b></p>	<p>Antonio Sánchez Andrés</p>
<p><b>¿Desea hacer público su nombre junto a su respuesta o mantenerlo confidencial (en cuyo caso se publicará como respuesta anónima)?</b></p>	<p>Público</p>
<p><b>1. Identifique y valore los factores que, a su juicio, son determinantes para los consumidores para elegir un seguro de asistencia sanitaria (precio, coberturas y copagos, especialidades médicas, instalaciones y centros sanitarios, cuadro médico, calidad del servicio, etc.) (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>Profesional (cada día mas usuarios buscan a profesionales, no grupos u hospitales), calidad, cobertura, precio</p>

**2. Valore la claridad y comparabilidad entre distintas ofertas de seguros de la información precontractual (alcance, duración, cuadro médico, etc.) contenida en las pólizas de seguro de asistencia sanitaria (máximo 500 palabras).**

Mucha letra pequeña, coberturas limitadas, cuadro medico desconocido o limitado, carencias inicialmente, no especifican copago por determinadas actividades... y no hay ningun tipo de negociacion con el profesional, ni de sus tarifas, todo monopolizado por la compañía.

**3. Valore la claridad y comparabilidad entre distintas ofertas de seguros de la información contractual (coste, alcance, duración, cuadro médico, cobertura de servicios sanitarios, etc.) contenida en las pólizas de seguro de asistencia sanitaria (máximo 500 palabras).**

Por el coste de algunas no se especifican coberturas, ni cuadro medico...y no hay ningun tipo de negociacion con el profesional, ni de sus tarifas, todo monopolizado por la compañía.

**4. Valore el efecto que la comercialización cruzada (venta del seguro de asistencia sanitaria junto con otras pólizas de seguro u otros productos) del seguro de asistencia sanitaria con otros ramos de seguro tiene sobre la claridad y comparabilidad del coste efectivo y las condiciones de las pólizas de seguros sanitarios (máximo 500 palabras).**

Poca transparencia con el usuario, y poca inclusion del profesional dador del servicio...

**5. Valore si existen restricciones injustificadas o desproporcionadas en la normativa aplicable en cuanto a la contratación del seguro de asistencia sanitaria y, además, indique si a su juicio existen aspectos a mejorar en dicha normativa, en particular en lo que respecta a la protección del asegurado (máximo 500 palabras).**

Falta negociar tarifas con agentes dadores de salud (profesionales medicos)...no es normal q en un taller se cobren hasta 50 euros x hora de trabajo y q un medico con alta cualificacion reciba 9-11 euris por una visita...en q pais vivimos??

**6. Valore la aplicación del  
rehúse (decisión que, en base  
a las normas de la póliza,  
adopta la compañía  
aseguradora, en virtud de la  
cual no acepta el pago de un  
 siniestro) de siniestros o  
enfermedades por parte de las  
compañías de seguros  
(máximo 500 palabras).**

Se ciñen a letra pequeña de contrato o no especificacion de la misma en el contrato...siempre perjudicados, usuario y profesional, q a veces ha dado un servicio y no lo cobra!!...

**7. Valore el efecto sobre  
pólizas de asistencia sanitaria  
en vigor de la incorporación  
por parte de las compañías  
aseguradoras de nuevos  
tratamientos, técnicas o  
especialidades de práctica  
habitual, que no estuvieran  
disponibles en la fecha de  
firma de la póliza en cuestión  
(máximo 500 palabras).**

No se actualizan...y al no estar incluidas, se ciñen al contrato...si no aparece, no se cubre...y tampoco les interesa negociarlo con el profesional, asi, todos iguales!!...

**8. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).**

Es una vergüenza q a dia de hoy el monopolio de las compañías no haya actualizado baremos a los profesionales sanitarios y siga engañando a usuarios, haciendo creer q la sanidad es barata, en base a lo q ganan las compañías, pero eso no se traduce en ganancias para el profesional q da esos servicios...quizá no hagan falta intermediarios!!...

**9. Valore el grado de competencia existente entre las compañías de seguros de asistencia sanitaria en España y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

Monopolio, ninguna competencia...todos pagan lo mismo y así nadie se sale de lo escrito...usuarios pagan creyendo q reciben servicios, y los q ganan son siempre las compañías...nunca los profesionales!!...es vergonzoso!!...una mafia!!...

**10. Valore si existen barreras de entrada (obstáculos desproporcionados o injustificados) en la regulación actual para aquellos operadores nuevos que quieran entrar en el mercado asegurador de asistencia sanitaria, y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

Si...monopolio y ausencia de negociacion de baremos con los dadores de servicios (profesionales sanitarios), q son personas con muy elevada cualificacion!!...

**11. Valore el coste, limitaciones y dificultad de cambiar de un seguro de asistencia sanitaria a otro seguro de otra compañía (máximo 500 palabras).**

Hay pocas especificaciones sobre coberturas, solo ofrecen precios, ocultando servicios!!...y nunca hablan de los cuadros medicos no de la cualificacion de los mismos.

**12. Valore si existen diferencias significativas entre las tarifas de los seguros de asistencia sanitaria de las distintas compañías aseguradoras. En caso de existir diferencias significativas, explique, a su juicio, a qué se podrían deber (máximo 500 palabras).**

Pocas diferencias, pues las coberturas estan muy limitadas y estandarizadas...no se ofrecen posibilidades como copagos u otras por servicios excelentes...no hay negociacion con profesionales medicos, ejercen como intermediarios dentro de un campo monopolizado...no hay competencia...

**13. Valore si, a su juicio, existen diferencias significativas para los consumidores entre las condiciones del servicio (cobertura, instalaciones sanitarias, servicios sanitarios, etc.) ofrecidos por las distintas compañías aseguradoras en sus seguros de asistencia sanitaria (máximo 500 palabras).**

Pocas para usuarios y pocas para profesionales...los precios estan bastante estandarizados...

**14. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).**

Libre mercado...negociacion de coberturas y servicios y tarifas con profesionales...

**15. Valore el grado de competencia existente entre los distintos centros de salud y grupos hospitalarios que prestan servicios de asistencia sanitaria a pacientes con un seguro de asistencia sanitaria en España, y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

Similar...son muy dependientes de compañías...no pudiendo ofrecer muchos servicios por falta de cobertura por parte de las compañías...evitan crecimiento sanitario y q los honorarios lleguen a quienes ejercen los servicios y se la juegan a diario por los pacientes!!...



**16. Valore si existen barreras de entrada (obstáculos desproporcionados o injustificados) para aquellos operadores nuevos que quieran entrar en el mercado de provisión de servicios de asistencia sanitaria para pacientes asegurados a través de centros sanitarios y hospitales privados, y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

No se necesitan nuevos operadores...se necesita terminar con el monopolio y dejar a los profesionales y usuarios el libre mercado o bien acogerse a negociaciones colectivas q actualicen baremos de hace mas de 20 años!!...lo cual produce risa y pena, por los avances en la medicina y por los avances socioeconomicos!!...

**17. Indique y valore cuáles son, a su juicio, los factores más importantes para determinar la calidad de los servicios sanitarios, e indique y valore la información necesaria para evaluar dicha calidad. Justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

Los profesionales sobre todo!!...y las tecnologías.

**18. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).**

**19. Valore si a su juicio las relaciones verticales entre compañías aseguradoras y centros de salud/grupos hospitalarios afectan al acceso al mercado de nuevos proveedores de servicios sanitarios (clínicas, hospitales, centro de salud, etc.). Razone su respuesta (máximo 500 palabras).**

Monopolios q no cuentan con los profesionales de los q se nutren para proporcionar los servicios.

<p><b>20. Valore el efecto que tienen las relaciones verticales (integración vertical, contratos de exclusividad, etc.) entre compañías aseguradoras y centros de salud/grupos hospitalarios sobre el cliente final y la prestación de servicios de salud a través de seguros de asistencia sanitaria, respecto a cuestiones tales como la calidad, eficiencia, nivel de competencia, etc. Razone su respuesta (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>Serian fenomenales si se remunerasen segun dificultad y tecnicacion, asi como especializacion!!...</p>
<p><b>21. Describa y valore el funcionamiento de las negociaciones (tarifas, condiciones de prestación del servicio, etc.) entre profesionales sanitarios con las empresas aseguradoras o centros sanitarios/grupos hospitalarios (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>No hay...baremos congelados de hace 20 años...no hay mesa de negociacion no se permite una liberalizacion del mercado...solo hay beneficios para las compañías, perjudicando a usuarios y profesionales!!...</p>

**22. Valore el efecto sobre el mercado y los consumidores que tienen las negociaciones entre profesionales sanitarios con las empresas aseguradoras o centros sanitarios/grupos hospitalarios sobre la provisión de servicios de asistencia sanitaria privados incluidos en los seguros de asistencia sanitaria. Justifique su respuesta (máximo 500 palabras).**

Cada vez mas sobrecarga de consultas y cada vez peor atencion por la cuantia q se paga al profesional...

**23. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).**