

<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>[CONFIDENCIAL]</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>Confidencial</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>cuadro medico, centros sanitarios , precio y coberturas . En relacion al precio y cobertura de los seguros tambien valoran la posibilidad de realizar copagos</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).**

Cuadro medico y precio de las polizas tanto con copago como sin copago

**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).**

Las ofertas que realizan las compañías siempre prevalecen los cantos que tienen concertados y coberturas que tienen

**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).**

Las compañías de seguros que posean mas ramos tanto sanitario como pueden ser vidas , seguros accidente y enfermedad tiene mas facilidad de negociacion que las compañías que solo tienen Ramo sanitario

**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).**

Cuando hay un cambio de compañía de seguros y el asegurado tuvo una lesion con la poliza anterior , el seguro contratante excluye la patologia anterior aunque no haya habido ningun mes sin cobertura y estar al corriente de pago.  
Si un asegurado se cambia de compañía de seguros sin haber ninguna mes sin cobertura , la compañía contratante debe asumir todas las patologia anteriores a la contratacion , cosa que no sucede

**6. Valore la aplicación del rehusé (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).**

El rehusé de un expaciente debria ser sienpre y solo sinexoste lo que se llamam "Dolo" que es el no dar los antecedentes sanitarios anteriores a la contratacion de la poliza

**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).**

Normalmente los tratamientos y tecnicas nuevas las compañías no las cubren , alegando que no estan incluidas en las coberturas de seguridad social y/o te dicen que son tratamientos biologicos y no tienen cobertura , aunque esten reconocidos y autorizados por el ministerio de sanidad

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

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

En España existe una competencia comercial ofreciendo servicio a precios de pólizas irrisorios e injustificables cada vez a más bajo precio ( precio de 1 mes de póliza equivale a 3 paquetes de tabaco)

**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).**

En principio cada años aparecen compañías de seguros nuevas y a precios de polizas mas bajos. Luego no creonque haya muchas barreras para operadores nuevos

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

Normalmente el cambio se realiza por que las compañías ofrecen tarifas mas baratas que las que pagan los asegurados que lleven varios años

**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).**

si que existen diferencias de una compañía a otra y eso repercute en el pago de honorarios y gasto sanitario mas bajos

**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).**

normalmente los servicios ofertado por las aseguradoras suelen ser los mismo y depende en algunos casos del tipo de póliza , si le entran visitas y pruebas o no le entran intervenciones . Viva el caos

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

**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).**

Los centros de salud como centros hospitalarios y profesionales libre no pueden negociar con las compañías por que son precios irrisorios y sin posibilidad de obtener beneficios  
asi las tarifas honorarios medicos van de 19 euros a 6 euros la visitas aproximadamente y sin subidas de tarifas dese hace mas de 20 años

**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).**

si existen barreras , las compañía sde seguros prefieren concertar servicios con Hospitales y centros sanitarios que con profesionales libres , asi es que las compañías empiezan a sacar del cuadro a orfesionales libres sin previo aviso

**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).**

La relacion medico paciente , poder dedicar el tiempo que necesite a un coste razonable , centros de pruebas proximos al paciente asi con centros sanitarios con presonal dedicado

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).

Es una situación dictatorial si posibilidad de negociar tarifas, a mí llevo más de 20 años que no te voy a subir tarifas en compañías como Adela Medifac, Mapfre, Axa, Asisa etc... estoy cobrando aún 18 euros primeras y alguna compañía las segundas visitas las pagan a 7 euros (tarifas de hace 20 años) y si no posibilidad de negociar, si pides aumento de tarifas te dicen que te des de baja de la compañía.

**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).**

no puedo opinar por que desconozco las relacion de centros de exclusividad

**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).**

no existe negociacion entre conoañias aseguradoras y profesionales  
siempre se han negado a negociar  
Regimen dictatorial " Si te parece bien bien si no te das d ebaja " esa es la negociacion

**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).**

la situación actual es que con los precios de mercado tan bajos que ofrecen las compañías existe una gran cantidad de aseguradoras nuevas que utilizan cuadros médicos de aseguradoras más grandes. Ejemplo Allianz usa cuadro médico DKV, Genesli ultimamente usa cuadro médico y tarifas de sanitas (siempre es por que las aseguradoras de ahoran dinero en honorarios médicos)

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