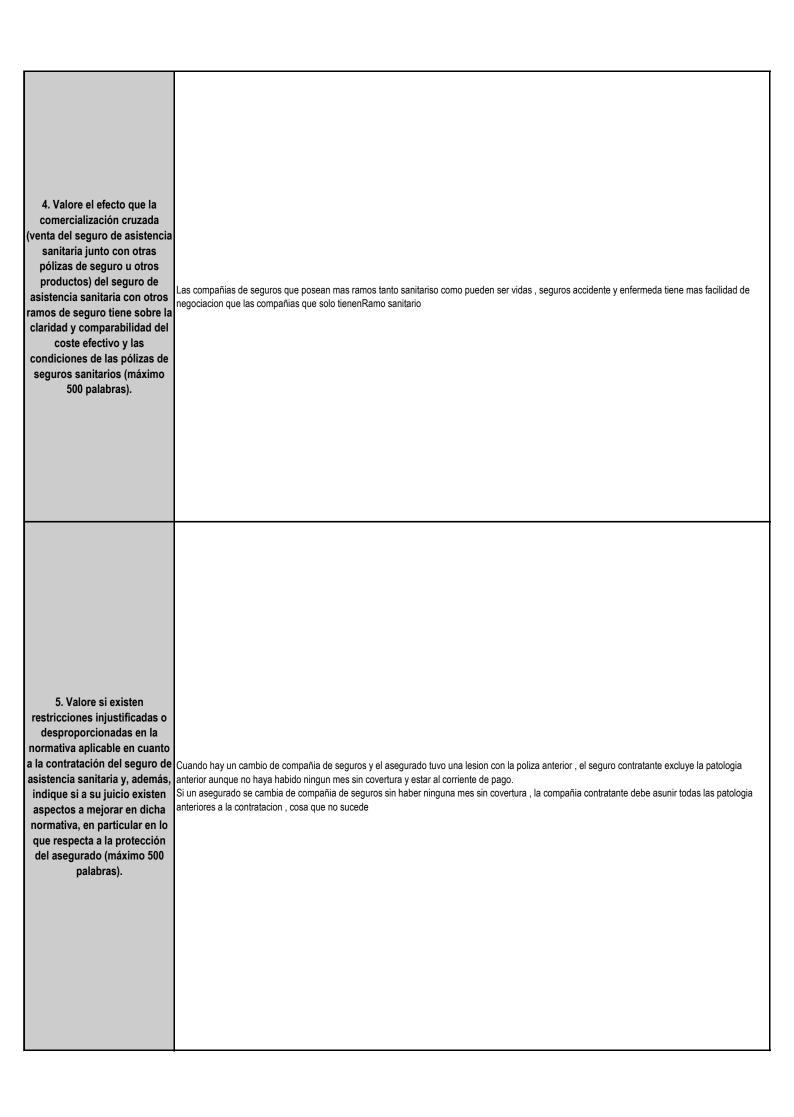
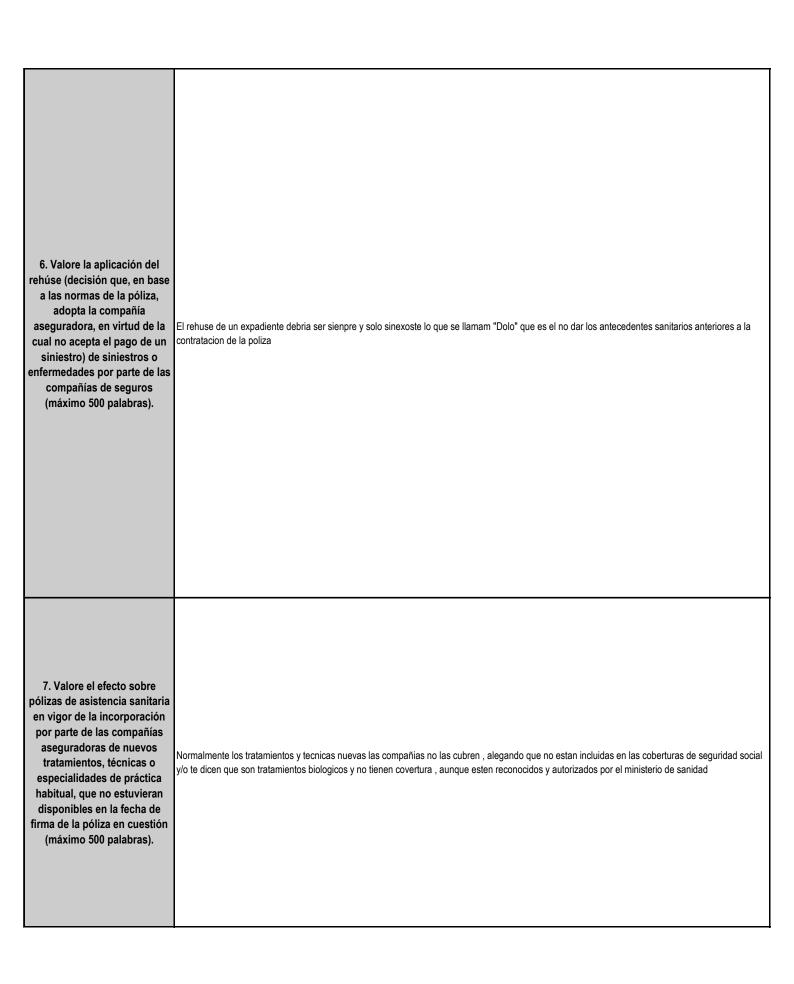
| ¿En calidad de qué o en representación de quién participa en esta consulta pública? | Profesionales de servicios sanitarios (Asociaciones y profesionales) |
|---|---|
| Nombre completo (del particular o de la institución representada) | [CONFIDENCIAL] |
| ¿Desea hacer público su nombre junto a su respuesta o mantenerlo confidencial (en cuyo caso se publicará como respuesta anónima)? | Confidencial |
| | cuadro medico, centros sanitarios , precio y coberturas . En relacion al precio y cobertura de los seguros tambien valoran la posibilidad de realizar copagos |

| 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 conpañías siempre prevalecen los cantro que tienen concertados y coberturas que tienen |





| 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 polizas irrisorios e injustificables cada vez a mas bajo precio (precio de 1 mes de poliza 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 conpañía a otra y eso repecute 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 serviciosofertado por las aseguradoras suelen ser los mismo y depende en algunos casos del tipo de poliza , 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). | posibilidad de obtener beneficios las 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 compañia sde seguros prefieren concertar senvicios con Hospitales y centros sanitarios que con profesionales libres , así es que las compañías empiezan a sacar del cuadro a orofesionales 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 así con centros sanitarios con presonal dedicado |

| 18. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras). | |
|---|--|
| al mercado de nuevos | Es una situacion dictatorial si posobilidad d enegociar tarifas , a mi llevo nas de 20 años que no te go subida d etarifas en compañias como adelas medifiatc mapfre, axa asisa etc estoy cobrando aun 18 euros primeras y alguna compañia las segundas visitas las pagan a 7 euros (tarifas de hace 20 años) y si n posibilidad de negociar , si pides aumento de tarifas te dicen que te des de baja de la compñaia |

