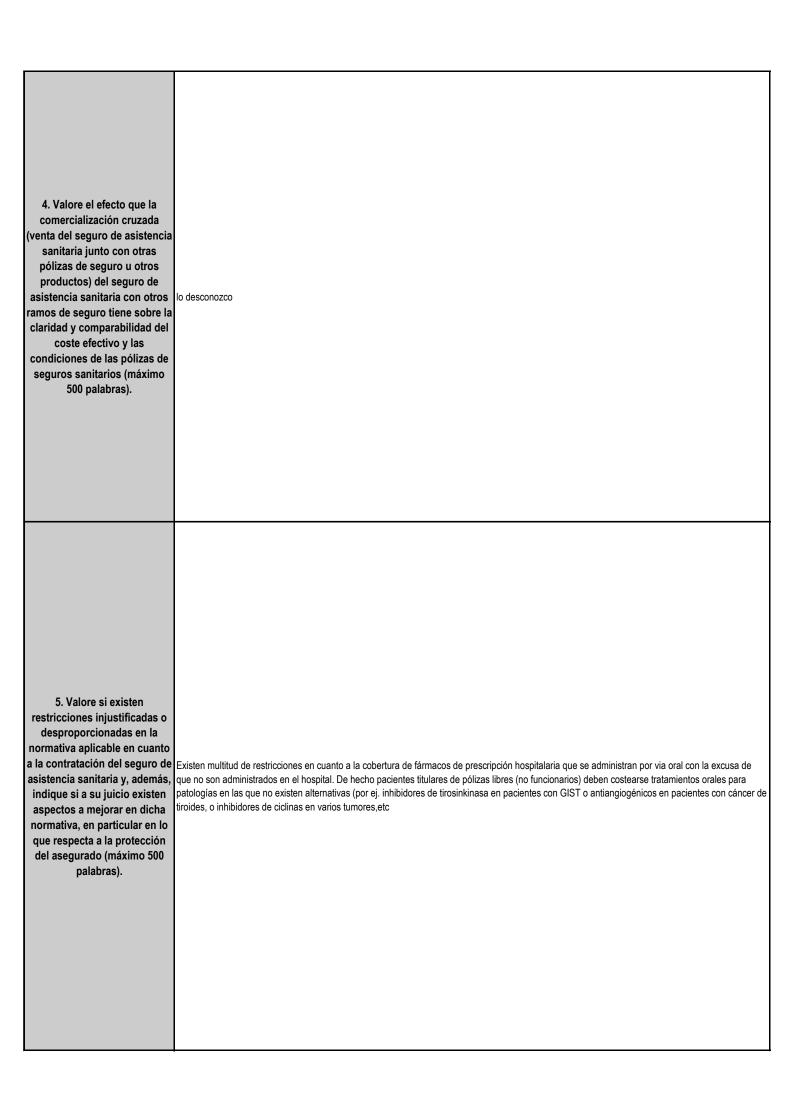
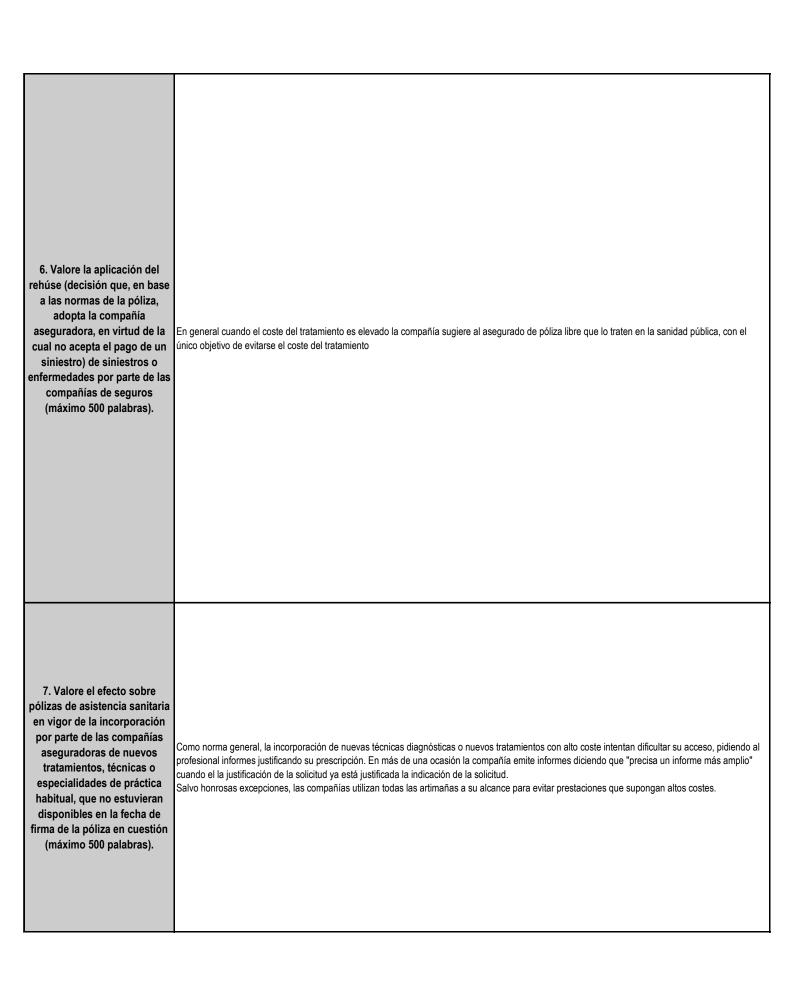
¿En calidad de qué o en representación de quién participa en esta consulta pública?	Profesionales de servicios sanitarios (Asociaciones y profesionales)
Nombre completo (del particular o de la institución representada)	[CONFIDENCIAL]
¿Desea hacer público su nombre junto a su respuesta o mantenerlo confidencial (en cuyo caso se publicará como respuesta anónima)?	Confidencial
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).	Supongo que lo elegirán por la rapidez del servicio, evitar la masificación de la sanidad pública y el desconocimiento de como funcionan la mayoría de las compañías de seguros

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).	lo desconozco
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).	lo desconozco





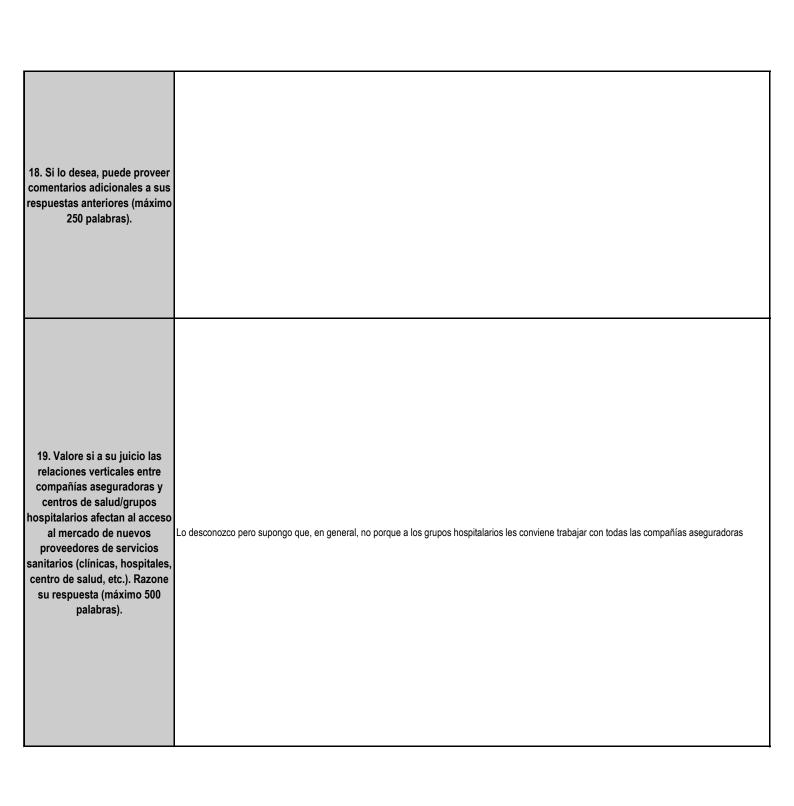
8. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus	No es raro que las compañías no cubran la administración de antieméticos incluidas en los protocolos de administración de quimioterapias para el tratamiento del cáncer o la administración de GCSF para la profilaxis o tratamiento de la toxicidad hematológica de la quimioterapia. Esto son situaciones frecuentes e inaceptables, en los que las compañías no tienen el más mínimo descaro a la hora de decir que no lo cubren. Son tan poco éticas que les da absolutamente igual el riesgo que puedan correr sus asegurados y son tan poco previsoras que no saben que utilizar ese tipo de tratamientos evita hospitalizaciones, en las que además se administrarán esos tratamientos que deben cubrir por estar hospitalizado el paciente.
9. Valore el grado de competencia existente entre las compañías de seguros de asistencia sanitaria en España y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).	Lo desconozco

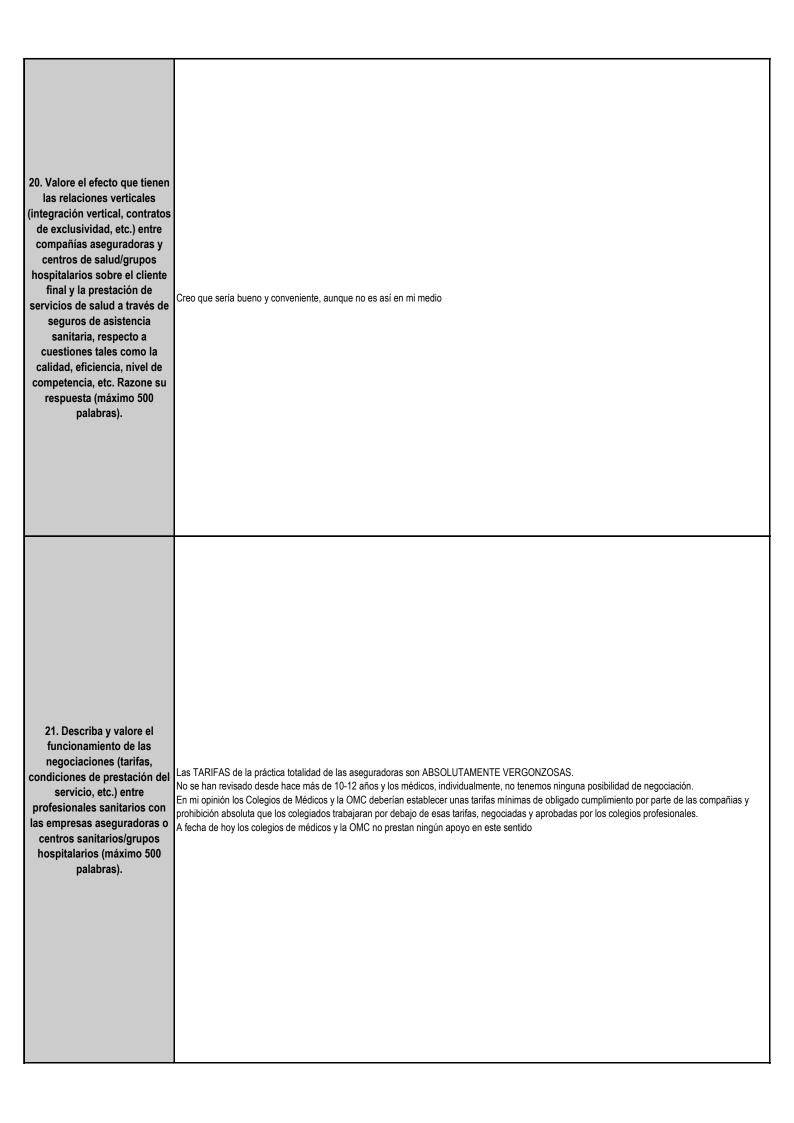
10. Valore si existen barreras de entrada (obstáculos desproporcionados o injustificados) en la regulación actual para aquellos operadores nuevos que quieran entrar en el mercado asegurador de asistencia sanitaria, y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).	lo dezconozco
11. Valore el coste, limitaciones y dificultad de cambiar de un seguro de asistencia sanitaria a otro seguro de otra compañía (máximo 500 palabras).	Lo desconozco. Se que hay pacientes que cambian de compañía

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).	Desconozco las diferencias pero algunos enfermos cuentan que existen esas diferencias y, por lo que he visto, no hay relación directa entre coste y cobertura, aunque me consta que han diferentes tarifas según la cobertura que se contrata
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).	

14. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).	No todas las compañías son iguales. Algunas -las menos- cuidan la parte ética. Otras , en cambio -la mayoría- no tienen ningún escrúpulo para que los pacientes no puedan acceder a determinados servicios que deberían prestarles.
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).	La competencia de los centros creo que se limita a tener cuadros médicos más solventes , aparatos más modernos, incorporación de nuevas técnicas y cuidar la imagen en la parte de consultas y habitaciones

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).	Lo desconozco.
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).	Equipos médicos que trabajen multidisciplinarmente, existencia de comités de patologías, consenso en los diferentes tratamientos entre las diferentes especialidades que pueden intervenir, Servicios centrales (urgencias, radiodiagnóstico y laboratorios) rápidos y con certificados de calidad, Servicio de anatomía patológica altamente competente y rápido y Servicios médicos y quirúrgicos con profesionales altamente cualificados





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 repuesta (máximo 500 palabras).	Ningún efecto. No existen negociaciones entre profesionales y aseguradoras
23. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).	Urege que la Organización Médica Colegial (OMC) y los colegios profesionales de las diferentes provincias tomarán cartas en el asunto de adecuar las tarifas de la prestación de servicios médicos con baremos actualizados, copagos o como consideren