

<p>¿En calidad de qué o en representación de quién participa en esta consulta pública?</p>	<p>Profesionales de servicios sanitarios (Asociaciones y profesionales)</p>
<p>Nombre completo (del particular o de la institución representada)</p>	<p>[CONFIDENCIAL]</p>
<p>¿Desea hacer público su nombre junto a su respuesta o mantenerlo confidencial (en cuyo caso se publicará como respuesta anónima)?</p>	<p>Confidencial</p>
<p>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).</p>	<p>En mi opinión, el precio es el factor más determinante al contratar un seguro sanitario. Debido a la dominancia del sector asegurador sobre los profesionales médicos, las coberturas ofrecidas son muy similares, por lo que la mayoría de las personas se basan en el precio al elegir su seguro.</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).

Personalmente, no tengo contratado un seguro sanitario.

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).

No tengo un seguro sanitario contratado para mí.

<p>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).</p>	<p>En cuanto a mi situación, no tengo contratado un seguro sanitario personalmente.</p>
<p>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).</p>	<p>Existe una falta de transparencia en cuanto a la información sobre los costos de los servicios médicos. Los pacientes no saben cuánto están pagando por un tratamiento o servicio.</p>

**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).**

Actualmente, no tengo un seguro sanitario contratado para mí.

**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).**

Aunque no tengo un seguro sanitario personalmente, según lo que me han contado mis pacientes, los nuevos tratamientos o técnicas no se incorporan con frecuencia.

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

Es importante evitar que las aseguradoras tengan un dominio absoluto para evitar un oligopolio en el sector.

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

A pesar de la competencia en precios, la dominancia de las aseguradoras sobre la sanidad privada les permite mantener precios bajos y ofrecer coberturas similares.

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).

No tengo información suficiente para responder a esa pregunta.

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

En mi caso personal, no he contratado un seguro sanitario.

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).

Aunque existen diferencias en las tarifas de los seguros, la dominancia del sector asegurador en la sanidad privada lleva a una tendencia a la baja en los precios debido a la similitud en las coberturas.

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).

Las coberturas son similares independientemente del precio.

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

Es importante evitar que las aseguradoras tengan un dominio absoluto para prevenir la formación de un oligopolio.

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).

Aunque puede haber algunas diferencias, la oferta de servicios en los grandes centros sanitarios privados es muy similar.

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).

Las pequeñas empresas del sector sanitario tienen dificultades para competir debido a la alianza entre las grandes aseguradoras y los grandes centros sanitarios/hospitalarios.

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 tres aspectos fundamentales para la mayoría de las personas al elegir un seguro sanitario son la rapidez en la atención, la mínima burocracia y una remuneración adecuada para los profesionales médicos.

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

Es importante evitar que las aseguradoras tengan un dominio absoluto para prevenir la formación de un oligopolio.

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).

La dominancia del sector asegurador en la sanidad privada da todo el poder a las grandes aseguradoras, dejando a los centros sanitarios y a los profesionales médicos independientes en una situación de indefensión.

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).

Debido a la dominancia del sector asegurador en la sanidad privada, se da prioridad a la cantidad sobre la calidad, lo que lleva a precios cada vez más bajos y una menor remuneración para los profesionales.

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).

La situación de indefensión se nota especialmente en los pequeños centros sanitarios y en los profesionales médicos independientes, pero también influye en los grandes centros hospitalarios.

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).

Existe una tendencia constante a ofrecer precios de contratación y remuneración profesional cada vez más bajos, lo que se ha hecho más evidente en los últimos años a pesar del aumento de la inflación.

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

Es crucial evitar la dominancia de las aseguradoras para no caer en un oligopolio.