

<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>MARIA MICAELA ALOS SALVA</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>La gente sólo busca precio y no se asegura de que se corresponda con el servicio que se les explica contratan ni con la calidad de la asistencia. Hay perfiles como el mío ( médica) que tiene clara la calidad y el producto pues conoce ambas partes de la relación contractual En general la gente busca proximidad de los centros,a demás accesibilidad y creen que no habrá lista de espera por el simple hecho de pagar. La calidad del servicio no es importante cuando sólo miran 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).**

El cuadro médico no es una información prioritaria en el proceso de oferta . En general es genérica y no específica. El seguro prescindirá de profesionales y a la inversa en función de la relación contractual entre las partes por temas estrictamente económicos.  
El contenido de las pólizas es de difícil comprensión para un porcentaje elevado de clientes.  
Los seguros enfocados a la población general y no a profesionales cualificados o cualificadas , no son claros en explicar periódicamente las coberturas y las prioridades de la aseguradora, así como los cambios de escala. Sólo aprueban o niegan servicios.

**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).**

El contrato está detallado y cierra posibilidades a quien contrata de cobertura y aclara copagos . Los seguros se basan en ello para defender su posición.

**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).**

Se basa en posibles mejoras de precio pero al final se busca la contratación en paquete de obligado cumplimiento. Mucha información con un paquete junta no es sinónimo de claridad

**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).**

Existen seguros para población general muy restrictivos a edades avanzadas que incluso pudieren ser punibles desde la ética ya que estamos hablando de personas con una capacidad de gestión disminuida. Incluso con seguros de 40-45 años de pago y con un histórico de gato bajo. Que puedan incorporar copago para ciertos productos en función de la póliza que se paga entra en lo normal de un contrato de servicios pero el hecho de tener dichos servicios y negarlos, es mejorable.

**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).**

Implica unas gestiones que deberían quedar muy claras precontractuales, deberían ser ágiles y ofrecerse posibilidad de segunda opinión para ganar en claridad. Debería realizarse con una tención personal y no telefónica ni por otras vías TIC

**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).**

Creo que es correcto que se actualicen y evidentemente es un coste potencial no contemplado al principio

<p><b>8. Si lo desea, puede proveer comentarios adicionales a sus respuestas anteriores (máximo 250 palabras).</b></p>	<p>Las personas interesadas en pólizas de asistencia sanitaria de la población general creen, sin ser acorde con lo que se les informa, que pagar da derecho a todo. A pesar que entiendan el límite de lo que contratan al principio tienden a olvidar y tampoco están dispuestas o no pueden incrementar la póliza para acceder a mejor servicio o profesionales. Esto último suele ser un motivo cerra el contrato.</p> <p>Algunas aseguradoras hacen publicidad engañosa de nula espera, cobertura total en ofertas que son inviables a nivel económico buscando incrementar número de contrataciones para posterior venta de paquetes de negocios.</p> <p>Por tanto. Hay que defender el modelo de las aseguradoras que miran por la calidad y cuidan a aquellos y aquellas profesionales que cumplen la formación máxima o como mínimo actualizada .</p> <p>El copago mínim ayuda al control de demandas sobre servicios.</p> <p>Existe un biax entre lo que se publicita y los acuerdos entre aseguradoras- empresas de servicios</p>
<p><b>9. Valore el grado de competencia existente entre las compañías de seguros de asistencia sanitaria en España y justifique su respuesta (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>Hay competencia de mercado</p>

<p><b>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).</b></p>	<p>Lo desconozco</p>
<p><b>11. Valore el coste, limitaciones y dificultad de cambiar de un seguro de asistencia sanitaria a otro seguro de otra compañía (máximo 500 palabras).</b></p>	<p>Lo desconozco.</p>

**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).**

Sí las hay. Hay aseguradores de bajo coste y otras de coste lógico

**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).**

Sí las hay

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).

Actualmente hay una tendencia alarmante al monopolio

**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).**

La calidad viene por el valor real de cada profesional , por el tiempo del que dispone para la atención y del acceso que tiene a recursos a criterio médico y no limitados por contrato de consumo de proveedores

**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).**

Lo desconozco

<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>Afecta a la posibilidad de elección de los y las clientes</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>Pésimas, anacrónicas, no actualizadas y de pago diferido insultante</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).**

No saben si podrán seguir un tratamiento ya iniciado con el mismo profesional o equipo . O bien si la propuesta terapéutica se podrá cumplir.

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