

12. CONSULTAS Y VISITAS MÉDICAS.

Como se señala en la introducción, es importante poder disponer de un médico de cabecera o de familia que –si lo es con carácter habitual- conozca nuestro sistema. Como se sabe, es un principio esencial de nuestro régimen, la absoluta libertad de elección de médico y de centro.

Tratándose de un médico de **medicina general –en régimen llamado “privado”-**, la consulta será objeto de pago mediante una factura o recibo nominal en la que aparezcan todos los datos referidos al médico y a la naturaleza de la consulta y así deberá solicitarse del mismo doctor o la enfermera o secretaria que lo cumplimente. (Véase Anexo I , p. 5 y siguientes).

Tratándose de un **especialista**, –en este régimen de medicina “privada”-, es aún más importante el que la factura contenga, como antes se dice, cuantos elementos describan la consulta médica: el examen, las pruebas que eventualmente se hagan en consulta, exploraciones, peticiones, valoración de pruebas, emisión de informes, etc. (Por ej. examen de *tensión y fondo de ojo*, en consulta a un oftalmólogo), pues, en algunos casos, ello puede implicar un mayor reembolso. (Véase ejemplo en Anexo I, pag. 29)

Sin menoscabo de nuestra libre elección de médico o centro se podrá, si se desea, recurrir a aquellos centros con los que existe acuerdo con AIACE (véase listado en Anexo III) que conozcan nuestro seguro y tengan tarifas ajustadas a nuestros baremos. Por otra parte, a la publicación de esta guía, podrá haber ya una serie de centros concertados con la Comisión Europea¹ además de los que han sido objeto de acuerdo con AIACE (Véase Anexo III). Su utilización facilitará no solo el *modus operandi* en cuanto a nuestro sistema sino el obtener en general unas tarifas que estén dentro de los límites de nuestro régimen. **Para gastos elevados se recomienda no obstante consultar previamente al PMO mediante una solicitud de autorización previa.**

Consulta en régimen de Sanidad Pública (Seguridad Social).

En el caso en que el afiliado y beneficiarios a su cargo del RCAM deseen –por que así lo prefieran o por razones geográficas al encontrarse fuera de su lugar de residencia, dada la cobertura en toda España de nuestra Sanidad pública – acudir a sus ambulatorios o centros de salud u hospitales (sobre el tema de hospitales en caso de intervenciones quirúrgicas se alude más adelante), se podrá proceder cómo sigue:

Al ser solicitada la cartilla o tarjeta sanitaria en el ambulatorio o centro de que se trate, se indicará que se acude con carácter privado. Finalizada la consulta o prestación sanitaria, se solicitará el correspondiente formulario de “**compromiso de pago**”. (Véase Anexo I, p. 31).

¹ La Comisión ha publicado ya dos *appels à la manifestation d’interêt* (el primero en 2011 y el segundo en 2014), y está estudiando las modalidades de una tercera consulta, con objeto de que se adhieran al sistema del régimen del RCAM y a sus tarifas los prestatarios de servicios médicos que lo deseen. De ellos resultará una lista de dichos prestatarios médicos (facultativos, hospitales y clínicas, centros, dentistas, etc) aprobados por la Comisión, como ya es el caso en Bruselas y otros Estados miembros.

A este llamado **documento de compromiso de pago** –que firmará el paciente o persona, por delegación, si no pudiese, que le acompañe - se suele añadir un informe de la naturaleza de la consulta o prestación.

Unos días después, normalmente, se recibirá una factura (Véase Anexo I, p. 32) para que se proceda al pago de la consulta (suele ser mediante transferencia bancaria a favor de los servicios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de que se trate). Una vez realizado el pago, se enviará la factura con el justificante de pago junto con el correspondiente formulario de solicitud de reembolso, como si se tratara de cualquier otro envío de facturas al RCAM.

En el Anexo I, pp. 29-30 se recogen indicaciones, junto con ejemplos, en lo que se refiere a la emisión de facturas, tanto se trate de consultas y visitas médicas en medicina privada como si se acude a centros de salud públicos.

La Comisión, a iniciativa y con la colaboración de la sección española de AIACE, ha negociado una serie de convenios con las sanidades sanitarias públicas. Este es su estado actual:

- en Galicia, con el Servicio Galego de Salud (SERGAS). Para sumarse hay que dirigirse a la Agencia de Pesca de Vigo

- en Madrid, con el SERMA

- en Cataluña, con el GENCAT

- en Andalucía con el Servicio Andaluz de la Salud

- en el País Vasco con la Osakidetza

Al margen de estos convenios existe otro firmado por la Agencia de Marca (UIPO) de Alicante y el Sistema Valenciano de salud. Para sumarse hay que dirigirse a la Agencia.