

**INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCIÓN  
EXPEDIENTE C/0647/15 SEGURCAIXA ADESLAS/ SOCIEDAD DE  
PROFESIONALES/ IGUALATORIO DE ASTURIAS**

---

**I. ANTECEDENTES**

- (1) Con fecha 15 de abril de 2015 tuvo entrada en la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (“CNMC”) notificación de la concentración consistente en la toma de control conjunto de IGUALATORIO MÉDICO QUIRÚRGICO DE ESPECIALIDADES DE ASTURIAS, S.A. DE SEGUROS (“IGUALATORIO DE ASTURIAS”) por parte de SEGURCAIXA ADESLAS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS (“SEGURCAIXA ADESLAS”) y SOCIEDAD DE PROFESIONALES MÉDICOS DEL IGUALATORIO MÉDICO QUIRÚRGICO DE ASTURIAS, S.L. (“SOCIEDAD DE PROFESIONALES”).
- (2) La notificación ha sido realizada por SEGURCAIXA ADESLAS y SOCIEDAD DE PROFESIONALES, según lo establecido en el artículo 9 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia (“LDC”), por superar el umbral establecido en la letra a) del artículo 8.1 de la mencionada norma. A esta operación le es de aplicación lo previsto en el Reglamento de Defensa de la Competencia (“RDC”), aprobado por el Real Decreto 261/2008, de 22 de febrero.
- (3) En ejercicio de lo dispuesto en el artículo 39.1 de la LDC, con fecha 17 de abril de 2015, la Dirección de Competencia requirió de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (“DGSFP”) información de carácter necesario para la resolución del expediente. El escrito de contestación tuvo entrada en la CNMC el 19 de mayo de 2015.
- (4) La fecha límite para acordar iniciar la segunda fase del procedimiento es el 13 de junio de 2015 inclusive. Transcurrida dicha fecha, la operación notificada se considerará tácitamente autorizada.

**II. NATURALEZA DE LA OPERACIÓN**

- (5) La operación notificada consiste en la toma de control conjunto de IGUALATORIO DE ASTURIAS por SEGURCAIXA ADESLAS y SOCIEDAD DE PROFESIONALES. Actualmente, IGUALATORIO DE ASTURIAS se encuentra bajo control exclusivo de SOCIEDAD DE PROFESIONALES.
- (6) Desde 2009, SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS mantienen ciertos acuerdos de colaboración en Asturias, que se describirán posteriormente.
- (7) La operación se instrumenta a través de acuerdo marco suscrito entre las partes el 5 de marzo de 2015, que prevé la adquisición progresiva por SEGURCAIXA ADESLAS de una participación total del [...] <sup>1</sup> del capital de IGUALATORIO DE ASTURIAS. Según el calendario previsto, SEGURCAIXA

---

<sup>1</sup> Se insertan entre corchetes aquellas partes del informe cuyo contenido exacto ha sido declarado confidencial.

ADESLAS adquirirá inicialmente el [...] de su capital social para posteriormente, en dos tramos<sup>2</sup>, adquirir hasta el [...] total.

- (8) Adicionalmente, las partes tienen previsto suscribir a la fecha de cierre varios contratos vinculados con la operación, cuyos borradores se aportan como anexo al contrato marco. Entre ellos se encuentran el Contrato de compraventa de acciones, el Acuerdo de accionistas y el Acuerdo de cesión a IGUALATORIO DE ASTURIAS de la cartera de seguros de asistencia sanitaria de ARESA SEGUROS GENERALES, S.A. (“ARESA”) en Asturias, cuya titularidad corresponde actualmente a SEGURCAIXA ADESLAS<sup>3</sup>.
- (9) El Acuerdo de accionistas establece que mientras que la participación de SEGURCAIXA ADESLAS en el capital social de IGUALATORIO DE ASTURIAS se mantenga en al menos el [...], dicha entidad designará [...] de los [...] miembros de su Consejo de Administración y SOCIEDAD DE PROFESIONALES los [...] restantes. Cuando SEGURCAIXA ADESLAS adquiera el [...] del capital de IGUALATORIO DE ASTURIAS, tendrá derecho a designar [...] consejeros y SOCIEDAD DE PROFESIONALES [...] consejeros.
- (10) Según la cláusula 3.5 del Acuerdo de accionistas, las decisiones en el Consejo de Administración de IGUALATORIO DE ASTURIAS se adoptarán por mayoría absoluta de los Consejeros asistentes, salvo determinados acuerdos que requerirán el voto favorable de, al menos, [...] Consejeros, como es el caso, entre otros, de la aprobación y modificación del presupuesto anual, la elaboración y modificación del plan de negocio, el nombramiento y cese del Consejero Delegado y el Director General.
- (11) De lo anterior se desprende que SEGURCAIXA ADESLAS y SOCIEDAD DE PROFESIONALES ejercerán control conjunto sobre el Consejo de Administración de IGUALATORIO DE ASTURIAS y en último término sobre esa empresa, desde la adquisición por SEGURCAIXA ADESLAS del [...] de su capital social.
- (12) La operación se incluiría, por tanto, en el supuesto del artículo 7.1 c) de la LDC.

### **III. APLICABILIDAD DE LA LEY 15/2007 DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA**

- (13) De acuerdo con los notificantes, la operación no tiene dimensión comunitaria, al no cumplirse los umbrales establecidos en el artículo 1 del Reglamento del Consejo (CE) nº 139/2004, de 20 de enero de 2004, sobre el control de las operaciones de concentración.
- (14) La operación notificada cumple, sin embargo, los requisitos previstos por la LDC para su notificación, al superarse el umbral de cuota de mercado establecido en el artículo 8.1.a) de la misma.

---

<sup>2</sup> En el primer tramo, que se ejecutará previsiblemente durante [...], SEGURCAIXA ADESLAS adquirirá el [...] del capital social de IGUALATORIO DE ASTURIAS. En el segundo tramo, cuya ejecución está prevista para [...], SEGURCAIXA ADESLAS incrementará su participación hasta alcanzar el [...] del capital social de esa entidad.

<sup>3</sup> La entrada de MUTUA MADRILEÑA en el capital de SEGURCAIXA ADESLAS en 2011 conllevó la integración del negocio de seguros de no vida de su filial ARESA en SEGURCAIXA ADESLAS. Posteriormente, en diciembre de 2012, se produjo la fusión por absorción entre SEGURCAIXA ADESLAS, como sociedad absorbente y su filial ARESA, como sociedad absorbida.

## **IV. EMPRESAS PARTICIPES**

### **IV.1 ADQUIRENTES:**

- **SEGURCAIXA ADESLAS**

- (15) SEGURCAIXA ADESLAS es una entidad aseguradora activa en el ramo de los seguros de no vida, fundamentalmente en los ramos de accidentes, enfermedad y asistencia sanitaria, decesos, automóviles, robo, incendios, otros daños a los bienes y multirriesgos.
- (16) En el ámbito de los seguros de asistencia sanitaria, SEGURCAIXA ADESLAS presta servicios de aseguramiento a clientes individuales, colectivos no públicos y a colectivos de funcionarios públicos, a través de los conciertos con sus respectivas mutualidades. Actúa a nivel nacional, bien directamente o mediante acuerdos de reaseguro de prestación de servicios<sup>4</sup> con otras compañías, en aquellas provincias en las que no lo está, como es el caso de Asturias, donde actúa a través de IGUALATORIO DE ASTURIAS<sup>5</sup>.
- (17) SEGURCAIXA ADESLAS está asimismo activa<sup>6</sup> en la prestación de los servicios de asistencia médica y hospitalaria privada a través de la titularidad de varios centros ambulatorios y clínicas dentales en distintas provincias españolas, a excepción de Asturias<sup>7</sup>.
- (18) SEGURCAIXA ADESLAS está controlada conjuntamente<sup>8</sup> por MUTUA MADRILEÑA y LA CAIXA, que se reparten el 50% de su capital social.
- (19) MUTUA MADRILEÑA, es una entidad aseguradora que está presente en el ámbito de los seguros de vida y no vida (fundamentalmente automóviles y

---

<sup>4</sup> El Reaseguro de Prestación de Servicios que viene regulado en el artículo 25.1. b) del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, es una figura atípica y específica prevista para los seguros de enfermedad, defensa jurídica, asistencia y decesos, en los que la entidad aseguradora se propone garantizar la prestación de una asistencia. La nota diferenciadora con el concepto de reaseguro regulado en el artículo 77 de la Ley del Contrato de Seguro, es que su finalidad no es reparar la deuda que nace en el patrimonio del reasegurado, sino prestar al asegurado un servicio en lugar de aquel. En esta modalidad, los contratos, tanto con las distintas mutualidades públicas como con los tomadores (generalmente colectivos), la negociación y contratación se efectúa por el asegurador directo que es quien garantiza frente al tomador la cobertura en todo el territorio nacional, solucionándose puntualmente la falta de cuadro médico en algunos territorios (en este caso Asturias), mediante la prestación del servicio por una aseguradora implantada en el mismo, a quien se le cede el correspondiente porcentaje de prima y al que el asegurado deberá dirigirse para obtener la prestación.

<sup>5</sup> SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS mantienen desde 2009 ciertos acuerdos de colaboración en Asturias, por los que ésta última compañía como reaseguradora de prestación de servicios, asume la prestación de los servicios de atención sanitaria de los asegurados de SEGURCAIXA ADESLAS en esa provincia.

<sup>6</sup> A través de su filiales ADESLAS SALUD S.A.U. y ADESLAS DENTAL, S.A.U.

<sup>7</sup> Localizados, según el notificante, en Alicante, Almería, Badajoz, Barcelona, Burgos, Castellón, Córdoba, Coruña, Ciudad Real, Granada, Jaén, León, Lugo, Málaga, Murcia, Pontevedra, Salamanca, Tenerife y Zaragoza. Por otro lado, SEGURCAIXA ADESLAS ejerce control conjunto sobre SANATORIO MÉDICO QUIRURGICO CRISTO REY, S.A. que gestiona una clínica en Jaén y participa en la gestión del hospital público La Ribera en Valencia, en régimen de concesión administrativa a través de una UTE (junto con Ribera Salud, Lubasa y Dragados). La concesión tiene una duración inicialmente prevista hasta 2017.

<sup>8</sup> Dicha toma de control conjunto fue autorizada por Resolución de la extinta CNC de 29 de junio de 2011 (expediente C/0356/11 MUTUA MADRILEÑA/LA CAIXA/VIDACAIXA ADESLAS).

hogar), la gestión de planes y fondos de pensiones, la prestación de servicios sanitarios<sup>9</sup>, y la gestión inmobiliaria. Dada su constitución bajo la forma jurídica de mutua<sup>10</sup> son los propios mutualistas, es decir, todos aquéllos que tengan suscrito un contrato de seguro, los que participan en el fondo mutual, haciéndolo con los mismos derechos y obligaciones. En consecuencia, ninguno de ellos controla MUTUA MADRILEÑA.

- (20) LA CAIXA es una entidad de crédito de naturaleza fundacional y carácter benéfico social que no está controlada por ninguna persona física o jurídica. Su actividad principal es la prestación de servicios bancarios, fundamentalmente de banca minorista, actividad que desarrolla a través de CAIXABANK, S.A.
- (21) A través de su filial CRITERIA CAIXAHOLDING, SAU, LA CAIXA dispone de participaciones de control en empresas activas en diversos sectores, entre otros, el sector asegurador<sup>11</sup>, energético, de las infraestructuras, las telecomunicaciones y de los servicios financieros.
- (22) Con independencia de las actividades de asistencia sanitaria de SEGURCAIXA ADESLAS citadas anteriormente, el grupo LA CAIXA está presente en este mercado a través de VITHAS SANIDAD<sup>12</sup>, grupo hospitalario privado que controla conjuntamente con GOODGROWER, S.A. Este grupo actualmente gestiona 10 hospitales en las provincias de Álava, Alicante, Almería, Granada, Las Palmas, Lérida, Madrid, Málaga y Pontevedra.
- (23) El volumen de negocios de SEGURCAIXA ADESLAS en el último ejercicio económico, conforme al artículo 5 del Real Decreto 261/2008 fue, según los notificantes, el siguiente:

VOLUMEN DE NEGOCIOS SEGURCAIXA ADESLAS (millones de euros) 2014		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
[>2.500]	[>250]	[>60]

Fuente: Notificación

#### • SOCIEDAD DE PROFESIONALES

- (24) SOCIEDAD DE PROFESIONALES es una entidad española participada por varias personas físicas y jurídicas que actualmente posee el 100% del capital social de IGUALATORIO DE ASTURIAS.
- (25) SOCIEDAD DE PROFESIONALES no tiene ingresos al margen de IGUALATORIO DE ASTURIAS.

## IV.2 ADQUIRIDA: IGUALATORIO DE ASTURIAS

<sup>9</sup> Según el notificante MUTUA MADRILEÑA posee una clínica de día en Barcelona (CLINICA OLIVÉ GUMÁ) y un consultorio en Madrid (CLÍNICA SAN BERNARDO).

<sup>10</sup> Ver artículo 7 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados.

<sup>11</sup> Vida, no vida y reaseguros. Todas las actividades de seguros de no vida de LA CAIXA se desarrollan a través de SEGURCAIXA ADESLAS.

<sup>12</sup> Anteriormente denominada UNIÓN MÉDICA REGIONAL, S.L. "UMR", cabecera del negocio hospitalario de SEGURCAIXA ADESLAS, que esta entidad transfirió al grupo LA CAIXA con carácter previo a su toma de control conjunto por MUTUA MADRILEÑA y LA CAIXA

- (26) IGUALATORIO DE ASTURIAS es una entidad aseguradora controlada exclusivamente por SOCIEDAD DE PROFESIONALES que está activa en el ramo de los seguros de enfermedad y asistencia sanitaria, exclusivamente en la Comunidad Autónoma de Asturias.
- (27) IGUALATORIO DE ASTURIAS presta servicios de aseguramiento a clientes individuales, colectivos no públicos y a colectivos de funcionarios públicos, fundamentalmente a través de contratos de reaseguro de prestación de servicios con otras aseguradoras de implantación nacional, que no están presentes en Asturias y necesitan garantizar la asistencia de sus asegurados en dicha provincia, como es el caso de SEGURCAIXA ADESLAS y ASISA (con esta última hasta 2014). Adicionalmente, ofrece pólizas directas de asistencia sanitaria, aunque su contribución a su facturación es mucho menor ([20-30%] de sus ingresos en el ámbito asegurador).
- (28) IGUALATORIO DE ASTURIAS está asimismo presente en la prestación de servicios de asistencia sanitaria privada en Asturias a través de la titularidad de un hospital y 2 centros médicos sin internamiento<sup>13</sup>.
- (29) El volumen de negocios de IGUALATORIO DE ASTURIAS en el último ejercicio económico, conforme al artículo 5 del RDC, fue, según los notificantes, el siguiente:

VOLUMEN DE VENTAS IGUALATORIO DE ASTURIAS (millones de euros) 2014		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
[<2.500]	[<250]	[<60]

Fuente: Notificación

## V. ACUERDOS EXISTENTES ENTRE LAS PARTES

- (30) SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS mantienen los siguientes acuerdos de colaboración en relación al negocio asegurador en Asturias:
- Acuerdo de colaboración entre SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS para la aplicación de los conciertos establecidos por MUFACE, MUGEJU e ISFAS de 5 de noviembre de 2009. [...].
  - Acuerdo básico de colaboración entre SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS de 5 de noviembre de 2009. [...].
  - Contrato de reaseguro entre IGUALATORIO DE ASTURIAS y ARESA con intervención de SEGURCAIXA ADESLAS de fecha 26 de noviembre de 2012. [...].
  - Contrato de reaseguro formalizado entre SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS de 21 de diciembre de 2012. [...].

<sup>13</sup> Hospital Begoña, situado en Gijón, y los centros médicos Radiología Asturiana y Policlínicas Oviedo.



## **VI. MERCADOS RELEVANTES**

### **VI.1. Mercado de producto**

(31) La operación de concentración afecta al sector de los seguros de asistencia sanitaria y al sector de la prestación de servicios de asistencia sanitaria privada, en los que se encuentran presentes las entidades participes.

#### **VI.1.1 Seguros de asistencia sanitaria**

(32) Los seguros de asistencia sanitaria son un tipo de seguros de no vida que proporcionan al asegurado y sus beneficiarios, en caso de enfermedad o accidente, asistencia médica hospitalaria y quirúrgica, bien sea en centros concertados por la entidad aseguradora sin que el asegurado realice ningún desembolso (modalidad de asistencia sanitaria), bien sea mediante libre elección por el asegurado en cuyo caso se reembolsa el coste o parte del coste de los servicios médicos en que incurre (modalidad de reembolso de gastos).

(33) Las autoridades españolas de defensa de la competencia<sup>14</sup> han venido considerando que el seguro de asistencia sanitaria constituye un mercado de producto separado del resto dado que cubre un riesgo específico y distinto al de otras ramas de seguro y tiene características, primas y utilidades diferenciadas, que limitan su sustitución desde el punto de vista de la demanda.

(34) En este sentido, el objeto del seguro es la cobertura de un riesgo sobre las personas<sup>15</sup> y a diferencia de otros seguros sobre las personas<sup>16</sup>, la finalidad primordial de su contratación es la reparación del asegurado a través de la prestación de los servicios médicos, no siendo la contraprestación económica su objetivo último. Asimismo, y a diferencia de otros seguros, las primas de este seguro se determinan en gran medida con criterios actuariales, en función de los costes de los servicios sanitarios que configuran la prestación subyacente.

(35) Adicionalmente, las autoridades de defensa de la competencia han venido realizando una segmentación dicho mercado, atendiendo a la procedencia y características de la demanda<sup>17</sup>, la formación de los precios y los canales de distribución, distinguiendo dos mercados diferentes:

- El mercado de los seguros de asistencia sanitaria de **libre elección**, que incluiría los seguros contratados por particulares (pólizas individuales o familiares) y los colectivos privados, tales como grandes empresas que ofrecen a sus empleados asistencia privada adicional al seguro obligatorio.

---

<sup>14</sup> Ver, entre otros, los expedientes C/0530/13 SEGURCAIXA ADESLAS/CAJASOL SEGUROS GENERALES/CAN SALUD, C-0495/13 CAIXABANK / CAJASOL SEGUROS GENERALES / CAJASOL VIDA / CAJACANARIAS VIDA y C/0356/11 MUTUA MADRILEÑA/LA CAIXA/VIDACAIXA ADESLAS.

<sup>15</sup> Distinguiéndose así de aquellos seguros que cubren contingencias sobre las cosas (daños materiales, incendio, hogar, vehículos de transporte) o sobre la actividad empresarial o el ejercicio profesional (crédito, insolvencia, desempleo, pérdida de ingresos o riesgos comerciales).

<sup>16</sup> Como es el caso de los seguros de jubilación, invalidez, fallecimiento o enfermedad.

<sup>17</sup> La demanda de los seguros de asistencia sanitaria está constituida, por un lado, por los particulares que contratan pólizas individuales o familiares, y por otro, por colectivos que pueden ser públicos o privados. En los colectivos privados, los demandantes son las grandes empresas que ofrecen a sus empleados la asistencia privada adicionalmente al seguro obligatorio, mientras que en los colectivos públicos son las mutualidades de empleados de las Administraciones Públicas de diverso ámbito (principalmente MUFACE, ISFAS, MUGEJU) que mantienen conciertos con entidades de seguro privado para ofrecer a sus mutualistas esta alternativa de seguro obligatorio.

Su consideración en el mismo mercado se basa en que en ambos casos el asegurado puede optar por no contratar los seguros y la cuantía de la prima influye en la demanda de los individuos.

- El mercado de los seguros de asistencia sanitaria **concertados por las mutualidades** nacionales de funcionarios MUFACE, ISFAS y MUGEJU (pólizas para colectivos públicos), susceptibles de ser elegidos por los funcionarios mutualistas junto con el seguro de asistencia sanitaria pública
- (36) Tanto SEGURCAIXA ADESLAS como IGUALATORIO DE ASTURIAS están presentes en el mercado de seguros de asistencia sanitaria de libre elección como en el de colectivos públicos. IGUALATORIO DE ASTURIAS actúa directamente en el mercado de libre elección y de forma indirecta en el de colectivos públicos ya que por su carácter provincial, no puede participar directamente en los conciertos con las mutualidades nacionales de funcionarios, haciéndolo a través de subconciertos suscritos con las aseguradoras nacionales, que a su vez conciertan con dichas mutualidades. Ambos mercados se consideran relevantes a los efectos del análisis de la presente operación.

#### VI.1.2 Servicios de asistencia sanitaria privada

- (37) Las autoridades españolas de defensa de la competencia<sup>18</sup> consideran que la prestación de servicios de asistencia sanitaria privada presenta características distintas de los servicios públicos de asistencia sanitaria, especialmente desde el lado de la demanda, como para constituir un mercado de producto diferente<sup>19</sup>.
- (38) Con independencia de lo anterior, dado el carácter duplicativo que en España tiene el sistema sanitario<sup>20</sup>, resulta evidente la existencia de una importante presión competitiva entre la sanidad pública y la privada, especialmente en aquellos ámbitos territoriales en los que los servicios sanitarios públicos presentan una mayor calidad y celeridad (listas de espera reducida y tiempos de intervención rápidos).
- (39) La asistencia sanitaria privada incluye servicios y prestaciones de asistencia médica general y especializada, servicios de urgencia, pruebas diagnósticas, derechos de quirófano, gastos de estancia, etc., prestados por centros

---

<sup>18</sup> Entre otros los expedientes C/0626/14 IDC SALUD /POLICLÍNICA GIPUZKOA, C/0601/14 IDC SALUD / QUIRÓN, C-0532/13 GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN/ GRUPO TEKNON, C-0506/13 RED ASISTENCIAL JUANEDA/ AGRUPACIÓN MÉDICA BALEAR, C-447/12 DHC/FAMILIA CORDON MURO/USP HOSPITALES/GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN y, C-0177/09 CAPIO/CLINICA COREYSA que reproducen las definiciones de mercado establecidas por el extinto TDC en los expedientes C-101/06 ADESLAS/GLOBAL CONSULTING/LINCE (N-06069 del extinto SDC) o C-89/05 IGUALATORIOS MEDICOS (N-05053 del extinto SDC).

<sup>19</sup> Así el extinto TDC en el expediente C-101/06 señaló *“Por lo general, la asistencia privada permite que el asegurado tenga menores restricciones para elegir el facultativo que le atiende, que reciba tratamiento con mayor celeridad que en la sanidad pública y, en caso de hospitalización, suele ofrecer más opciones de confort y un trato más personalizado. En España, al igual que en numerosos países europeos y a diferencia, por ejemplo, de Estados Unidos, la universalidad de la asistencia sanitaria pública confiere a la asistencia sanitaria privada un doble carácter de voluntario y complementario.....”*.

<sup>20</sup> Lo que supone que los pacientes pueden tener acceso a sanidad pública y privada al mismo tiempo y hacer uso indistinto de ambos sistemas. A cualquier ciudadano español se le garantiza un acceso universal y gratuito a la sanidad pública, sin perjuicio de que ese ciudadano pueda decidir acceder también a la sanidad privada mediante pagos adicionales que nunca limitarán la cobertura del sistema público. La única excepción la constituyen los funcionarios que pueden optar por mantenerse en el régimen de sanidad pública o, de manera alternativa, optar por un seguro sanitario privado.

hospitalarios y facultativos médicos privados. Los centros clínicos privados sin internamiento que prestan servicios de atención médica especializada ambulatoria (policlínicos) también formarían parte de la oferta de este mercado.

- (40) En principio, cabría segmentar dicha oferta por modalidades de servicio, ya que no todos los centros sanitarios son sustitutivos entre sí, puesto que, según las patologías, los pacientes demandan diferentes especialidades y tipos de servicios. En el pasado, el extinto TDC<sup>21</sup> consideró que los hospitales generales podían competir con los centros especializados siempre que su gama de servicios comprendiera dicha especialidad. Asimismo señaló que, siempre que en el área geográfica relevante existan hospitales generales, las fuerzas de la competencia vinculan a los hospitales generales con los especializados, e indirectamente a éstos entre sí, permitiendo considerar globalmente la oferta de todos los centros hospitalarios al delimitar el mercado, sin necesidad de establecer distinciones más detalladas<sup>22</sup>.
- (41) La demanda de los servicios de asistencia sanitaria privada en España proviene de los particulares que, o bien pagan por los servicios que reciben o bien (con frecuencia) son titulares o beneficiarios de un seguro de enfermedad o asistencia sanitaria individual o colectivo (público o no público) contratado con una aseguradora privada.
- (42) En España los servicios de asistencia sanitaria privada están íntimamente relacionados con las prestaciones de las aseguradoras de asistencia sanitaria<sup>23</sup>, las cuales, para el cumplimiento de las estipulaciones de sus contratos de seguros de salud, organizan medios materiales (propios o ajenos) para proporcionar los servicios de salud, garantizando la disponibilidad de profesionales y centros sanitarios, y asumiendo los costes originados.
- (43) En este sentido, el extinto TDC señaló en sus informes que la competencia en el mercado de servicios privados de asistencia sanitaria se producía en dos niveles: los hospitales y/o los profesionales sanitarios que ejercen en el sector privado compiten, por una parte, por formar parte del catálogo de servicios ofrecidos por las compañías de seguros (competencia por el asegurador) y, por otra, por atraer pacientes a su propio centro o consulta frente a otros que forman parte del mismo catálogo de la aseguradora (competencia por el asegurado).
- (44) En base a la estrecha relación existente entre los servicios de asistencia sanitaria privada y las prestaciones de las aseguradoras sanitarias, las autoridades de defensa de la competencia españolas han establecido la

---

<sup>21</sup> Expedientes C-101/06 y C-89/05 ya citados.

<sup>22</sup> No obstante, existen dos especialidades médicas (Psiquiatría y Geriatria) que por sus propias características combinan los servicios sanitarios con los residenciales, siendo difícil establecer qué centros quedarían integrados en el ámbito de los servicios de salud y cuáles en los servicios de bienestar social (residencias), por lo que la oferta de hospitales se considerará globalmente y excluyendo dichas especialidades.

<sup>23</sup> Esa relación fue puesta de manifiesto por el extinto TDC en el expediente C-89/05, señalando que la amplia mayoría de los pacientes en los hospitales privados en España acudían con algún tipo de seguro, bien de asistencia sanitaria o de reembolso de gastos.



existencia de dos mercados de producto diferenciados en el ámbito de la asistencia sanitaria privada<sup>24</sup>.

- El mercado de la asistencia sanitaria de **libre elección**, constituido, por el lado de la oferta, por los centros hospitalarios privados y los facultativos médicos privados y por el lado de la demanda, por los pacientes que optan por los servicios de la sanidad privada y por los titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros de libre elección contratadas con aseguradoras privadas. Mercado de servicios relacionado verticalmente con el del seguro de asistencia sanitaria de libre elección (pólizas individuales y para colectivos no públicos).
- El mercado de la asistencia sanitaria **concertada con las mutualidades** de funcionarios, constituido, por el lado de la oferta, por los centros hospitalarios y los facultativos médicos privados y públicos concertados por dichas mutualidades (MUFACE, ISFAS y MUGEJU) y, por el lado de la demanda, por los titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros concertadas con aseguradoras privadas y con el INSS por parte de dichas mutualidades. Mercado de servicios relacionado verticalmente con el del seguro de asistencia sanitaria concertado (pólizas para colectivos públicos).

(45) Tanto SEGURCAIXA ADESLAS (incluyendo sus matrices MUTUA MADRILEÑA, y LA CAIXA) como IGUALATORIO DE ASTURIAS están presentes en los mercados de asistencia sanitaria privada de libre elección y concertados con las mutualidades de funcionarios, aunque en diferente ámbito geográfico según se analizara posteriormente.

## **VI.2 Mercado geográfico**

### **VI.2.1 Seguros de asistencia sanitaria**

- (46) Los precedentes mencionados señalan que los seguros de asistencia sanitaria tienen carácter provincial debido, entre otras razones, a que los consumidores demandan una asistencia sanitaria cercana, con el menor coste y tiempo de desplazamiento posible.
- (47) Asimismo es preciso considerar que la presencia física en la provincia de delegaciones de las aseguradoras es un factor altamente valorado por los clientes y un factor importante a la hora de captar nuevos asegurados, así como las diferencias de precios de las primas entre provincias en función del coste sanitario en cada una de ellas (determinado en gran medida por la oferta de facultativos, de los centros disponibles y del coste de las prestaciones).
- (48) En el mercado de seguros de asistencia sanitaria concertada, sólo las compañías con presencia propia o subconcertada en todas las provincias, y que por tanto operan en todo el territorio nacional, pueden optar al concierto con las mutualidades. La elección del mutualista se orienta sin embargo a la proximidad de los servicios al lugar de residencia. De este modo, las compañías facilitan catálogos de servicio provinciales.

---

<sup>24</sup> A semejanza de los establecidos en el ámbito de los seguros de asistencia sanitaria (libre elección y concertados), dado que las especificidades de dichos mercados influyen determinadamente, "aguas abajo", en la delimitación de los mercados de prestación de asistencia sanitaria privada verticalmente relacionados con ellos.

- (49) IGUALATORIO DE ASTURIAS está presente exclusivamente en Asturias, por lo que esta provincia resulta relevante a efectos del análisis de la operación.
- (50) En Asturias, SEGURCAIXA ADESLAS opera a través de IGUALATORIO DE ASTURIAS con quien tiene suscritos diversos contratos de reaseguro de prestación de servicios en los mercados de seguros de asistencia sanitaria de libre elección y para colectivos públicos.

#### VI.2.2 Servicios de asistencia sanitaria privada

- (51) Por razones similares a las expuestas con anterioridad en relación a los mercados de seguros, las autoridades de defensa de la competencia han considerado que los mercados de asistencia sanitaria privada son provinciales.
- (52) IGUALATORIO DE ASTURIAS está presente en los mercados de asistencia sanitaria privada de libre elección y concertados con las mutualidades de funcionarios en Asturias, mediante la titularidad de un hospital y dos centros médicos.
- (53) Ni SEGURCAIXA ADESLAS ni sus matrices (MUTUA MADRILEÑA, y LA CAIXA) tienen actividad en estos mercados en Asturias, por lo que la operación no producirá incremento de cuota alguna en los mercados de asistencia sanitaria privada de libre elección y concertados con las mutualidades de funcionarios.

## VII. ANÁLISIS DE LOS MERCADOS

### VII.1. Estructura de la oferta

#### VII.1.1 **Mercados de seguros de asistencia sanitaria de libre elección y concertada con las mutualidades de funcionarios públicos.**

- (54) Según datos de DGSFP, la oferta del mercado español de los seguros de salud en 2013 estaba conformada por 105 entidades. SEGURCAIXA ADESLAS es el principal operador del mercado nacional, con una cuota de alrededor del [20-30%] en términos de valor de las primas, seguida de SANITAS ([10-20%]), ASISA ([10-20%]) y DKV ([0-10%]). La cuota de IGUALATORIO DE ASTURIAS a nivel nacional es reducida ([0-10%]).
- (55) En Asturias SEGURCAIXA ADESLAS actúa en el mercado de los seguros de asistencia sanitaria de libre elección a través de IGUALATORIO DE ASTURIAS, en base a los contratos de reaseguro que tienen suscritos. IGUALATORIO DE ASTURIAS está asimismo presente en dicho mercado a través de pólizas directas.
- (56) Al contrario de lo establecido por el extinto TDC en los expedientes C-101/06 y C-89/05 ya citados<sup>25</sup>, los notificantes consideran que las primas derivadas de las pólizas de asistencia sanitaria de SEGURCAIXA ADESLAS en Asturias, sobre las que IGUALATORIO DE ASTURIAS asume la organización de su

---

<sup>25</sup> En dichos expedientes, el extinto TDC atribuyó los asegurados subconcertados o coasegurados a la entidad que en última instancia les proporcionaba la cobertura efectiva de asistencia sanitaria en el ámbito provincial. En base a dicho planteamiento, el extinto TDC consideró que como consecuencia de dichas operaciones no existían adiciones de cuota en los mercados de seguros de asistencia sanitaria de libre elección y para colectivos públicos.

atención sanitaria, se deben asignar a SEGURCAIXA ADESLAS, dado que es esta aseguradora la que, en último término, tiene el control sobre dichas pólizas y la que decide sobre cómo gestionar la prestación de los servicios comprendidos en las mismas<sup>26</sup>.

- (57) Teniendo en cuenta lo anterior, los notificantes estiman que la cuota de SEGURCAIXA ADESLAS, derivada de sus pólizas de asistencia sanitaria en Asturias, ascendería al [10-20%] del mercado de los seguros de asistencia sanitaria de libre elección en Asturias, según valor de las primas. En número de pólizas, la cuota sería del [20-30%]
- (58) En cuanto a IGUALATORIO DE ASTURIAS, el valor de las primas por pólizas directas representaron en 2014 el [10-20%] del mercado ([10-20%] en número de pólizas), por lo que la cuota resultante de la operación ascendería al **[30-40%]** del mercado de los seguros privados de asistencia sanitaria de libre elección en Asturias, en valor de las primas emitidas. En número de pólizas, la cuota sería del [30-40%].
- (59) El cuadro siguiente recoge las cuotas que los principales competidores de las partes presentan en el mercado considerado, en valor de las primas emitidas, según estimaciones de los notificantes basadas en ICEA<sup>27</sup>

Mercado de seguros de asistencia sanitaria de libre elección en Asturias. 2014		
Compañía	Valor primas (millones euros)	Cuotas
SEGURCAIXA ADESLAS	[...]	[10-20%]
IGUALATORIO DE ASTURIAS	[...]	[10-20%]
<b>SEGURCAIXA ADESLAS + IGUALATORIO DE ASTURIAS</b>	[...]	<b>[30-40%]</b>
SALUS	[...]	[10-20%]
SANITAS	[...]	[10-20%]
CASER	[...]	[10-20%]
DKV	[...]	[0-10%]
ASISA	[...]	[0-10%]
Otros	[...]	[0-10%]
TOTAL	[...]	100%

Fuente: Notificación

- (60) Como se desprende del cuadro anterior, el mercado de los seguros de asistencia sanitaria de libre elección en Asturias cuenta con competidores relevantes alternativos a SEGURCAIXA ADESLAS. Es el caso de SALUS, SANITAS, CASER, DKV o ASISA.

<sup>26</sup> Lo mismo se puede señalar de las primas derivadas de las pólizas de asistencia sanitaria de ASISA en Asturias, sobre las que IGUALATORIO DE ASTURIAS asumió hasta octubre de 2014 la organización de su atención sanitaria. A partir de noviembre de 2014, ASISA actúa directamente en Asturias.

<sup>27</sup> ICEA es una asociación formada por entidades de seguros con fines de estudio e investigación sobre materias que afectan a la actividad aseguradora. Anualmente publica un informe sobre el seguro de salud, cuyos datos han sido utilizados por los notificantes. No obstante, ICEA no desglosa las primas de seguros de asistencia sanitaria de libre elección y para colectivos públicos a nivel provincial, por lo que las estimaciones de los notificantes en aquellas aseguradoras que comercializan ambos tipos de seguros se basan en extrapolaciones de los datos de SEGURCAIXA ADESLAS tomando como base la proporción de asegurados y primas de colectivos públicos y libre elección de ésta aseguradora.

- (61) En el caso de ASISA, hasta octubre de 2014 mantuvo un acuerdo de colaboración con IGUALATORIO DE ASTURIAS, semejante al que esta entidad mantiene con SEGURCAIXA ADESLAS, por el que IGUALATORIO DE ASTURIAS daba cobertura sanitaria a sus asegurados en Asturias. Desde noviembre de 2014, ASISA opera directamente en Asturias<sup>28</sup>.
- (62) También en el mercado de los seguros de asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios en Asturias, SEGURCAIXA ADESLAS actúa a través de IGUALATORIO DE ASTURIAS en base a los contratos de reaseguro ya señalados. IGUALATORIO DE ASTURIAS no actúa directamente en este mercado, dado su carácter provincial, haciéndolo exclusivamente de forma indirecta como reasegurador de SEGURCAIXA ADESLAS respecto a las pólizas incluidas en los conciertos suscritos por las mutualistas de MUFACE, ISFAS y MUGEJU en dicha provincia.
- (63) Por tanto, la operación no producirá incremento de cuota alguno en este mercado, en el que, según estimaciones de los notificantes, la cuota de SEGURCAIXA ADESLAS ascendería al **[40-50%]** del mercado de los seguros privados de asistencia sanitaria para colectivos públicos en Asturias, en valor de las primas emitidas<sup>29</sup>. En número de asegurados, parámetro más apropiado de estudio en este mercado al incluir los funcionarios que optan por el INSS que quedarían sin contabilizar en valor de las primas emitidas, la cuota sería del [30-40%].
- (64) El cuadro siguiente recoge las cuotas que los principales competidores de las partes presentan en el mercado considerado, en valor de las primas emitidas y en número de asegurados, según estimaciones de los notificantes basadas en ICEA.

Mercado de seguros de asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios en Asturias. 2014				
Compañía	Valor (millones €)	Cuota valor	Número asegurados	Cuota (número asegurados)
<b>SEGURCAIXA ADESLAS</b>	[...]	<b>[40-50%]</b>	[...]	<b>[30-40%]</b>
ASISA	[...]	[10-20%]	[...]	[10-20%]
DKV	[...]	[10-20%]	[...]	[10-20%]
SANITAS	[...]	[0-10%]	[...]	[0-10%]
INSS	Sin datos	Sin datos	[...]	[10-20%]
Otros	[...]	[10-20%]	[...]	[10-20%]
TOTAL	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

### VI.1.2 Mercados de prestación de servicios de asistencia sanitaria privada de libre elección y concertada con las mutualidades de funcionarios públicos

<sup>28</sup> Cuenta con oficinas en Oviedo y Gijón.

<sup>29</sup> Sin incluir la cobertura de asistencia sanitaria concertada por las mutualidades de funcionarios con el INSS: Los notificantes señalan la dificultad de proporcionar un valor a dicha cobertura, dado que INSS no cobra primas como tal.

- (65) La oferta del mercado español de la asistencia sanitaria privada está constituida por operadores sanitarios, en ocasiones integrados verticalmente con aseguradoras de salud, como es el caso de ASISA y SANITAS. Entre los operadores sanitarios no integrados destacan los grupos IDC SALUD, RECOLETAS o HM HOSPITALES<sup>30</sup>. Todos suministran sustancialmente los mismos servicios y compiten entre sí.
- (66) En Asturias, ámbito geográfico relevante, IGUALATORIO DE ASTURIAS está presente en los mercados de asistencia sanitaria privada de libre elección y concertados con las mutualidades de funcionarios, mediante la titularidad de un hospital con 51 camas instaladas y dos centros médicos sin internamiento. Ni SEGURCAIXA ADESLAS ni sus matrices (MUTUA MADRILEÑA, y LA CAIXA) tienen actividad en estos mercados en Asturias, por lo que la operación no producirá incremento de cuota alguna.
- (67) La cuota de IGUALATORIO DE ASTURIAS asciende al [0-10%] del mercado de la asistencia sanitaria de libre elección en Asturias<sup>31</sup>, en términos de camas instaladas. En términos de facturación, los notificantes estiman que la cuota sería del [0-10%]<sup>32</sup>.
- (68) En cuanto al mercado de la asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios en Asturias, la cuota de IGUALATORIO DE ASTURIAS asciende al [0-10%], en términos de camas instaladas<sup>33</sup>. Los notificantes no aportan datos de cuota en facturación.

### **VI.1.3. Relaciones verticales entre el mercado asegurador y el de prestación de servicios de asistencia sanitaria**

- (69) Los mercados de prestación de servicios de asistencia sanitaria están verticalmente relacionados con los mercados de seguros de asistencia sanitaria dado que éstos últimos son demandantes de servicios sanitarios para las prestaciones derivadas de la cobertura de sus pólizas de seguros.
- (70) La presencia de IGUALATORIO DE ASTURIAS en los mercados de prestación de servicios de asistencia sanitaria privada en Asturias es reducida (del [0-10%] en libre elección y [0-10%] en asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios), existiendo operadores sanitarios alternativos con capacidad para la prestación de servicios sanitarios privados en Asturias.
- (71) Por ello, no parece probable que la operación de concentración vaya a obstaculizar el mantenimiento de la competencia efectiva en los mercados de seguros de asistencia sanitaria privada en Asturias, que requieren de dichos servicios para el desarrollo normal de su actividad.

---

<sup>30</sup> Junto a ellos se encuentran los operadores privados de carácter benéfico, fundamentalmente la Iglesia Católica y la Cruz Roja.

<sup>31</sup> La oferta incluye un total de 11 hospitales, excluyendo los centros psiquiátricos y geriátricos, con un total de 789 camas instaladas, según datos procedentes del Catálogo Nacional de Hospitales 2014.

<sup>32</sup> Los notificantes señalan que esta cuota estaría sobrevalorada al no incluir la facturación de algunos operadores, de los que se desconoce su volumen de negocio.

<sup>33</sup> Partiendo del supuesto de que la totalidad de los centros sanitarios privados estén incluidos en los conciertos, además del INSS, la oferta de camas ascendería a 3.550, excluyendo los hospitales psiquiátricos y geriátricos.



## VII.2. Demanda y fijación de precios

- (72) La demanda de los seguros de asistencia sanitaria se encuentra muy fragmentada. En el caso del mercado de seguros de asistencia sanitaria de libre elección, la demanda proviene de particulares y empresas que desean cubrir riesgos relacionados con sus empleados (obligatorios o voluntarios). Los notificantes indican que ni siquiera en el caso de los seguros colectivos de empresa, en los que se contratan operaciones de cierta importancia, se puede hablar de clientes con relevancia significativa en el volumen total.
- (73) En cuanto a los seguros de asistencia sanitaria concertada para colectivos públicos, la demanda proviene de las mutualidades de empleados de las Administraciones Públicas, que mantienen conciertos con entidades de seguro privado para ofrecer a sus mutualistas una alternativa al seguro público, y gozan por tanto de mayor poder negociador que los particulares al representar a miles de funcionarios.
- (74) En el sector asegurador resulta muy difícil determinar el precio medio para cada uno de los diferentes productos que se ofrecen, ya que éste depende de factores tales como el tipo de cobertura, el riesgo a cubrir y los servicios de valor añadido incluidos. En el mercado de seguros de asistencia sanitaria de libre elección, la confección de la prima y el descuento a aplicar se realiza de manera diferente dependiendo de si se trata de una póliza individual o colectiva.
- (75) En el mercado de seguros de asistencia sanitaria para colectivos públicos, la prima viene establecida en los conciertos existentes entre MUFACE, ISFAS y MUGEJU y las compañías firmantes.
- (76) La demanda del mercado de asistencia sanitaria privada en España está constituida por los particulares que, o bien pagan por los servicios que reciben o más frecuentemente son titulares o beneficiarios de un seguro de salud contratado con una aseguradora privada, al objeto de reducir la carga económica que supondría necesitar dicha asistencia sanitaria. De esta manera las aseguradoras juegan un papel preponderante en la adquisición de los insumos necesarios para poder prestar servicios sanitarios a los asegurados.
- (77) En cuanto a los precios, los notificantes señalan la dificultad de determinar el precio medio de los distintos servicios ofrecidos, pudiendo variar significativamente en función de la provincia, la especialidad, o el equipo o profesional concreto al que se acuda, entre otros factores. Por lo general, los precios aplicados a los pacientes individuales no cubiertos por pólizas médicas son superiores a los aplicados a los pacientes asegurados.

## VI. 3. Barreras a la entrada y competencia potencial

- (78) En España, la prestación de servicios de seguros privados está sometida a un estricto control previo por parte de la DGSFP<sup>34</sup> y de los organismos

---

<sup>34</sup> Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados establece que el acceso a la actividad aseguradora está supeditada a la previa obtención de autorización administrativa del Ministerio de Economía y Hacienda, a través de la DGSFP tras el cumplimiento de unos requisitos societarios y de solvencia mínimos.

competentes de aquellas Comunidades Autónomas que han asumido competencias en esta materia.

- (79) A partir de la transposición al ordenamiento jurídico español de las llamadas “terceras directivas”<sup>35</sup>, esta autorización es válida para todo el EEE, lo que permite que empresas de seguros con domicilio social en otros Estados miembros puedan operar directamente en España en régimen de derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios, quedando bajo el control financiero del Estado de su residencia. Esto reduce el impacto de cualquier barrera legal para la prestación de este tipo de servicios.
- (80) La prestación de servicios de asistencia sanitaria en España también está sujeta a controles administrativos previos, en concreto, a la necesidad de obtener una serie de autorizaciones e inscripciones registrales, en función de las actividades que se desarrollen en el centro sanitario. Estas autorizaciones se obtienen una vez cumplidos los requisitos técnicos y regulatorios previstos en la normativa de las correspondientes comunidades autónomas<sup>36</sup>.
- (81) En suma, aunque pueden identificarse algunos requisitos normativos para la prestación de actividades incluidas en los mercados relevantes se trata de requisitos dirigidos fundamentalmente a la tutela de los asegurados y beneficiarios amparados por un contrato de seguro o a la protección de los pacientes, tal y como señaló el extinto TDC en los precedentes, no resultando insalvables para un nuevo entrante.
- (82) No obstante, la naturaleza de dichas actividades requiere que los operadores cuenten con una cierta capacidad financiera y con una red de distribución adecuada. En cuanto a la distribución, si bien la posesión de una amplia red representa un activo importante, las nuevas formas de distribución a distancia, vía telefónica o través de Internet y especialmente la conclusión de acuerdos entre entidades financieras y mediadores de seguros que, a la postre, son los principales canales de comercialización de los seguros, permiten relativizar el alcance de esta barrera de entrada.
- (83) Por último las relaciones verticales entre ambos mercados relevantes pueden dar lugar a barreras de acceso al mercado asegurador de asistencia sanitaria privada, dado que para que un nuevo operador pueda acceder a dicho mercado debe disponer de un catálogo de servicios de asistencia sanitaria propios o tener acceso a dichos servicios a través de terceros operadores.

---

<sup>35</sup> Directiva 2005/68 /CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de noviembre de 2005, sobre el reaseguro, que establece un marco de supervisión prudencial para las actividades de reaseguro en la Unión Europea, traspuesta al ordenamiento jurídico español por la Ley 13/2007, de 2 de julio, por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, en materia de supervisión del reaseguro.

<sup>36</sup> El Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, regula las bases generales del procedimiento de autorización de los centros sanitarios públicos y privados por las comunidades autónomas, establece una clasificación y denominación común para todos ellos y crea un Registro y un Catálogo general de los mismos.

## **VII. VALORACIÓN DE LA OPERACIÓN**

- (84) La operación notificada consiste en la adquisición por SEGURCAIXA ADESLAS y SOCIEDAD DE PROFESIONALES del control conjunto sobre IGUALATORIO DE ASTURIAS, actualmente bajo control exclusivo de esta última.
- (85) La operación afecta a los mercados de seguros de asistencia sanitaria de libre elección y concertada con las mutualidades de funcionarios y a los mercados de la prestación de servicios de asistencia sanitaria privada de libre elección y concertada con las mutualidades de funcionarios en Asturias, único ámbito provincial en el que actúa la empresa objeto de cambio de control.
- (86) En esa provincia, SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS mantienen actualmente ciertos acuerdos de colaboración en materia de seguros de asistencia sanitaria, por los que esta última compañía actúa como reasegurador de prestación de servicios de los asegurados de SEGURCAIXA ADESLAS. La operación modifica la naturaleza de la relación actualmente existente entre dichas entidades, que pasaran de tener vínculos contractuales a tener vínculos estructurales.
- (87) En lo que a los mercados de seguros se refiere, SEGURCAIXA ADESLAS tomará el control de su reasegurador en Asturias que posee una cuota total del [30-40%] en el mercado de los seguros privados de asistencia sanitaria de libre elección, en valor de las primas (de las que el [10-20%] están asociadas a asegurados de SEGURCAIXA ADESLAS y el [10-20%] a pólizas directas de IGUALATORIO DE ASTURIAS). En el mercado de seguros privados de asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios, la cuota resultante de la operación ascenderá a [40-50%] toda ella asociada a asegurados de SEGURCAIXA ADESLAS, por lo que en este mercado no se producirá adición de cuota.
- (88) Adicionalmente la operación supondrá la entrada de SEGURCAIXA ADESLAS en los mercados de la prestación de servicios de asistencia sanitaria privada de libre elección y concertada con las mutualidades de funcionarios públicos en Asturias, haciéndose con las cuotas que IGUALATORIO DE ASTURIAS presenta en ellos, que ascienden respectivamente al [0-10%] y el [0-10%] de dichos mercados, en términos de camas instaladas.
- (89) En cuanto a los efectos verticales derivados de la operación, no parece que planteen problemas para la competencia efectiva dada la limitada presencia de IGUALATORIO DE ASTURIAS en los mercados de prestación de servicios de asistencia sanitaria privada en Asturias y la relación previa de SEGURCAIXA ADESLAS e IGUALATORIO DE ASTURIAS en los mercados de seguros de asistencia sanitaria en dicha provincia.
- (90) En todo caso, existen competidores significativos en los ámbitos de los seguros sanitarios y servicios de asistencia sanitaria, algunos de ellos no verticalmente integrados, que podrían ejercer una presión competitiva significativa sobre la entidad resultante.
- (91) A la vista de lo anterior y sin perjuicio de la evaluación de idoneidad del adquirente que realice en su momento la DGSFP en el ejercicio de sus

competencias, esta Dirección de Competencia considera que el proceso de concentración analizado no supone un riesgo para el mantenimiento de la competencia efectiva en los mercados afectados por lo que es susceptible de ser autorizada en primera fase sin compromisos.

### **VIII. PROPUESTA**

En atención a todo lo anterior y en virtud del artículo 57.1 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia se propone autorizar la concentración, en aplicación del artículo 57.2.a) de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia.