

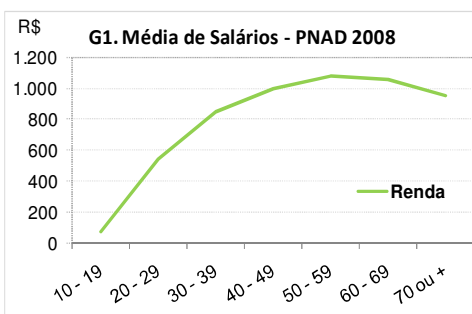
INFORMATIVO ELETRÔNICO | ANO 1 NÚMERO 4

São Paulo, 01 de junho de 2010

Planos de Previdência-Saúde

Gastos com saúde seguem um perfil oposto ao da renda. Na idade ativa a renda é alta e o gasto com saúde é baixo; na aposentadoria a renda diminui e o gasto aumenta

A renda aumenta nas décadas iniciais do exercício da profissão, em razão dos ganhos de produtividade que vêm da educação e aprendizado. Nas etapas finais, a remuneração cai (G1). A queda é mais acentuada na passagem para a aposentadoria, pois esta é baseada na média das remunerações, quase sempre menor do que a última. Já a despesa relacionada à saúde é crescente durante toda a vida, especialmente depois dos 50 anos de idade.



O desafio de financiar saúde nas idades mais avançadas

Estudos mostram que os gastos per capita com saúde depois dos 60 anos são mais de 6 vezes superiores aos dos jovens. Para cada faixa etária arcar com seus custos, a diferença de mensalidade entre jovens e idosos deve ser maior do que 6 vezes. Mas, a sociedade brasileira escolheu, para os planos de saúde, repartir entre todos os custos com assistência à saúde dos idosos. Definiu que a relação de preços entre menores de 19 anos e maiores de 59 não poderia ultrapassar 6 vezes. Com isso os maiores custos dos idosos são repartidos entre todos. Todavia, essa solidariedade intergeracional está sendo posta em cheque, pois haverá cada vez menos jovens e pessoas em idade ativa para subsidiar uma crescente população de idosos.

O crescente percentual de maiores de 59 anos nos planos de saúde exige mensalidades também maiores, o que estimula os jovens a

postergarem sua adesão a planos e também dificulta ainda mais a continuidade do financiamento solidário dos planos para os idosos. Hoje no Brasil há 10 idosos (maiores de 65) para cada 100 pessoas em idade ativa (14 a 64); em 2050 haverá 26. Esse fato apresenta desafios para as pessoas e para os formuladores de políticas públicas.

Previdência-Saúde

Muitas pessoas têm seu plano de saúde financiado pelo empregador, mas, no desemprego ou na aposentadoria, quando a renda desaparece ou fica reduzida, precisam custeá-lo sozinhos. Para financiar esses gastos, frente à progressiva insuficiência das transferências intergerações, pode-se pensar em planos de saúde combinados com poupança. Durante a fase de trabalho, quando a renda é mais alta e o plano mais acessível, as pessoas pagariam as mensalidades do plano e contribuiriam para um fundo individual de onde sacariam para custear o plano, que é mais caro, na idade avançada. Um exemplo é o *Health Savings Accounts* americano, composto de plano de saúde com franquia, para cobertura corrente, combinado com uma componente capitalizada em conta individual. A franquia barateia a mensalidade e se não utilizada em determinado ano é acumulada na conta individual remunerada. Esse mecanismo incentiva o indivíduo a gerir melhor sua saúde e suas finanças, pois o uso perdulário de serviços médicos reduziria o saldo da conta e a avareza na utilização poderia agravar a doença e levar a maior gasto no futuro. Assim, o indivíduo assume maior responsabilidade para com sua saúde, tendo um interesse em evitar desperdícios nos serviços que consome. Nos EUA esse plano lançado em 2003 conta com 8 milhões de beneficiários.

No Brasil, se poderia adotar outra forma de incentivar a acumulação, criando um plano de Previdência-Saúde, no qual se reservam recursos das épocas de alta remuneração e baixo gasto com saúde para as de menor renda e maiores gastos. Atualmente há, no mercado, várias opções de planos de previdência bastante popularizados. De praticamente inexistentes há 15 anos, esses planos contam com 11,5 milhões de beneficiários e acumulam R\$ 192 bi em ativos em 2009.

Os recursos do fundo de Previdência-Saúde poderiam auxiliar os indivíduos a custear as mensalidades de planos assim como outros gastos relacionados à saúde nas ocasiões de desemprego ou na

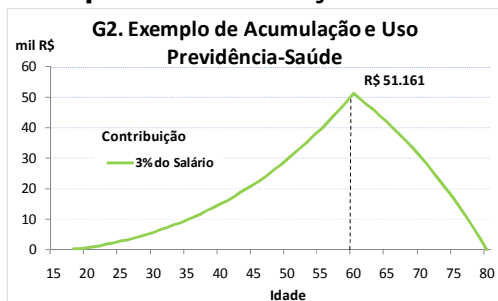
aposentadoria. Poderiam também custear a coparticipação, franquia se houver, despesas próprias ou de seus dependentes legais.

Os fundos de Previdência-Saúde poderiam ter tratamento tributário similar aos da previdência privada, acrescido da isenção para saques destinados a custear serviços de saúde ou mensalidades dos planos. É conveniente que os fundos de Previdência-Saúde sejam entendidos como complementares ao plano ou seguro de saúde, porque é este que cobre os riscos correntes. Para manter essa vinculação pode-se condicionar a fruição do incentivo fiscal a ter plano de saúde.

O fundo seria constituído nos anos de trabalho por contribuição mensal. No caso de planos corporativos, a contribuição poderia ser compartilhada entre empregado e empregador e descontada em folha. Como o tempo de acumulação seria bastante longo, mesmo um valor mensal modesto poderia gerar um considerável montante.

Além dos benefícios para o contratante do plano de Previdência-Saúde, a formação de poupança proporciona importante instrumento para o desenvolvimento econômico do país, pois os recursos acumulados são fonte de financiamento para investimentos de longo prazo.

Exemplo de acumulação e uso do Plano Previdência-Saúde



Exemplifica-se com o aporte de 3% sobre a remuneração de um assalariado médio com rendimento inicial de R\$ 510 aos 20 anos, máximo de R\$ 1.870 e final de R\$ 1.361 aos 60 anos. A contribuição média iniciaria com R\$ 15, atingiria R\$ 56 e terminaria com R\$ 40 por mês.

Para um juro real de 4% ao ano, sem inflação, o montante acumulado em 40 anos seria de R\$ 51.161, que permitiria saques de R\$ 302 por mês durante 20 anos. Esse valor custearia metade da mensalidade de R\$ 600 a partir dos 60 anos de idade para um plano com ticket médio de um entrante na faixa etária de até 18 anos de R\$ 100.

Documento de suporte: Envelhecimento da População e os Planos de Previdência Saúde, disponível em: <http://www.iess.org.br/html/TDIESS00332010PrevidênciaSaúde.pdf>.

O IESS

Entidade sem fins lucrativos, apoiada por operadoras de planos de saúde, com o objetivo de promover e realizar estudos sobre saúde suplementar

Atuação

O IESS focaliza sua atuação na defesa de aspectos conceituais e técnicos que deverão servir de embasamento teórico para a implementação de políticas e para a introdução de melhores práticas. Assim, preparando o Brasil para enfrentar os desafios do financiamento à saúde, mas também aproveitando as imensas oportunidades e avanços no setor em benefício de todos que colaboram com a promoção da saúde e de todos os cidadãos.

Visão

Tornar-se referência nacional em estudos da saúde suplementar pela excelência técnica, pela independência, pela produção de estatísticas, propostas de políticas, pela promoção de debates que levem à sustentabilidade das operadoras e contínua qualidade do atendimento aos beneficiários.

Missão

Ser agente promotor da sustentabilidade da saúde suplementar pela produção de conhecimento do setor e melhoria da informação sobre a qual se tomam decisões.

Valores

Integridade, qualidade, excelência, rigor científico, cidadania, ética.

**IESS - Instituto de Estudos de Saúde Suplementar | Rua Joaquim Floriano, 1052 - Conj. 42
CEP: 04534-004 - Itaim Bibi - São Paulo - SP | Tel.: (11) 3706-9747**

Contato: José Cechin - Superintendente Executivo | jcechin@iess.org.br

www.iess.org.br