

Quem são os titulares de planos individuais de assistência médica?

Bruno Dutra Badia

José Cechin

Superintendente Executivo

1 Introdução

Este breve texto apresenta, com base nos dados da PNAD de 2003, o perfil dos indivíduos titulares de planos individuais de assistência médica. Conhecer esta população é importante, pois é amplamente sabido que as operadoras de planos de saúde privilegiam a comercialização de planos coletivos, devido principalmente à rigidez regulatória sobre os planos individuais. Assim, há um conjunto de pessoas que, apesar de desejar ter plano de saúde, não o obtém por se encontrarem fora do mercado de trabalho, estarem empregadas em empresas que não oferecem o benefício ou serem trabalhadores por conta própria. A possibilidade de se desenhar contratos adaptados à realidade individual pode ser uma alternativa para estas pessoas.

2 Algumas considerações preliminares

Em 1998 foi aprovada a Lei 9.656 que disciplinou o mercado de planos e seguros de saúde. A regulação deste mercado pendeu fortemente para os planos individuais – controlando os percentuais de reajuste, proibindo às operadoras o rompimento unilateral dos contratos, limitando a precificação de acordo com o risco individual e impondo limites de diferença entre os preços cobrados da última e primeira faixa etária de reajuste (também estabelecidas pela regulação), por exemplo.

Evidentemente, tais medidas levaram à rigidez do mercado de planos individuais. De fato, muitas operadoras deixaram de ofertar estes produtos e concentraram-se na comercialização de planos coletivos. Do lado dos consumidores, a elevação das mensalidades, resultantes da rigidez regulatória, inviabilizou para muitos a aquisição de um plano – ainda que boa parte da população brasileira deseje ter plano de saúde.

As mudanças introduzidas pela regulação (algumas positivas, vale destacar), são apresentadas na Tabela 1.

Ainda que o impacto da regulação sobre o mercado tenha levado ao aumento de preços, algumas OPS têm dedicado esforços no desenho de planos mais baratos e, portanto, acessíveis aos indivíduos pertencentes às camadas mais baixas da distribuição de renda. A ação dessas

empresas demonstra a possibilidade de se atingir um maior número de pessoas com os planos individuais e a pertinência de se conhecer características dos beneficiários desses planos¹.

Tabela 1. Principais mudanças introduzidas pela regulamentação

Aspecto	Antes*	Depois
Atuação	Livre	Controlada
Legislação/Regulação	Geral, do tipo societário	Específica
Regras de operação	Indefinidas	Uniformes, normatizadas
Poder regulatório	Limitado	Amplio (inclusive para intervenção e liquidação)
Segurança financeira	Sem exigências ou garantias	Exigência de reservas mínimas
Cobertura assistencial	Variável, segmentada	Integral ou abrangente
Produtos	Não padronizados	Padronizados
Seleção de risco	Possível e praticada	Proibida
Recisão e exclusão	Livre	Proibida
Carências	Sem regras	Explicitadas e limitadas
Reajustes	Livres	Controlados

Fonte: A história e os desafios da saúde suplementar: 10 anos de regulação - IESS, 2008.

*Alguns pontos não se aplicam ao segmento segurador

3 Dados

Os dados utilizados são provenientes da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2003 (PNAD 2003). Foram identificados como titulares de planos individuais aqueles que responderam positivamente à pergunta se tinham ou não plano de saúde e se o plano não era de assistência ao servidor público. Estes últimos não foram considerados por não estarem sujeitos à regulação da ANS.

Foram selecionados os indivíduos titulares dos planos com idade igual ou superior a 10 anos. Aqueles que responderam à pergunta “Quem paga o plano?” afirmando ser “somente o empregador do titular”, “o titular, através do trabalho atual” ou “o titular através do trabalho anterior” foram considerados titulares de planos coletivos. Os que responderam “o titular diretamente ao plano”, “outro morador do domicílio” ou “pessoa não moradora” foram considerados titulares de planos individuais.

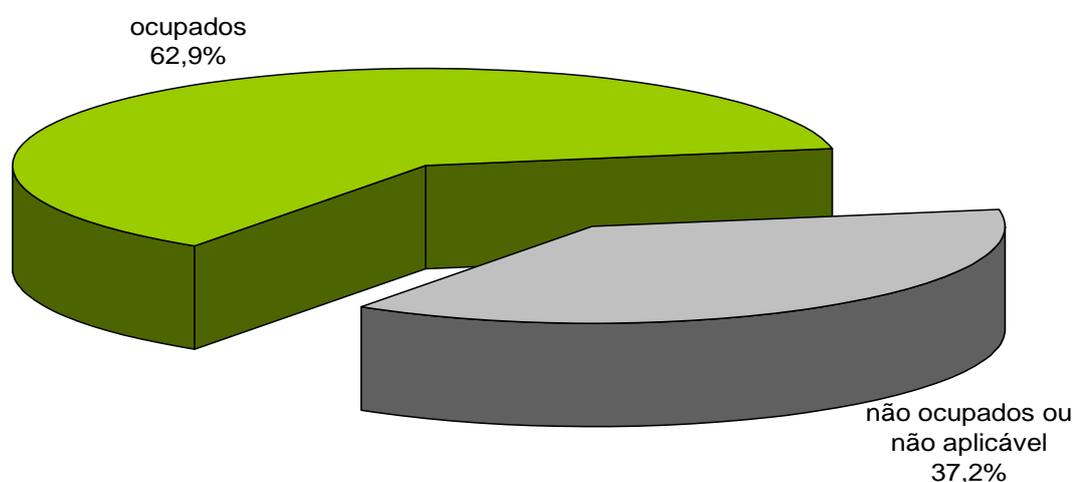
Após a organização dos dados como acima descrita, obteve-se um número estimado de titulares de planos individuais em 2003 da ordem de 7,5 milhões de indivíduos.

¹ Outra estratégia tem sido a comercialização de planos coletivos para micro, pequenas e médias empresas.

4 Características dos titulares de planos individuais

Dos titulares de planos individuais, 62,9% são pessoas que tinham alguma ocupação em 2003. Os demais 37,2% dividem-se entre pessoas que eram desocupadas (2,9%) e pessoas que não procuraram ocupação (34,3%) no período de referência da PNAD².

Gráfico 1. % de titulares de planos individuais, por condição de ocupação

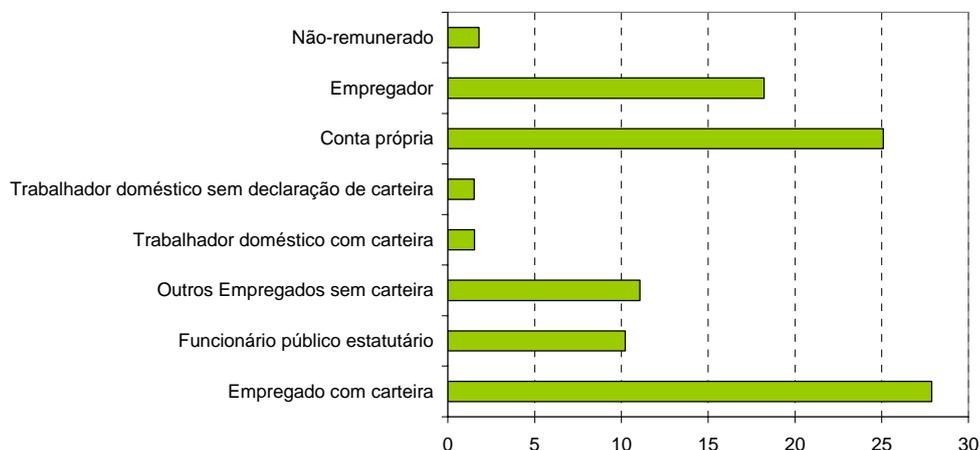


Fonte: PNAD 2003

A maior parte dos titulares dos planos individuais era de trabalhadores com carteira assinada (27,9%). Provavelmente, estes indivíduos não têm o benefício via emprego ou buscam planos individuais para complementar a cobertura concedida pelo plano contratado através do empregador.

² São classificadas como ocupadas no período de referência da PNAD (semana de 21 a 27 de setembro de 2003) as pessoas que tinham trabalho durante todo ou parte desse período e as pessoas que não exerceram o trabalho remunerado por motivo de férias, licença, greve etc. Por sua vez, consideram-se desocupadas as pessoas sem trabalho que tomaram alguma providência efetiva de procura trabalho (no período de referência).

Gráfico 2. % de titulares de planos individuais, por posição na ocupação



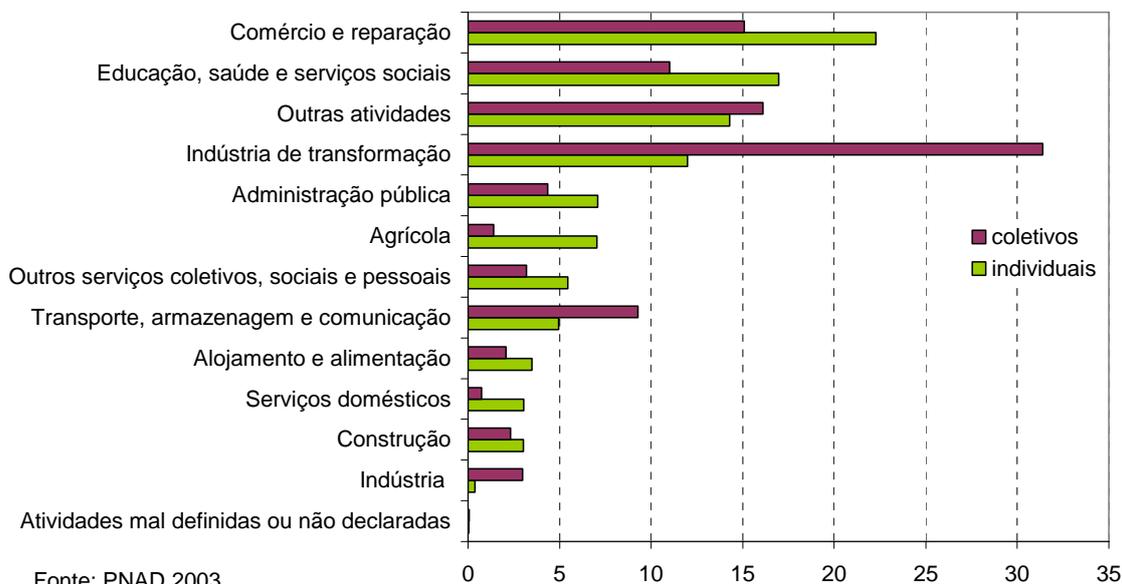
Fonte: PNAD 2003

Os trabalhadores por conta própria constituíam importante percentual da demanda pelos planos individuais (25,1%). Chama atenção no Gráfico 2 o fato de os outros empregados sem carteira representarem 11,1% dos titulares de planos individuais. Destes (empregados sem carteira), mais de 50% tem planos com mensalidades acima de R\$ 50 até R\$ 200 e 8,4% pagam mais de R\$ 300 pelo plano, sendo que mais de 50% destes indivíduos tinham rendimento de até 3 salários mínimos e 83% recebiam até 10 s.m.³. Na Tabela 2, mostra-se a distribuição de titulares de planos individuais por intervalos de rendimento.

O Gráfico 3 traz a distribuição dos titulares de planos individuais e coletivos por tipo de atividade. No caso dos planos individuais, aqueles empregados em “comércio e reparação”, “educação, saúde e serviços sociais” e “indústria de transformação” constituíam mais de 50% dos titulares. Também são expressivos os percentuais das pessoas empregadas na administração pública (7,1%) e no setor agrícola (7%). Nos planos coletivos há uma forte concentração na indústria de transformação.

³Em setembro de 2003, mês de referência da PNAD, o salário mínimo era de R\$ 240.

Gráfico 3. % de titulares de planos individuais e coletivos, por agrupamento de atividade principal



O Gráfico 4 mostra a distribuição dos titulares dos planos individuais conforme o intervalo de rendimentos em salários mínimos. Nota-se que 77,9% destes indivíduos tinham rendimento de até 10 salários mínimos.

O percentual de indivíduos titulares de plano individual relativo à população total em sua faixa de renda é bastante pequeno, como pode ser visto na Tabela 2.

Tabela 2. População coberta por planos individuais por intervalo de rendimento*

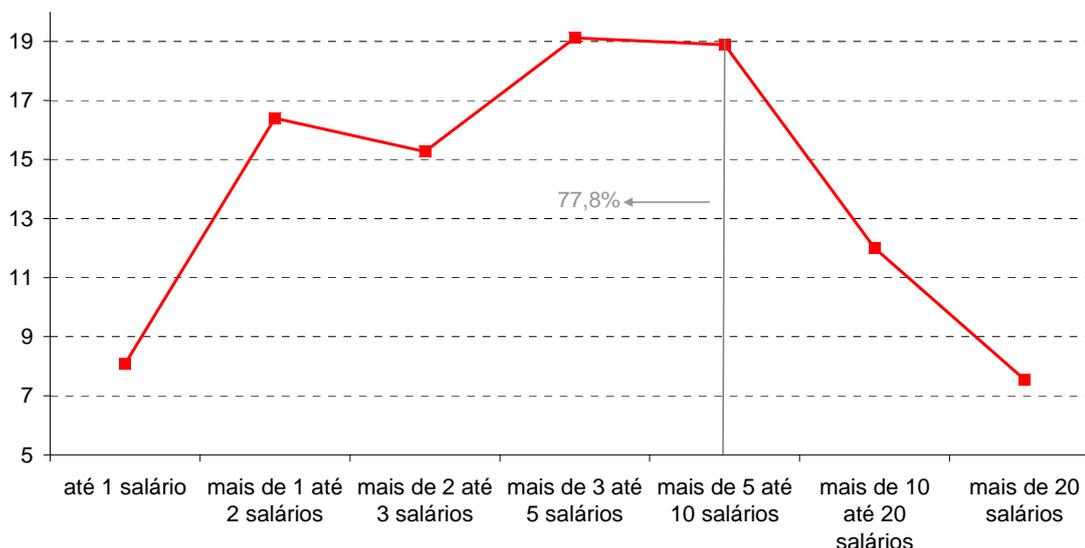
Intervalo de rendimento	População total	Titulares de plano individual	% de titulares de plano individual
até 1 S.M.	22.701.837	363.200	1,60
mais de 1 até 2 S.M.	35.776.226	737.266	2,06
mais de 2 até 3 S.M.	28.555.801	686.742	2,40
mais de 3 até 5 S.M.	33.497.262	859.838	2,57
mais de 5 até 10 S.M.	27.386.641	848.744	3,10
mais de 10 até 20 S.M.	12.967.725	539.737	4,16
mais de 20 S.M.	6.411.008	339.345	5,29
Total**	160.885.492	4.035.527	2,51

Fonte: PNAD 2003

*Salário mínimo era igual a R\$ 240 em setembro de 2003 - mês de referência da PNAD

**Tabulação não inclui as categorias "prejuízo" e "sem declaração"

Gráfico 4. Distribuição de titulares de planos individuais, por intervalos de rendimento



Fonte: PNAD 2003

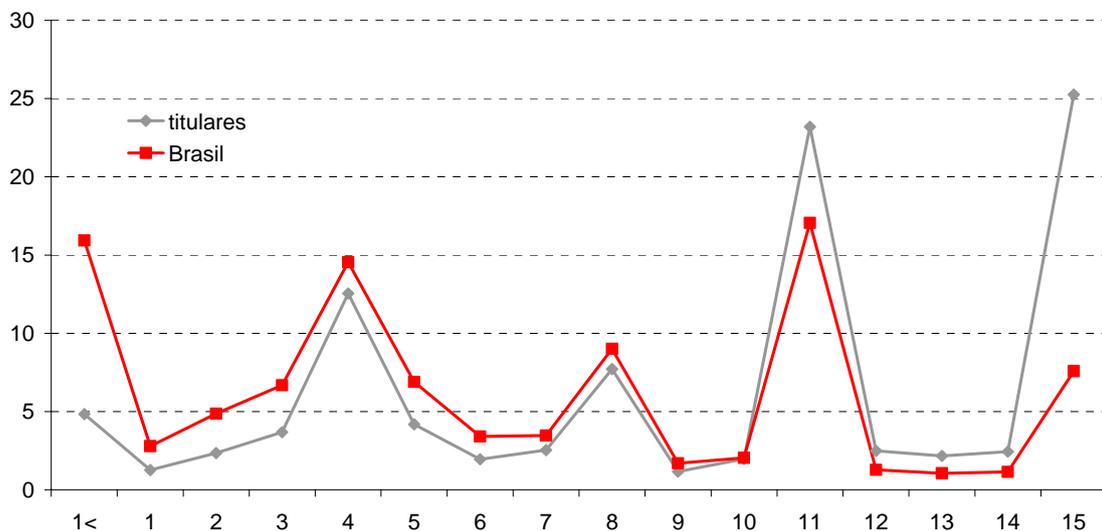
No Gráfico 5, mostra-se a distribuição dos titulares de planos individuais e da população brasileira conforme os anos de estudo. No caso dos titulares, o percentual máximo se encontrava nos indivíduos com 11 anos de estudo, o equivalente ao ensino médio completo. No caso da população brasileira, observa-se uma maior concentração de indivíduos nos níveis mais baixos de escolaridade. De certa forma, se pode dizer que ter plano está fortemente associado ao nível de educação⁴.

O Gráfico 6 apresenta a distribuição dos titulares, nos planos individuais e coletivos, por faixa etária de reajuste. Nos planos individuais a última faixa etária concentrava mais de 25% dos titulares (um número estimado de 1,6 milhões de indivíduos). Provavelmente, este fato reflete o envelhecimento das carteiras de planos individuais contratados anteriormente à Lei 9.656⁵. Nestes planos antigos as mensalidades relativamente baixas frente aos elevados (e crescentes) custos da saúde representam uma preocupação importante para as OPS.

⁴ Esta afirmação pode ser justificada tanto pelo fato de escolaridade e renda serem positivamente relacionadas, quanto pelo fato de maiores níveis de educação implicar maior consciência com relação à preservação da própria saúde.

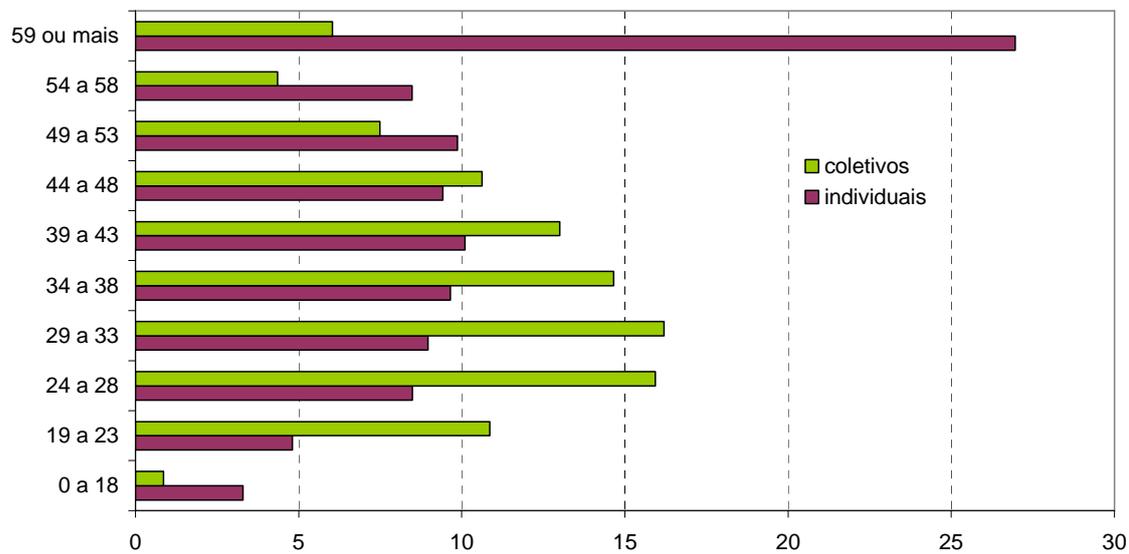
⁵ Evidentemente, esta inferência é aproximada, uma vez que se devem considerar os dependentes destes titulares.

Gráfico 5. Distribuição dos titulares de planos e da população brasileira com 25 ou mais anos, por anos de estudo



Fonte: PNAD 2003

Gráfico 6. % de titulares de planos individuais e coletivos, por faixa etária



Fonte: PNAD 2003

Tabela 3. Número e % de titulares de planos individuais por intervalos de valores das mensalidades pagas*

Valor da mensalidade	n° de indivíduos	%
até R\$ 30	832.546	12,2
mais de 30 até 50 reais	574.812	8,4
mais de 50 até 100 reais	1.588.562	23,2
mais de 100 até 200 reais	1.892.140	27,7
mais de 200 até 300 reais	902.940	13,2
mais de 300 até 500 reais	595.638	8,7
mais de 500 reais	268.096	3,9
Total**	6.654.734	97,3

Fonte: PNAD 2003

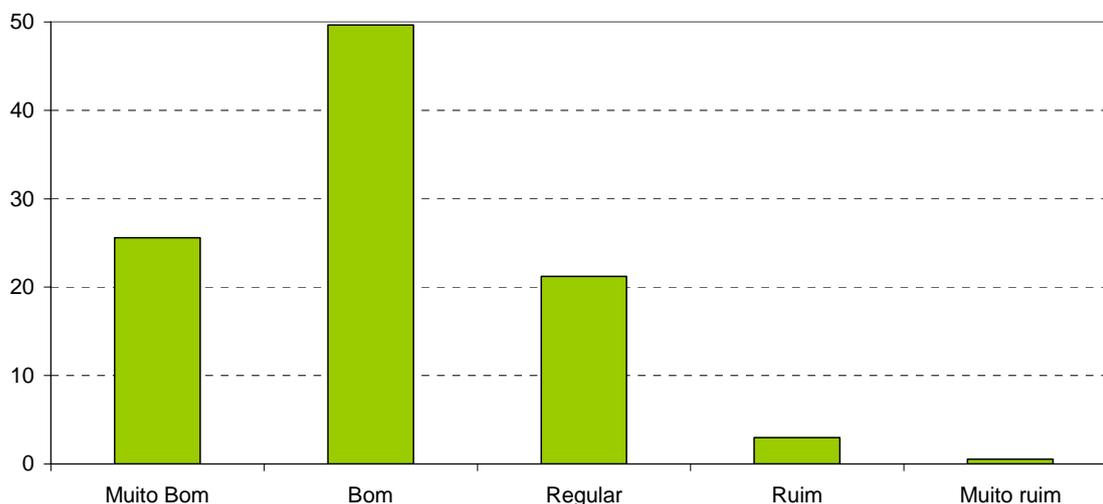
*A tabela baseia-se na resposta à seguinte pergunta (feita apenas ao titular do plano): "Qual é o valor da mensalidade deste plano de saúde?". A resposta refere-se à mensalidade total paga, uma vez que a mensalidade paga para a cobertura de cada dependente varia conforme a idade.

**Tabulação não inclui os indivíduos que não sabem ou não informaram a mensalidade.

Quanto às mensalidades pagas pelos titulares de planos individuais, observa-se na Tabela 3 que metade destes indivíduos pagava entre R\$ 50 e R\$ 200 por seu plano e que 20,6% pagavam R\$ 50 ou menos de mensalidade.

Um dado interessante é o perfil dos titulares individuais conforme a avaliação de seu próprio estado de saúde. A maioria dos titulares de plano individual (75,3%) auto-avaliam seu estado de saúde como muito bom ou bom e apenas 3,5% como ruim ou muito ruim (Gráfico 7). Estes percentuais são similares aos encontrados para a população brasileira como um todo.

Gráfico 7. % de titulares de planos individuais, segundo avaliação do próprio estado de saúde



Fonte: PNAD 2003

5 Conclusão

A PNAD periodicamente é acompanhada de suplemento que trata de temas relacionados à saúde da população. Dentre as informações coletadas, há uma série de dados referentes aos planos de saúde. Desta forma, a PNAD constitui um importante instrumento para o entendimento do setor de saúde suplementar.

O presente texto apresenta algumas características dos titulares de planos de saúde individuais. Este segmento do mercado tem crescido menos que o seu potencial devido aos custos associados a estes produtos e à rigidez imposta pela regulação, dado que, como consequência desta maior rigidez, as mensalidades necessárias à cobertura do risco são muito elevadas. Conhecer os demandantes dos planos individuais é importante para que se arquitetem propostas capazes de levar à expansão do mercado.

De um modo geral, os titulares de planos individuais são indivíduos com altos níveis de escolaridade (55,6% têm 11 ou mais anos de estudo) e inseridos no mercado de trabalho formal (mais de 25% têm carteira assinada e mais de 60% são economicamente ativos). Além disso, têm níveis de renda bastante variados e se encontram em idade ativa em sua maioria. Por faixas de reajuste a maior parcela está concentrada nos 59 e mais anos.