

BENEFÍCIOS E LONGEVIDADE

Preparando-se para o futuro

José Cechin

CONARH, 21 agosto 2008

São Paulo

- Conceitos
- Demografia
- O que vem junto com a maior longevidade
- Solidariedade em cheque
- Crescentes despesas com saúde
- Previdência ajuda saúde: plano poupança-saúde

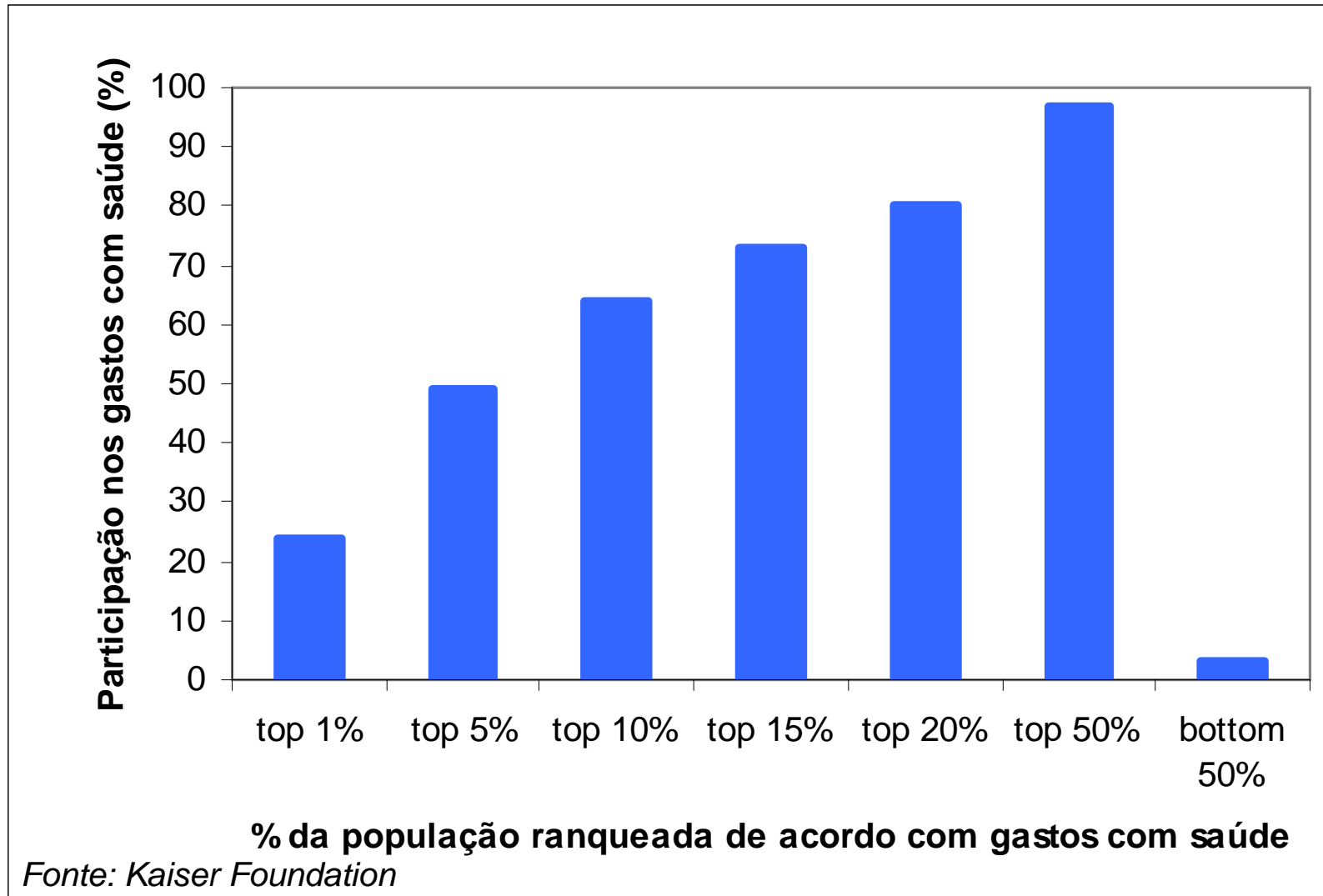
1. CONCEITOS

- Situações de risco
 - Bens materiais
 - Vida
- O risco materializado afeta o patrimônio
- O risco se materializa de forma desigual
- Dano ao patrimônio pode ser muito alto
- Seguro:
 - proteção do patrimônio das pessoas afetadas
 - pessoas se juntam e contribuem para fundo **mútuo**
 - recursos coletivos recompõem patrimônio dos afetados.

- Seguro converte risco de altas despesas ou perdas patrimoniais em custo mensal fixo e certo – prêmio ou mensalidade

- Elementos essenciais do seguro:
 - Imprevisibilidade individual (eventos futuros e incertos)
 - Previsibilidade coletiva (quantificação)
 - Mutualismo (dividir entre participantes os riscos que se materializam desigualmente)
 - Boa fé

Quanto gastam os que mais gastam



- Prover renda quando faltam forças de trabalho
 - Situações de risco – doença, invalidez, morte, maternidade
 - Eventos programáveis – aposentadoria

- Renda total durante a aposentadoria:
 - Depende do tempo de fruição
 - Incerto para indivíduo
 - Quantificável para o coletivo

- Cobertura mutual, regime de repartição simples, com solidariedade inter gerações

Previdência:

Os que trabalham pagam para os aposentados

Saúde:

Os mais jovens, que têm menor risco, subsidiam os mais idosos, de maior risco.

- Aposentadoria de R\$ 1.000/mês a partir dos 60 anos de idade requer capital de:
 - **Individual** (35 anos de fruição) = R\$ 184 mil
 - **Coletivo** (20 anos de fruição) = R\$ 146 mil

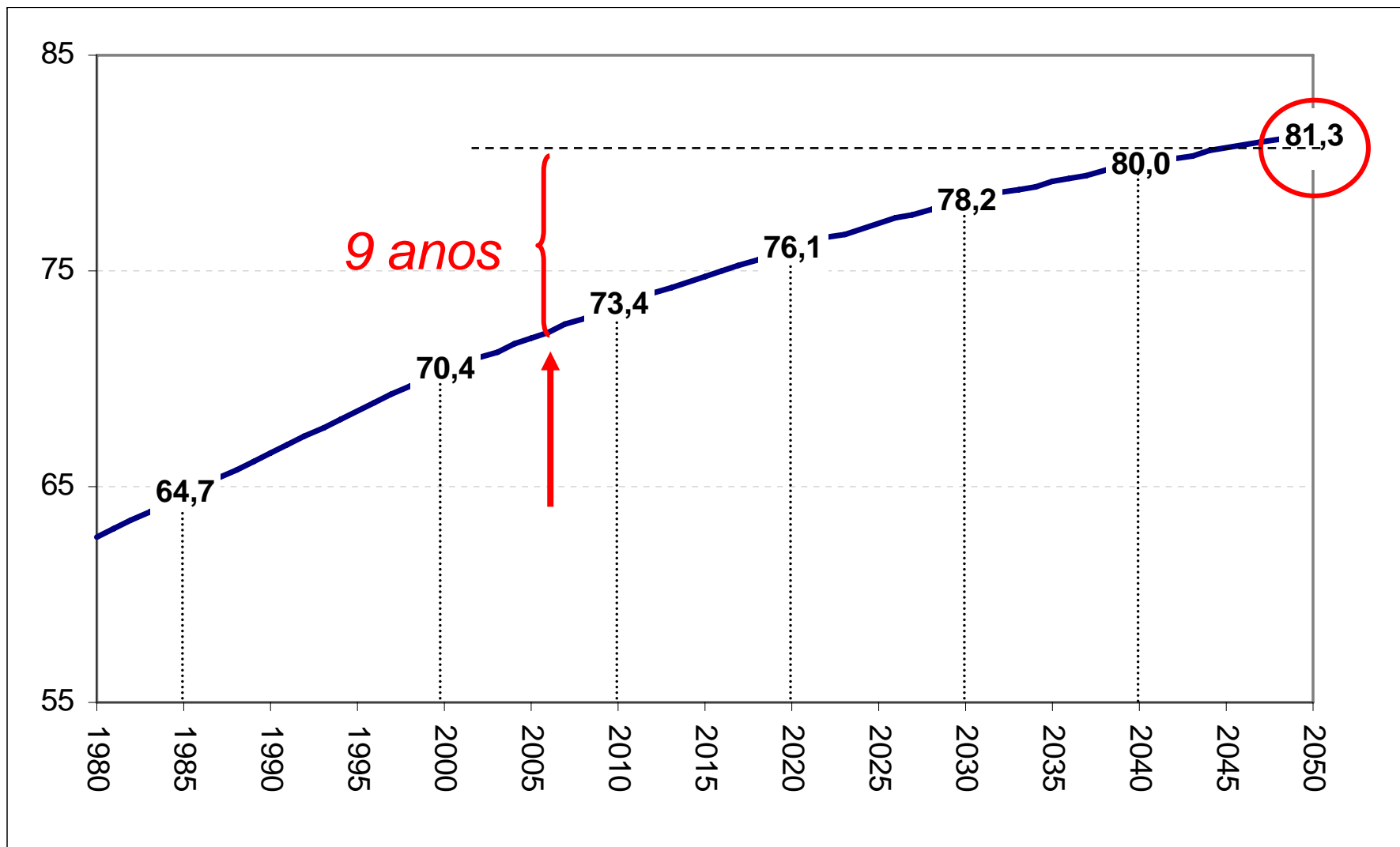
- Custear saúde a partir dos 60 anos
 - **Individual**: muito grande, inestimável
 - **Coletivo**: prêmio conforme risco da faixa etária

- Direito da pessoa e dever do Estado
- Sistema Único de Saúde e iniciativa privada
- Princípios do SUS:
universalidade, integralidade, equidade
- Conseqüências:
 - *Estado paternalista*
 - *Ignora deveres do indivíduo para com sua saúde*

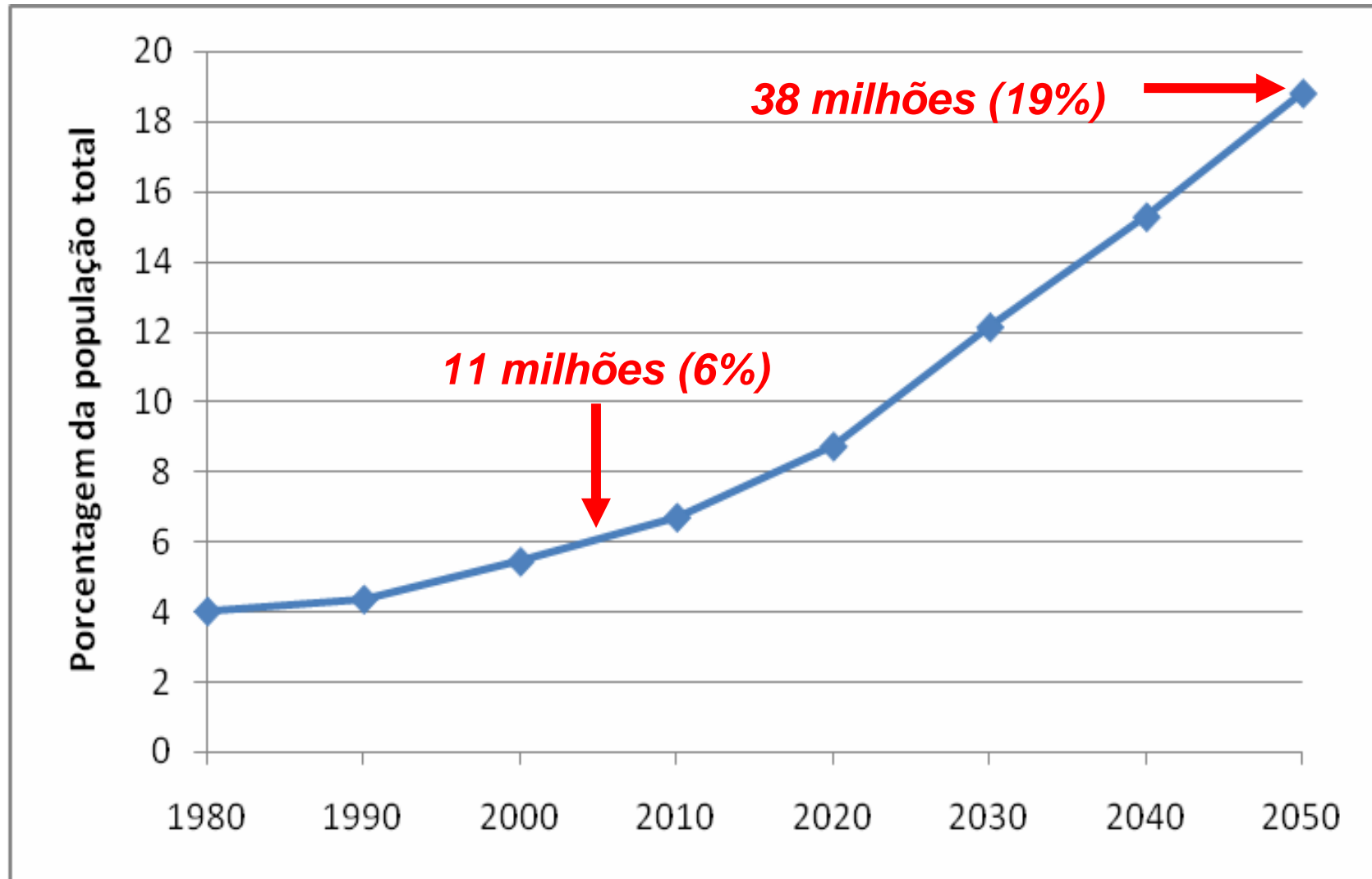
Saúde é também dever do indivíduo

2. DEMOGRAFIA

Esperança de vida ao nascer 1980-2050

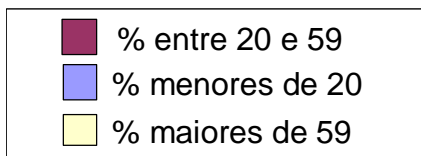
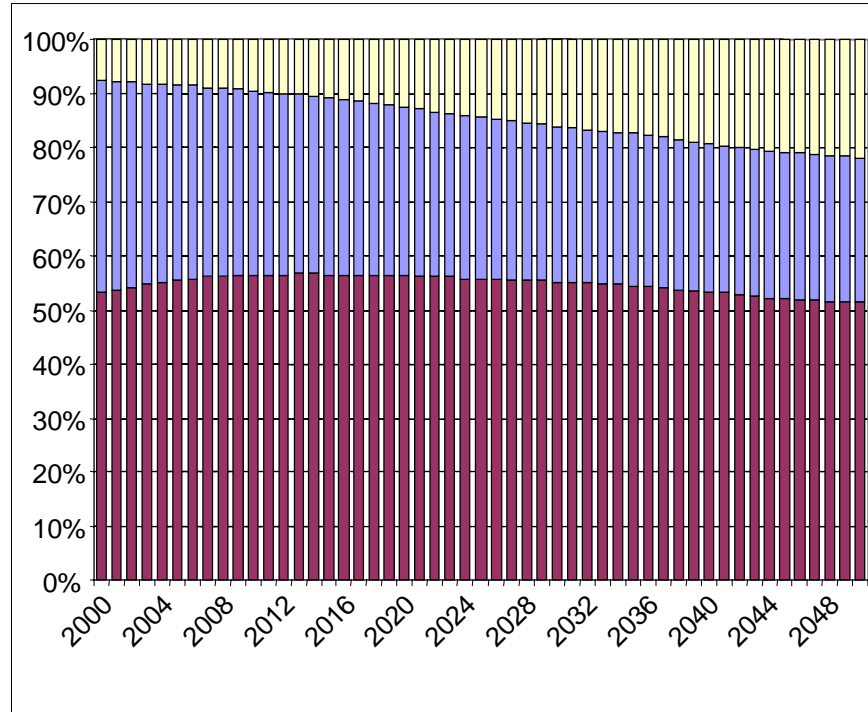


População de 65+ anos - 1980-2050

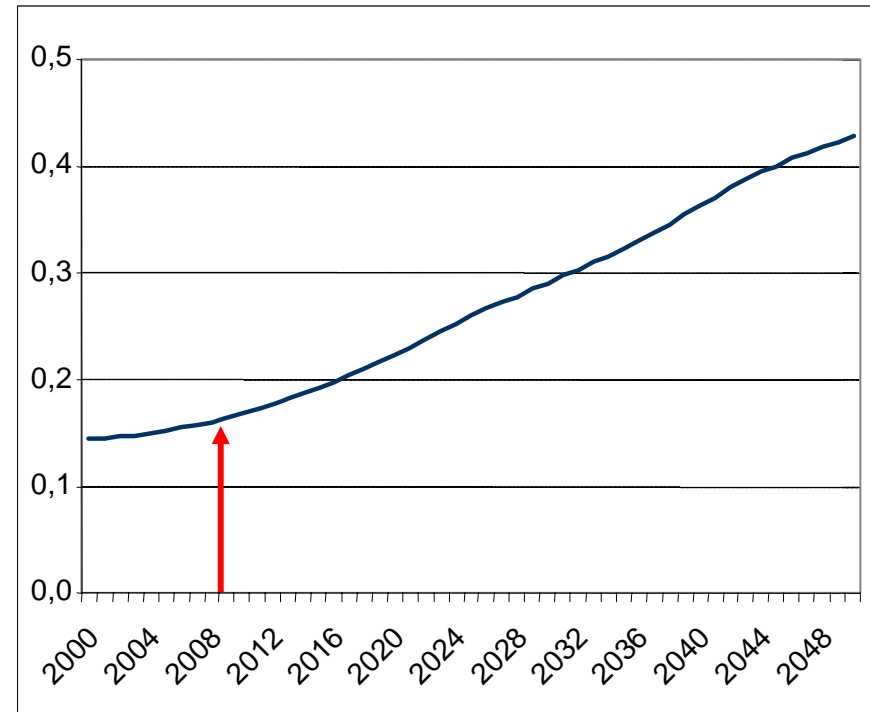


Envelhecimento - razão de dependência

Perfil etário da população



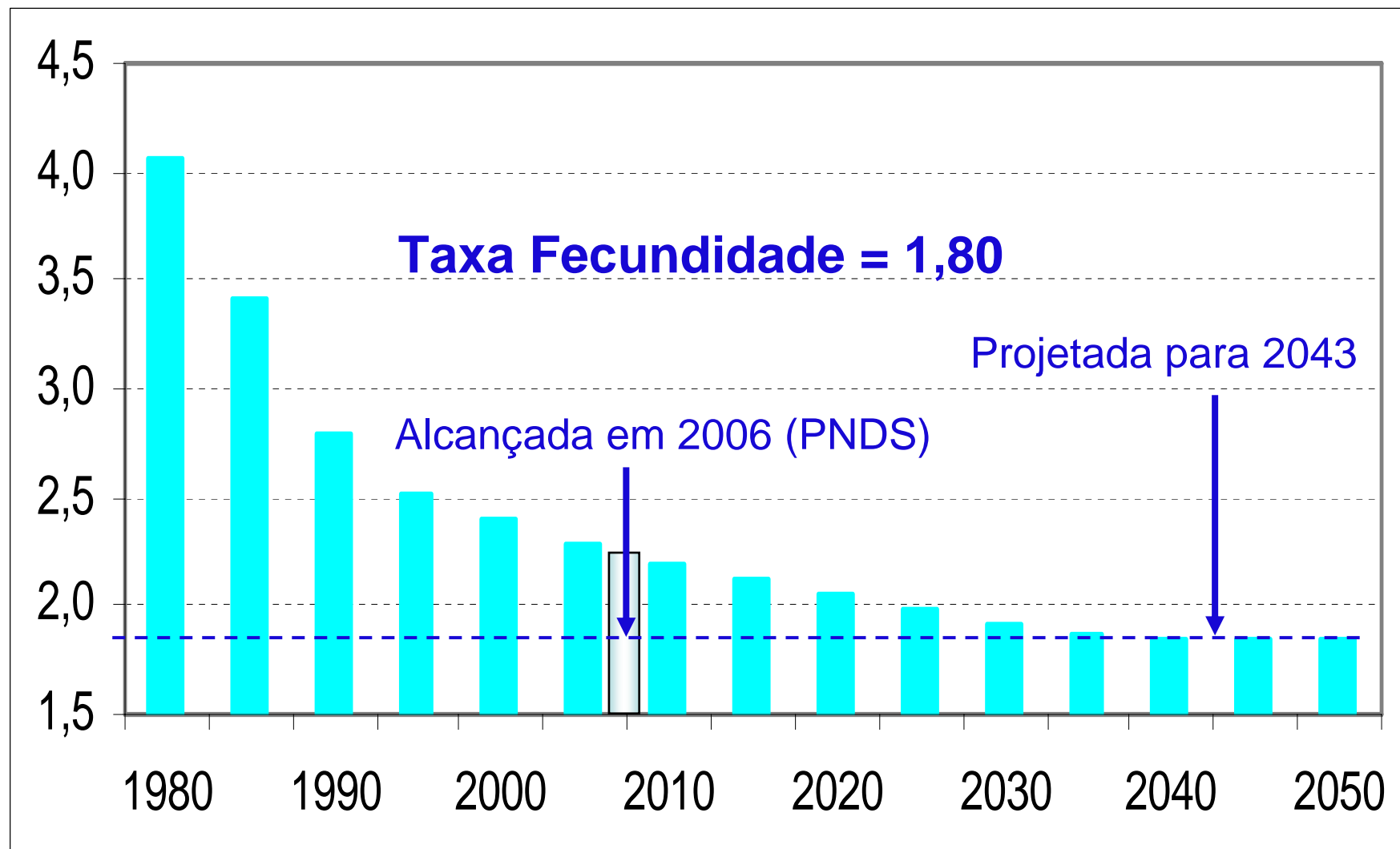
Razão de dependência de idosos



2008: 16/100

2050: 43/100

NOVIDADE: Fecundidade menor



3. O QUE VEM JUNTO COM A MENOR FECUNDIDADE E MAIOR LONGEVIDADE

- Novas projeções populacionais:
 - População estabiliza mais cedo
 - Atinge menor número máximo de pessoas
 - Menor proporção de jovens, maior de idosos
 - Alteram-se as razões de dependência

Mutualismo baseado na solidariedade intergeracional
colocado em cheque (Previdência e Saúde)

- Melhor estado do corpo e mente em cada idade
 - Com a idade, corpo e mente perdem capacidade
 - Com o tempo, essa perda é postergada

- Precisamos de renda durante mais tempo
 - Maior patrimônio ou capital em planos de previdência
 - Maior fração da renda gasta em saúde

Previdência

- Desequilíbrio atuarial nos planos (INSS, EFPC, EAPC)
- Ajustes
 - Redução do benefício
 - Aumento da contribuição
 - Alongamento do tempo de contribuição
- Previdência privada: maior capital para o mesmo valor mensal de benefício

- Capital para R\$ 1.000 de renda mensal de aposentadoria a partir dos 60 anos de idade

Individual:

- Individual (35 anos de fruição) = R\$ 184 mil
- Vida até 100 anos (40 anos de fruição) = R\$ 191 mil

Renda R\$ 984

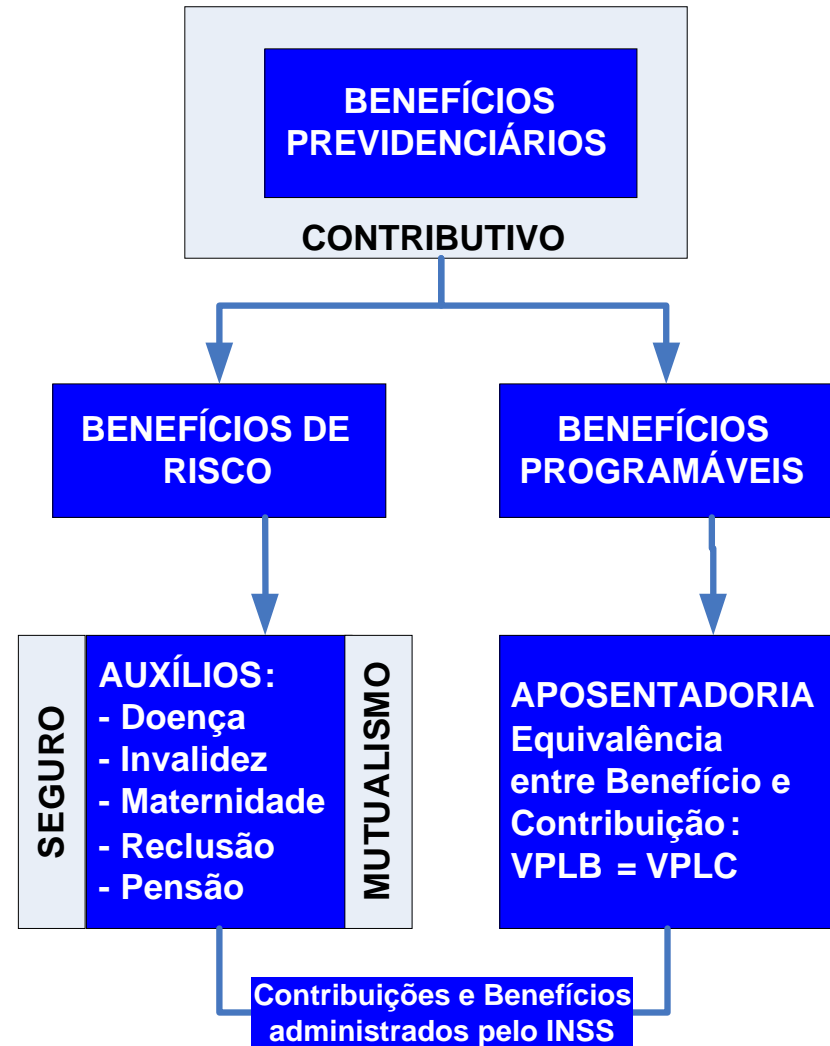
Coletivo:

- Es de 80 (20 anos de fruição) = R\$ 146 mil
- Es de 85 (25 anos de fruição) = R\$ 163 mil

Renda R\$ 897

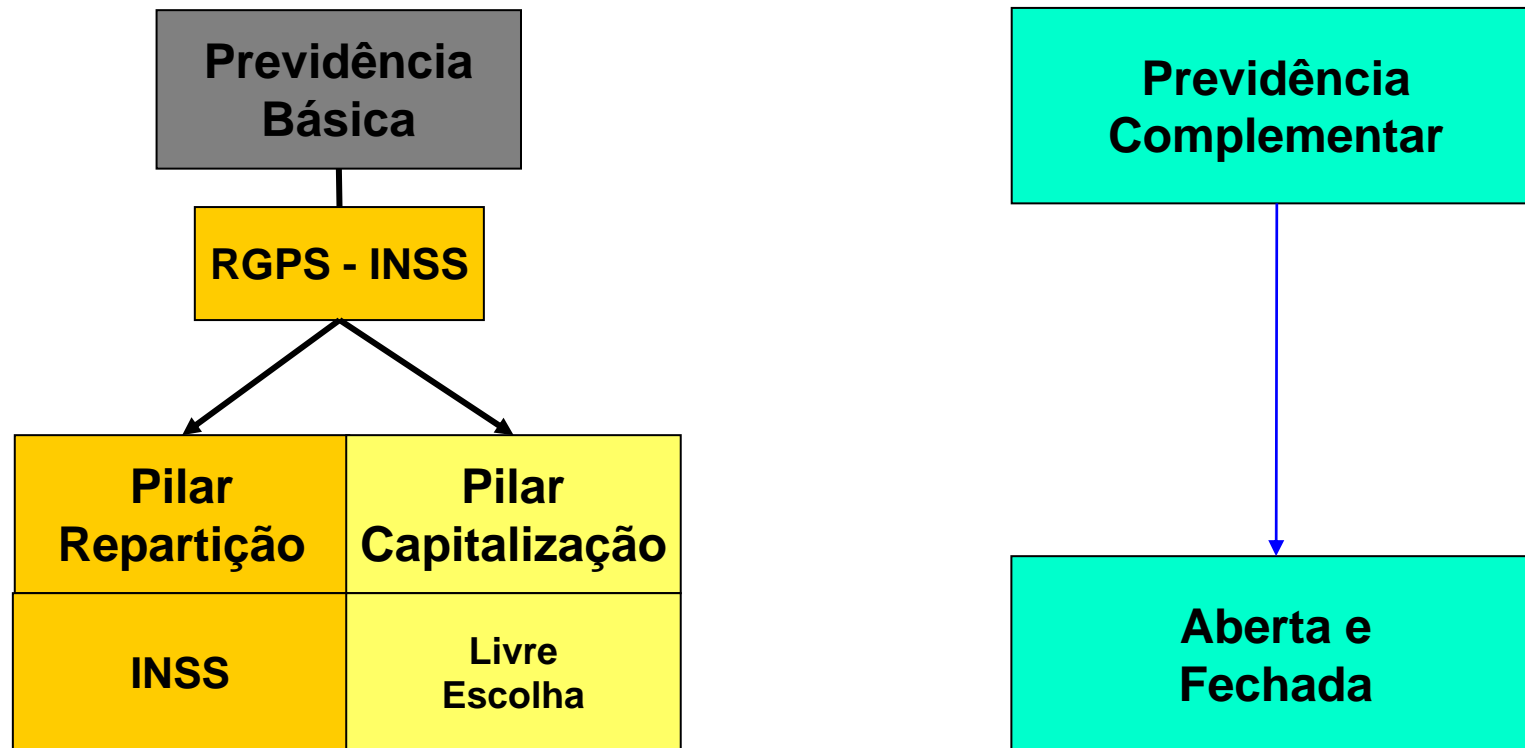
- Único e universal
- Que estimule formalidade e poupança
- Segregue Previdência de Assistência
- Trate em separado eventos de Risco e eventos Programáveis
- *Aplicação a novos entrantes - urgência*

Modelo para novos



Programáveis: modelo de 2 pilares

Repartição e Capitalização



Modelo para novos - alíquotas

Idade entrada	Taxa juros	Aposentadoria	
		Idade 65	T. Contrib. 33 anos
25	6	7,9	12,7
20	6	6,0	13,7

Esperança de vida IBGE 2003.

Salário cresce 1% ao ano;

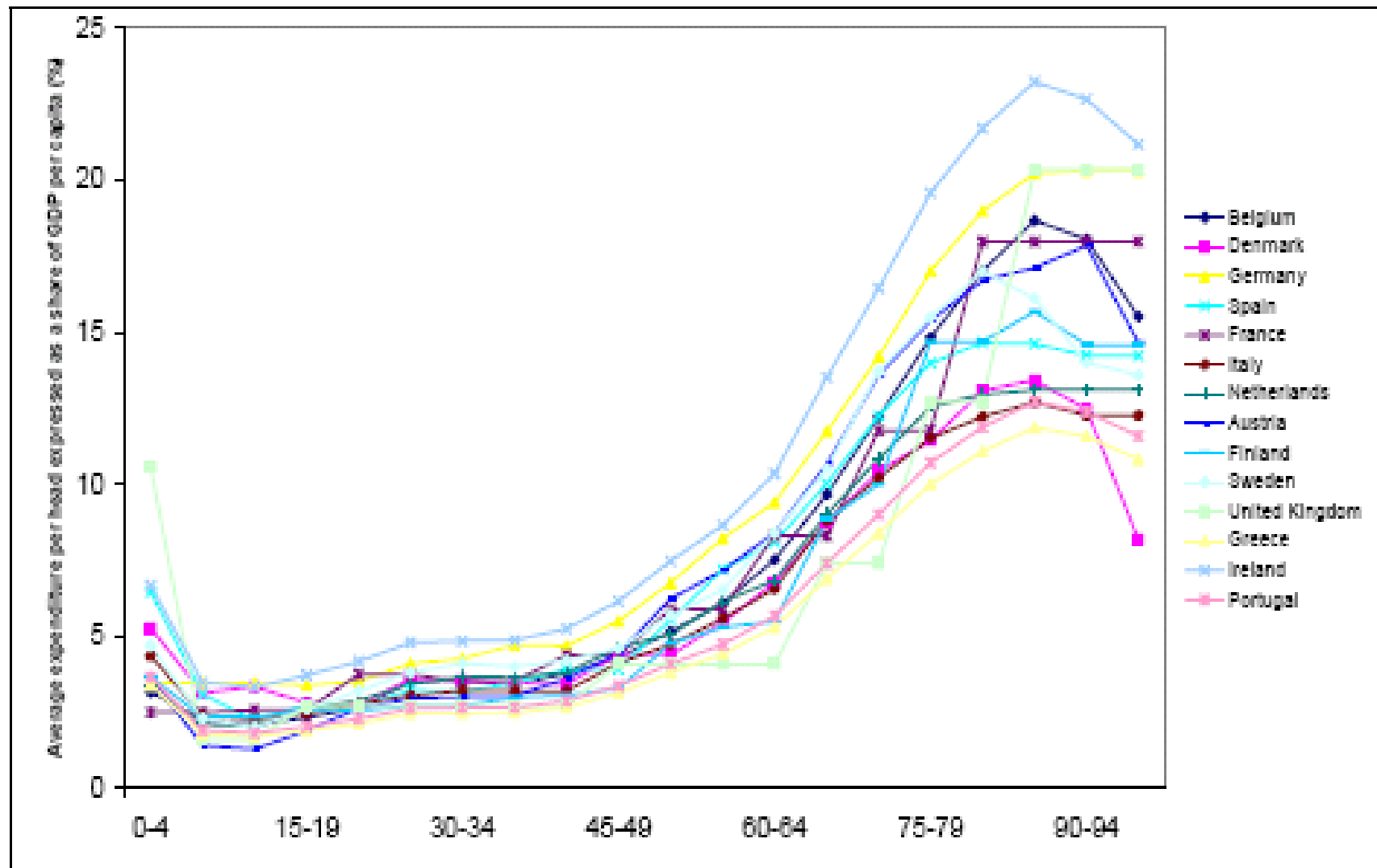
Valor por média dos salários.

Alíquotas menores estimulam a formalidade

Saúde

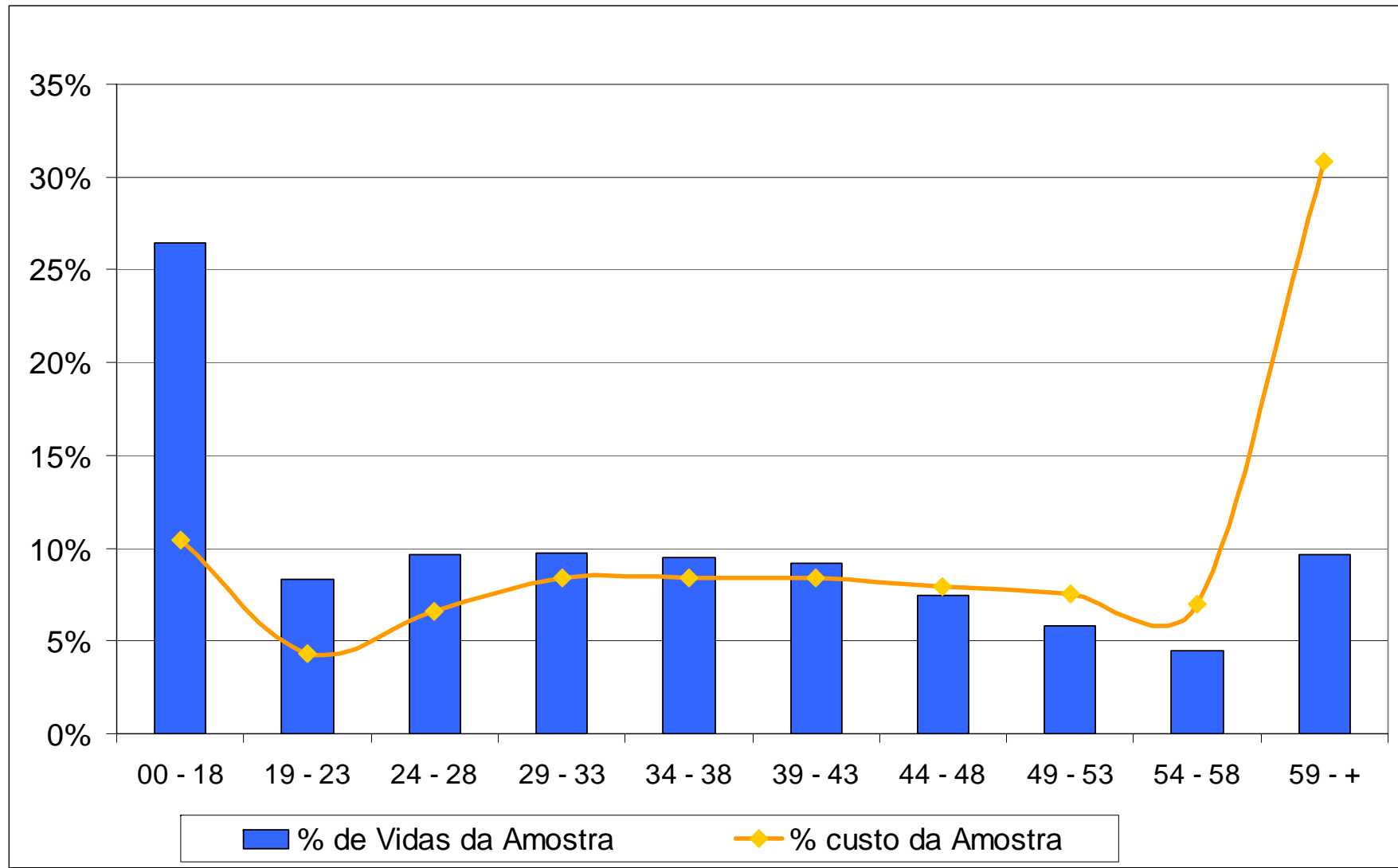
- Aumenta o percentual de idosos
- Maior incidência de doenças crônicas
- Portanto, maior gasto com saúde
 - Setor público
 - Planos de saúde
 - Indivíduos

UE - Gastos Curativos por faixa etária

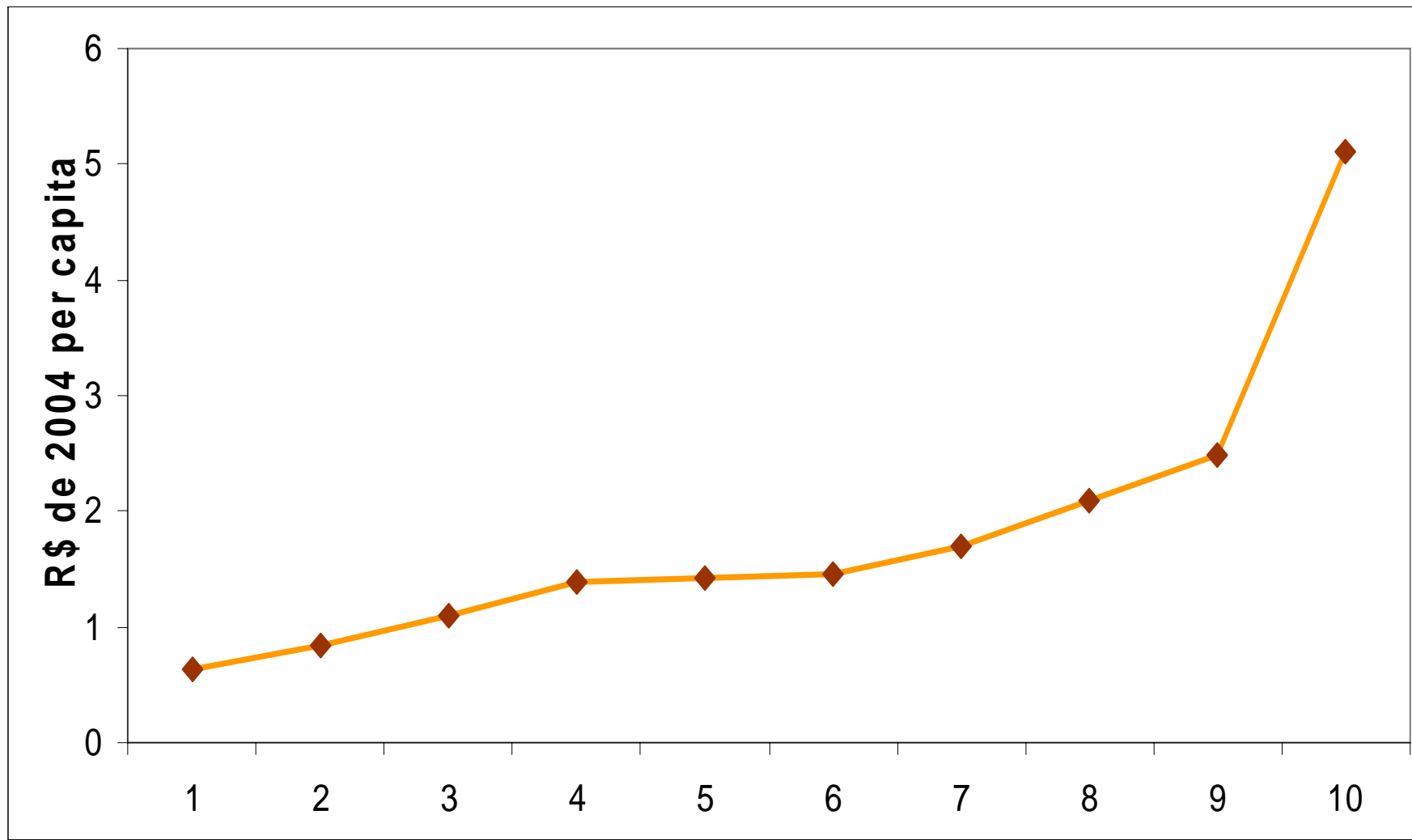


Fonte: Westerhout e Pellikaan (2005: pg.8)

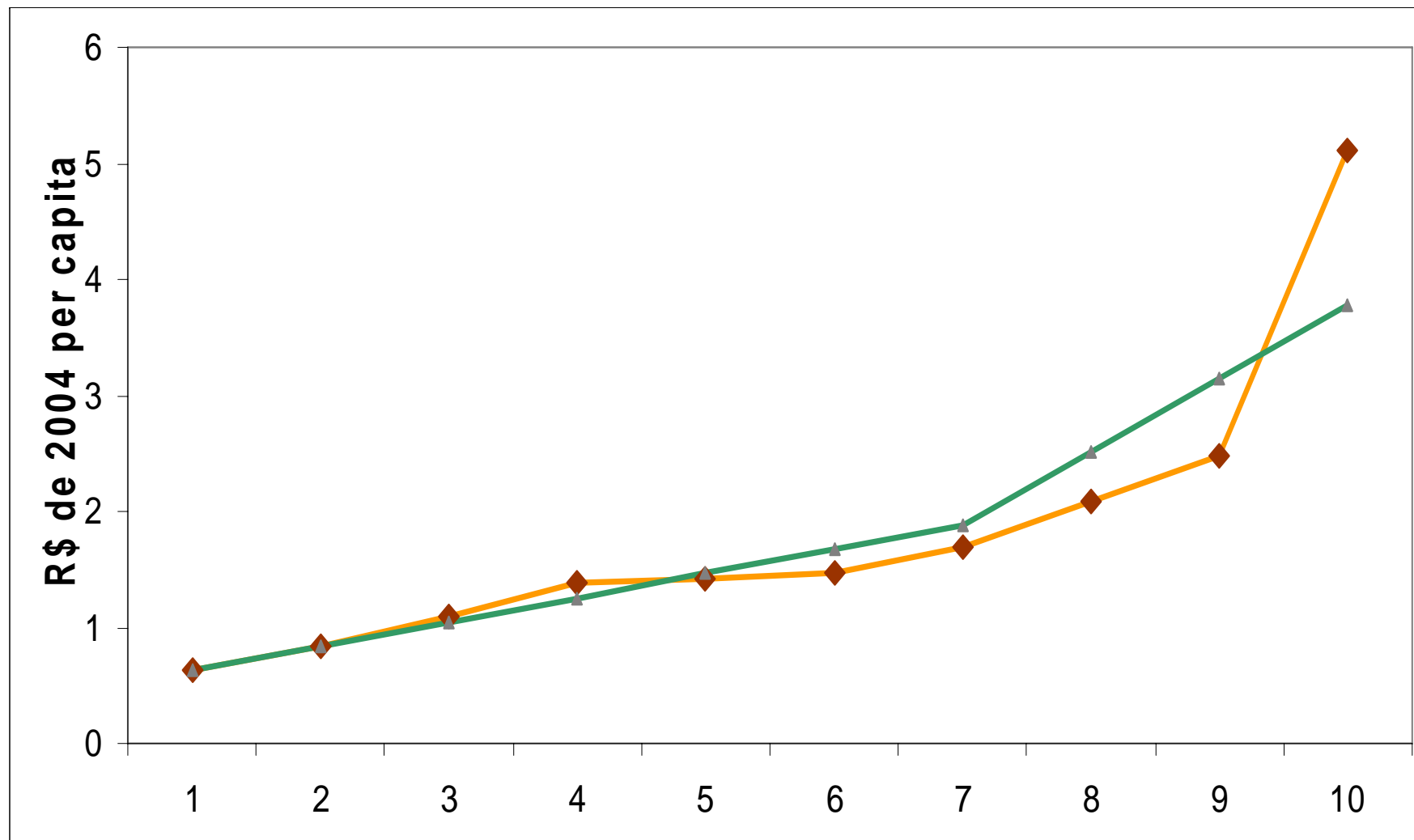
Beneficiários e despesas por faixas etárias (7,5 milhões de vidas)



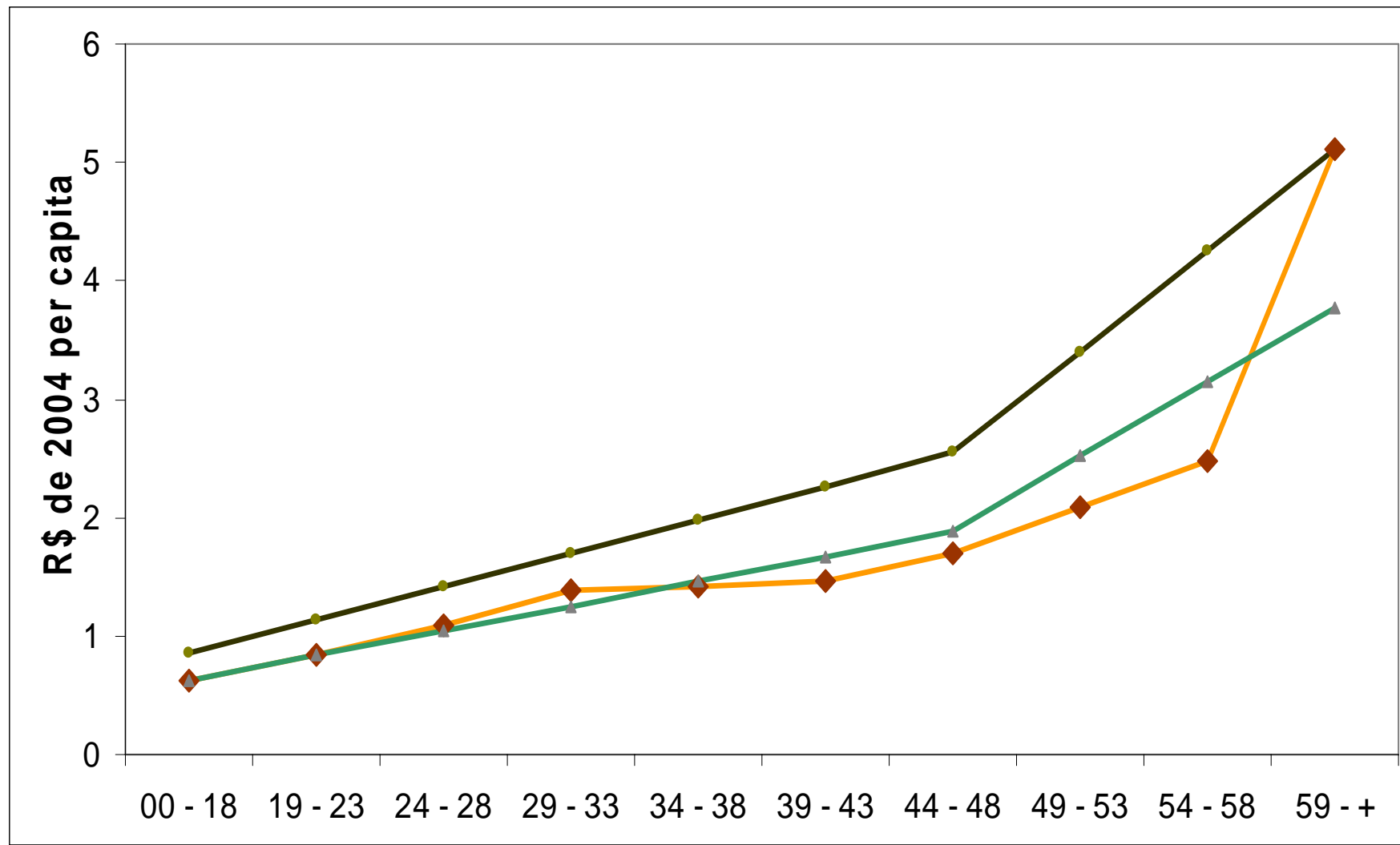
Risco e precificação por faixa etária



Risco e precificação por faixa etária



Risco e precificação por faixa etária



4. SOLIDARIEDADE EM CHEQUE

- A renda é maior durante a fase ativa
- Risco é maior na idade avançada
- Razão de despesas (última/primeira faixa) é maior que 6
- Portanto
 - Prêmio é alto para jovens, o que induz seleção adversa
 - Longevidade aumenta prêmio, intensifica seleção adversa
 - Demografia reduz número de jovens

Transição demográfica e seleção adversa solapam o funcionamento da solidariedade inter gerações

Plano de saúde da GM:

442.400 aposentados

US\$ 4,75 bilhões em 2007

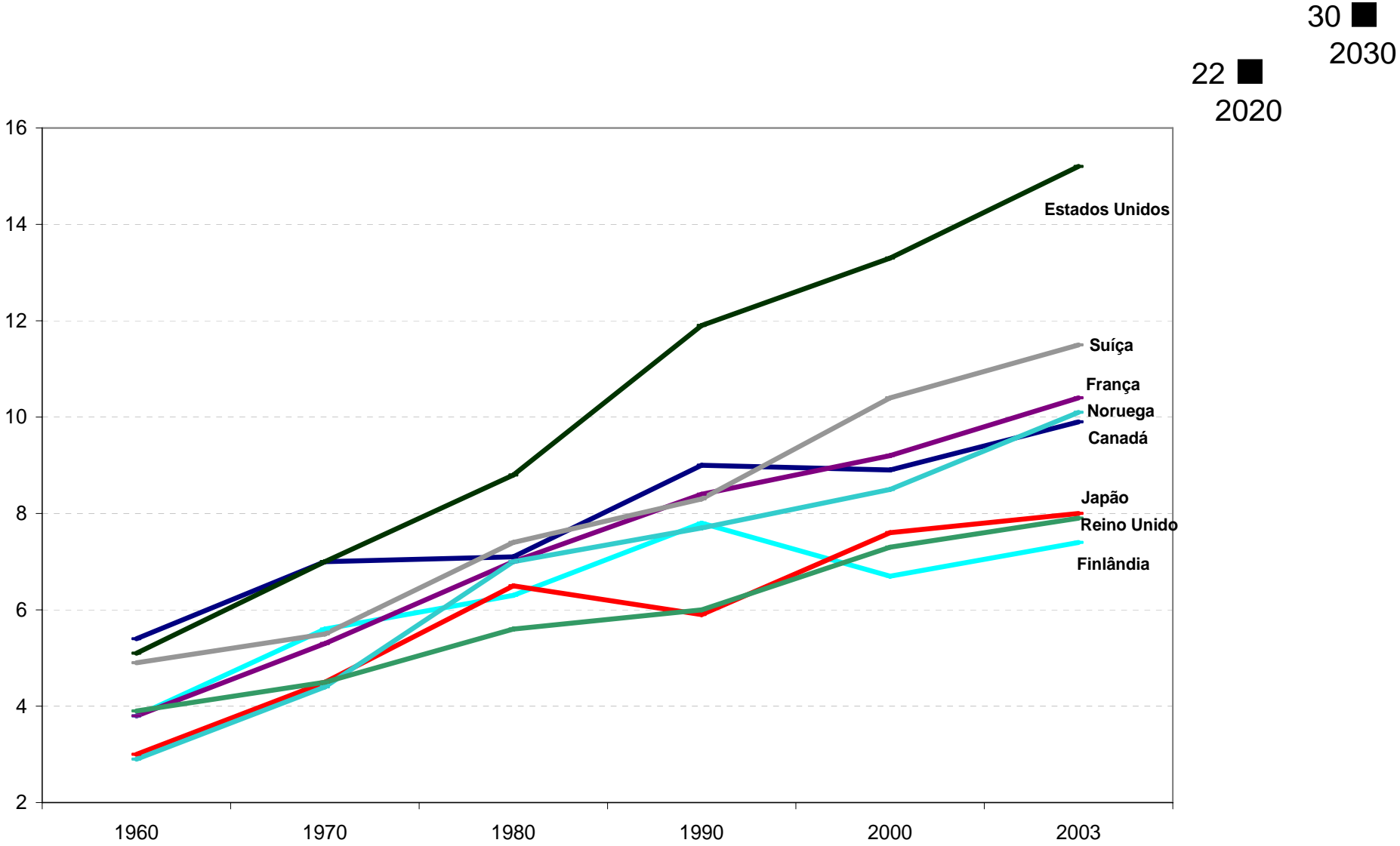
GM 2009: 97.400 (65 e + não sindicalizados)

Ford 2007: 57.000

Chrysler 2006: 19.000

5. DESPESAS CRESCENTES
SAÚDE NÃO TEM PREÇO
TRATAMENTO TEM CUSTO
MEDIDAS

Gastos crescentes no mundo (% PIB)



- Razões conhecidas:

- Frequência, tecnologia, ineficiências, envelhecimento
- Crônicas - 75% do gasto de US\$ 2 trilhões nos US em 2007
 - nova ameaça global (WEF – Relatório 2008)
- Globalização, aspirações universalizadas, epidemiologia
- Estilos de vida: dietas, drogas, sedentarismo, stress

Obesidade nos US:

2005: 23,9%

2007: 25,6%

2050: 60%H, 50% M e 25% crianças

Crescimento acelerado de sobrepeso na China e Índia

Constituição biológica fora de sintonia
com o ambiente
tecnologia poupadora de trabalho
transporte motorizado
trabalho sedentário
alimentos calóricos

rapidamente produzem obesidade,
madrasta do diabetes

- Prevenção e promoção
- Hábitos de vida
- Responsabilização dos indivíduos
- Alinhamento de incentivos
 - Prêmios e mensalidades conforme hábitos
- Planos com poupança saúde

6. PREVIDÊNCIA AJUDANDO A SAÚDE

INDIVIDUALISMO X SOLIDARIEDADE

PLANO POUPANÇA SAÚDE

- Para pessoas em idade ativa:
 - contribuição composta por 2 parcelas
 - Uma para cobrir risco
 - outra para acumulação
- Capital acumulado
 - Usado na última faixa etária para
 - Custear gastos diretos em saúde ou
 - Pagar plano
- Alinhamento de incentivos para o contribuinte
 - Incentivo tributário: diferido sobre contribuição (como PGBL)
 - Resgates para saúde: isentos

Idade ativa:

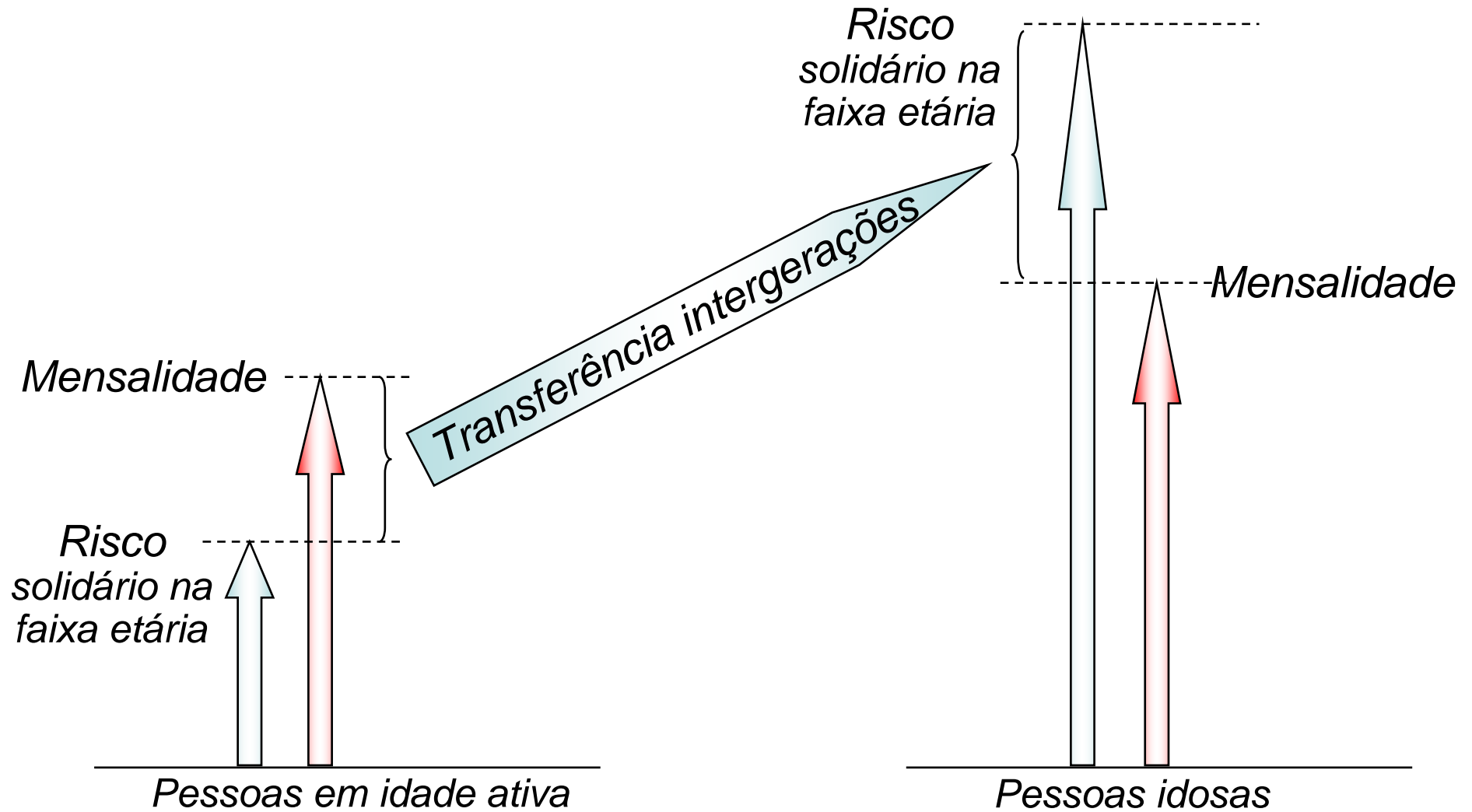
- Individualismo na acumulação – contas individuais
- Solidariedade na cobertura dos riscos (saúde e previdência)

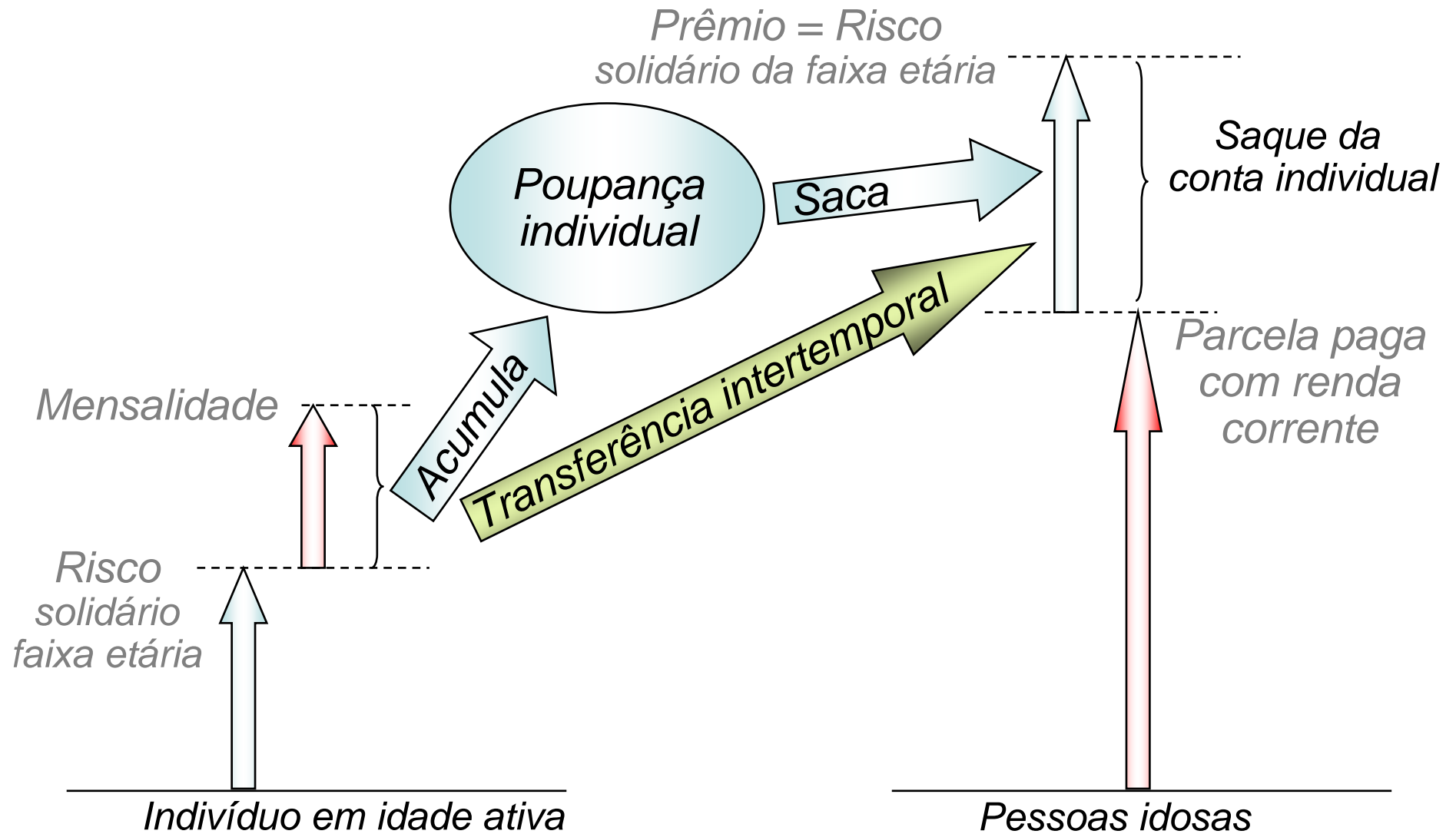
Idade avançada:

- Converte capital previdenciário em renda de aposentadoria
- Resgata poupança saúde para pagar parte do prêmio pelo risco de saúde (outra parte paga com rendas pessoais)

**Conversão de solidariedade entre
gerações para transferências
intertemporais individuais**

Solidariedade inter e intra gerações





Obrigado

José Cechin

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

jcechin@iess.org.br

www.iess.org.br

55 11 3706.9747