



Os prêmios de seguros de saúde privados em mercados emergentes devem dobrar até 2020, uma vez que as pessoas querem e podem pagar mais por serviços de saúde, aponta estudo sigma da Swiss Re

- A demanda e as expectativas por melhores serviços de saúde estão aumentando nos mercados emergentes
- Os prêmios para produtos que oferecem reembolso devem dobrar até 2020
- As seguradoras de saúde privadas possuem as ferramentas para atender a essa demanda
- O seguro de saúde privado pode desempenhar um papel fundamental na construção de sistemas de saúde nacionais sustentáveis
- O sucesso de soluções inovadoras em mercados avançados atrai o interesse em muitos países emergentes

Conforme crescem os níveis de rendimento nos mercados emergentes, a população gasta mais com os serviços de saúde como um meio para melhorar a sua qualidade de vida. Segundo o mais recente estudo sigma da Swiss Re, "Keeping health in the emerging markets: insurance can help" (Mantendo a saúde nos mercados emergentes: o seguro pode ajudar), esses gastos estão impulsionando a demanda e as expectativas por melhores serviços de saúde nos mercados emergentes. O estudo mostra que a indústria de seguros está bem equipada para atender as crescentes necessidades de despesas com serviços de saúde dos indivíduos, e que ela também pode se tornar um pilar central de um sistema de entrega de saúde nacional sustentável.

Nos mercados emergentes, a verba para pagar os serviços de saúde vinha tradicionalmente do governo, através de receitas de impostos, e de pessoas físicas que muitas vezes fazem contribuições significativas a partir de suas economias domésticas.

No entanto, depender desses dois canais de financiamento dos serviços de saúde tem se tornado um desafio cada vez maior. Há uma pressão crescente sobre os cofres públicos, enquanto as mais avançadas tecnologias e medicamentos forçam o aumento do preço dos serviços de saúde.

### **Os benefícios do seguro de saúde privado**

O seguro de saúde privado oferece aos consumidores uma proteção financeira contra futuras despesas relacionadas com serviços de saúde, através do pagamento de um prêmio acessível, aliviando a carga de grandes despesas pontuais sustentadas pela poupança privada. "Os consumidores comprarão cada vez mais um seguro de saúde privado porque ele fornece um meio para pagar o nível de serviço de saúde que as pessoas precisam", diz Kurt Karl, economista-chefe da Swiss Re. O seguro de saúde privado também oferece aos consumidores mais opções de tipo e nível de tratamento, além da escolha do estabelecimento. Em determinados produtos, o consumidor também tem a liberdade de escolher como usar os benefícios recebidos (por exemplo, cobrir custos de um tratamento ou substituir a renda perdida). Desta forma, o seguro de saúde privado pode complementar e/ou complementar os serviços de saúde do setor público, ao ajudar os consumidores a pagar pelos tratamentos não cobertos ou indisponíveis pela estrutura patrocinada pelo estado.

Para os governos, o seguro de saúde privado tem potencial para ser o canal principal das despesas de saúde. No entanto, ele é subutilizado. Em 2012, o seguro de saúde privado cobriu menos de 10% do total de gastos com serviços de saúde nos principais mercados emergentes.

Do lado da oferta, o seguro de saúde privado pode trazer inovação em toda a cadeia de valor dos serviços de saúde, incluindo o desenvolvimento de produtos, vendas e distribuição, subscrição, sinistros, sistemas de pagamento e atendimento ao cliente, gerando melhores serviços a um custo menor. "As seguradoras foram capazes de alcançar novos clientes com o uso de novas tecnologias e a precificação de produtos em conformidade com a demanda e capacidade de pagamento", diz Clarence Wong, co-autor do estudo.

Por exemplo, em 2014, foi lançado um programa de seguro de saúde móvel na Nigéria chamado Y'ello. Os inscritos pagam um prêmio acessível, usando seus telefones celulares, para cobrir cuidados básicos ambulatoriais e pequenas cirurgias. Espera-se que o programa estenda significativamente o alcance do seguro de saúde na Nigéria, particularmente nas zonas rurais e para os indivíduos anteriormente sub segurados ou sem seguro.

### Crescimento dos produtos de seguro de saúde privado

Existem dois tipos principais de produto de seguro de saúde privado. O primeiro é o tipo reembolso, com o qual o segurado recebe de volta as despesas incorridas com hospital e outros tratamentos. O segundo são os produtos de benefício fixo, pelo qual o segurado recebe um pagamento único no evento de condições específicas. Produtos de benefício único incluem cobertura para doenças graves, renda por invalidez e seguro de diária hospitalar.

Ambos os tipos de produto apresentam forte crescimento nos mercados emergentes. Os prêmios de produtos de reembolso apresentaram crescimento anual real de cerca de 11,2%, entre 2003 e 2013. Está previsto um aumento médio de 9,6% ao ano até 2020 para estes produtos, três vezes a taxa de crescimento global de prêmios neste segmento.

**Tabela 1:** O crescimento dos prêmios dos produtos tipo reembolso em mercados emergentes (US\$ bilhões)

	Prêmios 2013E	Prêmios 2020F	Prêmios adicionais 2013-2020F	Taxa de crescimento anual composta 2013-2020F
Mercados Emergentes	36,0	78,8	42,8	9,6%
América Latina	14,9	25,3	10,4	6,2%
Europa Central e Oriental	4,3	6,2	1,9	5,0%
Oriente Médio e Norte da África	7,4	15,6	8,2	9,7%
Ásia Emergente	9,4	31,8	22,4	15,4%
Mundo	1005,2	1475,7	470,5	3,2%

**Nota:** Os dados incluem os prêmios de seguradoras de vida e saúde, bem como daquelas que não trabalham com seguro de vida; E = estimativas; F = previsões

**Fonte:** Agencias regulatórias nacionais, Swiss Re Economic Research & Consulting.

Os dados sobre prêmios de produtos de benefício fixo nos mercados emergentes são escassos, mas entrevistas realizadas com especialistas para o estudo sugerem que a demanda por produtos de seguro de saúde privado com benefício fixo também está crescendo rapidamente.

### Mercados emergentes

O setor de seguro de saúde privado encontra-se em vários estágios de desenvolvimento nas diferentes regiões emergentes devido, em grande parte, às diferentes estruturas dos sistemas nacionais de saúde e à infraestrutura de saúde. Na Ásia Emergente muitos governos têm considerado os produtos de reembolso como uma área em crescimento e os prêmios têm previsão

de crescer 15,4% ao ano entre 2013 e 2020 - o maior índice de todas as regiões emergentes. Os produtos de benefício fixo também são populares. Por exemplo, o seguro com cobertura para diagnóstico de câncer tem atraído grande interesse em muitos mercados na região, após o sucesso desse tipo de produto na Coreia do Sul e dos produtos contra recidivas no Japão.

Na América Latina, os prêmios dos produtos tipo reembolso cresceram a uma taxa de crescimento anual real de 6,8% entre 2003 e 2013 e estão previstos para atingir um crescimento médio de 6,2% até 2020. Do lado dos produtos de benefício fixo, as soluções para doenças graves estão se desenvolvendo favoravelmente, embora a falta de consciência dos consumidores permaneça como principal obstáculo. O seguro de diária hospitalar, outro produto de benefício fixo, tem tornado-se cada vez mais comum como parte das ofertas em modelos de seguro oferecidos por bancos.

Comparado a um cenário de cobertura relativamente abrangente de benefícios previdenciários, a penetração global do seguro de saúde privado é baixa na Europa Central e Oriental. O seguro de saúde privado é usado principalmente para pagar tratamentos avançados e adicionais não cobertos pelos sistemas de saúde públicos. Os produtos de doenças graves estão disponíveis como cobertura adicional de Seguros Dotal e Universal e como solução de cobertura autônoma. O seguro de diária hospitalar também é popular.

Na África Subsariana, os pagamentos privados oriundos da poupança das famílias são o componente principal do total de despesas com serviços de saúde. O setor de seguro de saúde privado permanece pequeno, porém o microsseguro deverá tornar-se o canal principal das despesas com serviços de saúde em muitos dos mercados da região.

## **Swiss Re**

O Grupo Swiss Re é um dos principais fornecedores atacadistas de resseguro, seguro e outras formas de transferência de risco baseadas em seguro. Negociando diretamente ou trabalhando por intermédio de corretores, sua carteira global de clientes é composta por companhias de seguros, empresas de médio a grande porte e clientes do setor público. De produtos padronizados a coberturas específicas em todas as linhas de negócios, a Swiss Re coloca à disposição sua solidez financeira, sua experiência e sua capacidade de inovação para permitir que riscos sejam assumidos, condição imprescindível ao progresso empresarial e social. Fundada em 1863 em Zurique, na Suíça, a Swiss Re atende a clientes por meio de uma rede de aproximadamente 70 escritórios localizados ao redor do mundo, e possui a classificação "AA-" pela Standard & Poor's, "Aa3" pela Moody's e "A+" pela A.M. Best. As ações da empresa holding do Grupo Swiss Re, Swiss Re Ltd, são cotadas de acordo com a Norma Principal (Main Standard) na bolsa de valores da Suíça, SIX Swiss Exchange, e negociadas com o código SREN. Para obter mais informações sobre o Grupo Swiss Re, acesse [www.swissre.com](http://www.swissre.com) ou siga-nos no [Twitter@SwissRe](https://twitter.com/SwissRe).

**Fonte:** Swiss Re, em 25 de fevereiro de 2015.