

Sabemos que os planos de saúde corporativos são os principais financiadores do mercado de saúde suplementar e que são os empregadores que movimentam o mercado privado de saúde. No entanto, a corda está no pescoço: o alto custo dos planos de saúde está se tornando insustentável para empregadores, o que acaba colocando em risco um benefício que é o terceiro maior desejo do brasileiro, atrás apenas de educação e da casa própria, de acordo com [pesquisa que contratamos junto ao Ibope](#).

Consultor de benefícios do Grupo Willis Towers Watson, César Lopes ressalta que 66% dos beneficiários de planos de saúde estão vinculados a contratos coletivos empresariais, e na visão dele, não tem como manter esse benefício se não houver uma divisão de responsabilidade com quem usa o plano. “Quando alguém contrata o seguro de um carro, se sujeita a pagar uma franquia, mas na saúde ele não se dispõe a dividir os custos com a empresa para manter o benefício sustentável”, afirma.

Se a forma como as empresas e seus funcionários lidam com os planos de saúde não mudar, há risco de cada vez mais empregadores reduzirem ou até eliminarem os planos de saúde da folha de custos. Vale lembrar que as despesas com planos de saúde já são o segundo maior gasto das empresas com recursos humanos, atrás apenas da folha de pagamento. “Logo, qualquer aumento de custo no plano de saúde impacta direto no orçamento do empregador, essa é a realidade do nosso mercado”, destaca Lopes.

Um caminho para resolver o problema seria a divisão da responsabilidade de pagamentos dos planos de saúde. Por exemplo, como acontece nos planos de saúde com conta poupança e franquia anual. A ideia desse modelo, já apresentado [aqui no Blog](#), é que o empregador pague a mensalidade do plano, mas o empregado assuma os gastos serviços de saúde ante atingir o limite da franquia. Uma mudança simples, mas que poderia ajudar a garantir a continuidade do benefício e a sustentabilidade do setor.

Fonte: [IESS](#), em 13.10.2016.