

Liv- och sjukvårdsförsäkring i USA – rapporter från en studieresa

I april 2002 arrangerade Svenska Försäkringsföreningen en studieresa till New York för att studera liv- och sjukvårdsförsäkringsmarknaden. Nedan följer kortfattade rapporter från fem av deltagarna.

Argument för och emot ombildning av ömsesidigt bedrivna amerikanska livförsäkringsbolag

av Stefan Jansson, Handelsbanken Liv

New York Life är ett av USAs största livförsäkringsbolag (det största ömsesidiga). 1999 togs beslutet att inte ombilda bolaget till ett vinstutdelande aktiebolag. Beslutet kom vid den tidpunkten som en överraskning för livförsäkringsbranschen.

Vid mötet hos New York Life berättade man om varför den ömsesidiga bolagsformen anses passa bolaget bättre. Som huvudskäl uppgavs att New York Life är finansiellt starkt. Livaffärens övervärden ligger i storleksordningen 8,5 miljarder USD, mer än tillräckligt för att växa både organiskt och genom uppköp menar man. Ett annat skäl är konflikten mellan försäkringstagarnas långsiktiga pensionssparande och aktiemarknadens mer kortsiktiga perspektiv med krav på kvartalsvis resultatrapportering. Denna konflikt, menar ledningen, påverkar den långsiktiga ekonomiska utvecklingen av försäkringstagarnas medel på ett för försäkringstagarna negativt sätt.

Ett livbolag, som resonerat annorlunda och ombildat livbolaget till ett aktiebolag, är Metropolitan Life. Tyvärr inställdes vårt planerade möte där. Dock kan man bilda sig en uppfattning om de underliggande skälen till bolagsombildningen genom att ta del av de

argument Metlife använt vid den omröstning bland försäkringstagarna, som ägde rum under slutet av 1999, och de pressmeddelanden som skickats ut från bolaget. Till skillnad från New York Life var Metlife i behov av kapital från aktiemarknaden och flexibiliteten i bolagsformen för att kunna växa, t.ex. genom uppköp, och stärka sin ställning på livmarknaden. Tillgången till kapital har också gett Metropolitan Life större möjligheter att skapa intressanta produkter och servicekoncept, som även kommer befintliga kunder till del. Metropolitan Life tror också att kostnadseffektiviteten och lönsamheten i bolaget påverkas gynnsamt av att externa ägare har ett vinstintresse i bolaget.

New York Life och Metropolitan Life har ställts inför samma strategiska vägval: Skall bolaget ombildas eller inte? Man konfronteras med samma frågeställningar och har (givetvis) försäkringstagarnas bästa för sina ögon, men kommer fram till helt olika slutsatser.

Båda bolagen är dock överens om att finansiell styrka skapar trygghet över generationer. Vad som avgör vilket ställningstagande man intar är vilken grundläggande filosofi som bolaget representerar samt storleken på bolagets kapitalbas.

Tjänstepension och löneväxlingsmodeller

av Göran Engström, SEB Merchant Banking

Tjänstepensioner är frivilliga i USA. Utformningen styrs av flera olika lagar. Viktigast är Employees' Retirement Income Security Act (ERISA) och Age Discrimination in Employment Act (ADEA), varav den förra reglerar arbetsgivarnas skyldigheter att trygga de anställdas pensioner och den senare syftar till att undvika en situation där äldre blir diskriminerade på arbetsmarknaden pga. dyra tjänstepensionsplaner.

Vid en jämförelse med den svenska tjänstepensionsmarknaden präglas den amerikanska, inte helt oväntat, av en större valfrihet men även av en högre grad av komplexitet. Det styrande regelverket är väl integrerat med såväl skattelagstiftningen som med socialförsäkringssystemet, och ny praxis på området utvecklas kontinuerligt. Det innebär i realiteten att valfriheten för den enskilde individen till stor del styrs av det regelverk som den aktuella arbetsgivaren har beslutat om. För de aktörer som verkar på konsultmarknaden inom detta område är det således design av företagsspecifika försäkringspaket som är den dominerande näringen.

Paketet är ofta komplicerade och kombineras gärna med program för vinstandelssystem och/eller företagsspecifika sparplaner med ett starkt inslag av företagets egna aktier. Just det starka inslaget av företagets egna aktier, i vissa fall, är en skillnad mot svenska förhållanden och har fått en hel del publicitet på senare tid i samband med att aktier i tidigare välrenommerade företag visat sig bli närmast värdelösa.

Vid en jämförelse med det svenska systemet

är emellertid den största skillnaden att amerikanerna fokuserar mer på sjukförsäkringsförmåner. Eftersom sjukförsäkring inte ingår i socialförsäkringssystemet för anställda under aktivtiden ligger primärfokus inte på ålderspensionsfrågan utan på olika modeller av sjukförsäkringsprogram. En viktig fråga kan t.ex. vara vilket nätverk av sjukhus och läkare som står till förfogande; en annan kan vara vem som skall administrera och sköta logistiken vid planering av förutsedda vårdbehov.

Ser man till ålderspensionslösningarna i det amerikanska systemet så känner vi igen mycket från den svenska marknaden. Det finns såväl förmånsbestämda som premiebästa planer. De förmånsbestämda planerna är fortfarande vanligast i medelstora och större företag. Pensionsnivån i dessa planer hamnar i regel på nivåer kring 50-60 % av lönen, inklusive grundpension men exklusive individuella bonussystem, vilka är vanligare än i Sverige och vilka ofta kan användas till pensionsändamål.

Den ålderspensionsplan det talas mest om är emellertid premiebaserad och går under benämningen "401 k". De anställda får, inom vissa ramar, sätta av en del av sin bruttolön samtidigt som man har viss frihet att besluta över placeringsinriktning. Dessa planer i kombination med olika typer av vinstandelssystem, som även kan användas i pensioneringssyfte, gör att behovet av individuell rådgivning är stort och att aktörer, som t.ex. Mercer Consulting, ser fram mot en expanderande marknad såväl när det gäller individuell rådgivning till anställda som när det gäller design av företagsspecifika planer.

Trender inom tjänstepension

av Birgitta Sköld, AMF Pension

Inom tjänstepensionssektorn i USA går f.n. trenden från förmånsbaserade till premiebestämda planer, precis som i Sverige och övriga Europa. Planerna säljs på olika sätt beroende på storleken på företagen och vilka krav dessa ställer på priskänslighet och service.

USA hade år 2001 en totalbefolkning på 285 miljoner. Den totala arbetande befolkningen uppgick till 142 miljoner. Av dessa finns 80 procent inom den privata och 15 procent inom den allmänna sektorn.

Mindre än hälften av USA:s arbetande befolkning har tjänstepension. Trenden går starkt från förmånsbaserade till premiebestämda planer, precis som i Sverige och övriga Europa. Det innebär att man lägger över mer ansvar på den individuella spararen. Många sparare har inte förstått att så är fallet och oron för den framtida pensionen växer, speciellt utifrån de senaste årens börsklimat. En premiebestämmd plan bör därför innehålla element av kommunikation och utbildning.

Det finns många olika typer av premiebestämda tjänstepensionsplaner. Den populäraste planen är ”401 k”, en sparplan med skattemässigt förmånliga regler. Andra typer av premiebestämda planer är bl.a. ”Thrift Plans” – sparplaner med eller utan skattelättnader eller

”Money Purchase Plans” – avsättning på särskilt konto för den anställde samt olika ”Profit Sharing Plans”, som är olika typer av vinstandelsplaner.

Premiebestämda planer finns både inom den privata sektorn och den allmänna sektorn, men även hos fackföreningar. De kan antingen vara fristående eller fungera som ett komplement till förmånsbestämda planer.

Beskattning, avdragsgilla avgifter och hur mycket som får sparas varierar i de olika planerna.

De flesta premiebestämda planerna finansieras av arbetsgivaren. Trenden går dock mot planer som tillåter frivilligt sparande som ett komplement.

I dag deltar ca 60 miljoner anställda i USA i olika premiebestämda planer. Det motsvarar 54 procent av den totala tjänstepensionsmarknadens tillgångar. De totala tillgångarna sparade i premiebestämda planer uppgår till minst 2,200 miljarder dollar.

Inom ramen för den populäraste planen, 401 k, förvaltas nu 75 procent av de totala tillgångarna för premiebaserade planer.

Slutsats: premiebestämda planer ökar, planer säljs på olika sätt beroende på storleken på företagen och dess krav på priskänslighet och service.

Hur fungerar systemet för sjukvårdsförsäkringar?

av Pia Barksenius, Länsförsäkringar AB

Sjukvårdsförsäkring ingår inte i det amerikanska socialförsäkringssystemet, utan måste tecknas som en tilläggsplan. I USA har ca 85 % av de anställda sjukvårdsförsäkring via arbetsgivaren. Det är inte obligatoriskt för arbetsgivare att teckna sjukvårdsförsäkring. Många arbetsgivare erbjuder också försäkringsskydd för tandvård, liv och arbetsförmåga i samma "förmånspaket" som sjukvårdsförsäkring.

Denna tilläggsförmån är mycket viktig och ofta läggs lika mycket pengar på att ordna sjukvård som ålderspension. I likhet med övriga västlänningar har kostnaderna för sjukvård ökat markant under senare år i USA.

Sjukvårdsförsäkring avser att täcka större delen av kostnaden för privat sjukvård upp till bestämda gränser. Den anställde måste i allmänhet betala de första USD 100–300* per år och 20 % av återstående kostnad upp till en nivå om ca USD 1000–3000*. Om dessa nivåer överskrids under ett år täcker sjukvårdsförsäkring 100 % av det överskjutande beloppet. Det finns stora variationer mellan olika sjukvårdsplaner.

Om sjukvårdsförmåner finns med i delstatens socialförsäkring integreras den med den privata tilläggsplanens sjukvårdsförmåner.

Privata sjukhus i USA har varierande ägarstrukturer. Privatsjukhusen kan drivas av universitet, vara privatägda (börsnoterade) eller ägas av non-profit foundations. Majoriteten av läkarmottagningarna är privatägda.

Tillhandahållande av privat sjukvård har

traditionellt skett genom HMO's (Health Maintenance Organizations) som enklast kan översättas med "privata landsting". Försäkringsbolaget betalar en fast summa till HMO per år och försäkrad ("kapitering"). Företagets anställda hänvisas till någon av HMO's vårdgivare i nätverket.

En ny trend i USA har skapat framgång för att försäkringsbolaget istället avtalar med PPO's (Preferred Provider Organizations). Ett PPO har ett flexiblere system och fungerar som en mäklare som kan "shoppa runt" bland olika kontrakterade vårdgivare och köpa sjukvård där den är bäst både ur perspektiven vårdkvalitet och kostnad. Genom att outsourca både "vårdköp" och skadereglering kan försäkringsbolaget i PPO-modellen fokusera på själva försäkringsrörelsen, bl.a. premiesättning och ekonomi.

Medicare

För pensionärer (över 65 år) och personer med arbetsförmåga m.m. finns en särskild sjukvårdsplan kallad *Medicare*.

Denna sjukvårdsförsäkring omfattar både sjukhusvård som öppenvård och vissa medicinska servicetjänster. Försäkring täcker inte samtliga kostnader, utan den försäkrade betalar viss del själv. Om den försäkrade inte har ekonomiska möjligheter att betala, kan den försäkrade söka bidrag från den delstat den försäkrade bor.

*) Källa: Social Security Administration, år 2000.

Försäkringsbolagens möjligheter att använda genetisk information

av Marie Hosinsky, Sveriges Försäkringsförbund

Även i USA pågår en debatt kring försäkringsbolagens rätt att använda genetisk information vid riskbedömningen. Det finns också såväl federal som statlig lagstiftning som förhindrar användandet av genetisk information vid riskbedömning.

Det är endast sjukvårdsförsäkring som idag omfattas av federal reglering. Denna återfinns i The Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) från 1996. Omfattningen av denna lag är dock begränsad även inom sjukvårdsförsäkring. HIPAA förbjuder att genetisk information används vid tecknandet av gruppsjukvårdsförsäkring vilket normalt sker via arbetsgivaren. Genetisk information får inte ligga till grund för försäkringsbolaget för att neka skydd, begränsa skyddet eller ta ut premiepåslag.

HIPAA ger också individen ett sådant skydd för personer som flyttar sin sjukvårdsförsäkring från grupp-försäkring till individuell försäkring. Försäkringsbolagen tillåts inte heller säga upp individuella sjukförsäkringar på grund av genetisk information. HIPAA om-

fattar dock inte personer som söker teckna en individuell sjukvårdsförsäkring.

Utöver den federala lagstiftningen har de enskilda staterna möjlighet att införa reglering rörande genetisk integritet. I många fall har dock staterna reglerat endast sjukvårdsförsäkring. I vissa stater omfattar definitionen av genetisk information familjehistoria.

På federal nivå pågick under 2002 ett förberedande lagstiftningsarbete och flera lagförslag har presenterat. Ett förslag som American Academy of Acturies kommenterat vid en hearing i juli 2002 benämns Genetic Discrimination Model Act. Detta förslag innebär att individer skulle ha rätt att teckna upp till USD 100 000 i livförsäkringsbelopp och USD 60 000 i försäkringsbelopp för arbetsoförmåga utan att genetisk information utnyttjas i riskbedömningen.

Aktuarierna var mycket kritiska till förslaget och framför liknande argument som den svenska branschen framfört i vår inhemska debatt. Till exempel lyfter man fram betydelsen av informationsjämvikt mellan försäkringsgivare och försäkringssökande.



USA-stipendiaterna 2002: Fr.v. Birgitta Sköld, Eva Terne, Marie Hosinsky, Gunilla Löfvendahl-Briatte, Stefan Jansson, Pia Barksenius och Göran Engström.