

RÉGIMEN DE JUBILACIÓN ANTICIPADA (REJA)



**BOLETÍN
INFORMATIVO**

2023 VIII

**OFICINA DE ESTUDIOS Y
GESTIÓN DE RIESGOS
DE SEGUROS**

CONTENIDO

- I. Marco Legal**
- II. Análisis**
- III. Metodología para la determinación de los ingresos y gasto**
- IV. Gastos Prestacionales Asistenciales 2016 – 2022**
- V. Siniestralidad de la Ley N° 30478 para el periodo 2016 – 2022**
- VI. Estimación del Horizonte Temporal de los Fondos (CIC) Relacionados al REJA**
- VII. Conclusiones**

PRESENTACION

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, como parte de su política de transparencia y en línea con el derecho a la información, de los asegurados, aportantes y contribuyentes, viene elaborando boletines informativos, respecto a la situación de los regímenes de aseguramiento en salud, cuya gestión y administración se encuentra a cargo del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

En ese sentido desde el año 2022, la Oficina de Estudios y Gestión de Riesgos de Seguros, ha recibido el encargo de elaborar y difundir los boletines informativos, los que tienen como propósito presentar información de la cobertura de los seguros, evaluar su comportamiento financiero, e identificar posibles riesgos, que afecten la autosostenibilidad financiera de las prestaciones y servicios que se ofrecen al asegurado y sus familiares.

En ese sentido, tenemos a bien presentar el “8vo Boletín Informativo Mensual 2023”, el cual en esta edición presenta información sobre la población acogida al Régimen de Jubilación Anticipada (REJA).

I. MARCO LEGAL

- Ley N° 31332, “Ley que establece una reducción de edad mínima para acceder al Régimen de Jubilación Anticipada (REJA) del Sistema Privado de Pensiones” (06/08/2021)
- Ley N° 30939, “Ley que establece el régimen especial de jubilación anticipada para desempleados en el sistema privado de pensiones” (03/05/2019)
- Ley N° 30478, “Ley que modifica el artículo 40° y la vigésimo cuarta disposición final y transitoria del TUO de la Ley del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones” y establece la transferencia del 4.5% a ESSALUD para la cobertura de salud. (29/06/2016)
- Ley N° 30425, “Ley que amplía la vigencia del Régimen Especial de Jubilación Anticipada y establece la modalidad de retiro del 95.5% de la CIC. (21/04/2016)”

El siguiente cuadro resume las condiciones del Sistema Privado de Pensiones para el Régimen General de Jubilación y el Régimen Especial de Jubilación Anticipada (REJA).

PENSIÓN DE JUBILACIÓN – RÉGIMEN GENERAL	RÉGIMEN ESPECIAL DE JUBILACIÓN ANTICIPADA
<p>TUO de la Ley del Sistema Privado de Pensiones D.S. N° 004-98-EF</p> <ul style="list-style-type: none"> - La jubilación regular se otorga a partir de los 65 años de edad. - La pensión se financia con los fondos acumulados en la CIC, independiente del número de años que haya aportado. - Se descuenta el 4% de la pensión percibida, para la cobertura del Seguro Social de Salud 	<p>Régimen Especial de Jubilación Anticipada en el SPP – REJA (Leyes N° 30478 y 31332)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se puede solicitar el beneficio al cumplir con 50 años de edad. - Pensión calculada en el SPP mayor o igual al 40% del promedio de las remuneraciones y rentas declaradas en los últimos 120 meses, deduciendo las gratificaciones. - Desempleado por doce (12) meses consecutivos o más. Acreditar la fecha de cese. - Retiro del 95.5% de sus CIC y 4.5% destinado a EsSalud.

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

II. ANÁLISIS

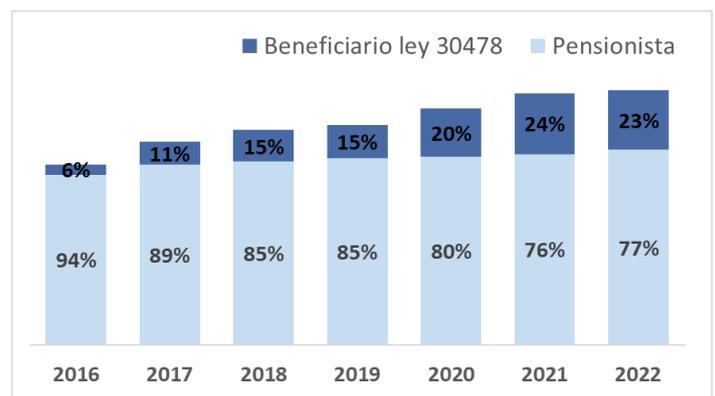
2.1. Población Asegurada de Pensionistas y Beneficiario de la Ley 30478. (2019 – 2022)

Para la elaboración del presente boletín se ha considerado los registros de beneficiarios de la Ley N° 30478 (en adelante REJA), del periodo anual comprendido entre el año 2016 hasta diciembre 2022.

El Gráfico N° 01, presenta la participación porcentual de los pensionistas regulares y los beneficiados con la Ley N° 30478. Se puede observar por ejemplo, que en el año 2019, el grupo de pensionistas regulares alcanza una participación porcentual promedio de 81%, con 965 mil titulares y 1 un millón 11 mil titulares para el año 2022. En este caso, se debe destacar la caída en la proporción de pensionistas regulares, que pasa del 85% en el 2019 a 77% en el 2022.

Por otro lado, los beneficiarios de la Ley N° 30478, muestran una creciente participación porcentual en la población pensionista, al pasar de 15% (172 mil titulares) en al año 2019 a 23% (306 mil titulares) de la población pensionista del año 2022, en parte, debido a que el régimen permite retirar los montos acumulados de la cuenta individual de capitalización (CIC) y contar con cobertura vitalicia de salud en ESSALUD.

Gráfico N°01. Participación Porcentual de la Población pensionista y beneficiaria de la Ley 30478 (2016 – 2022)



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Nota: solo se considera titulares a diciembre de cada ejercicio

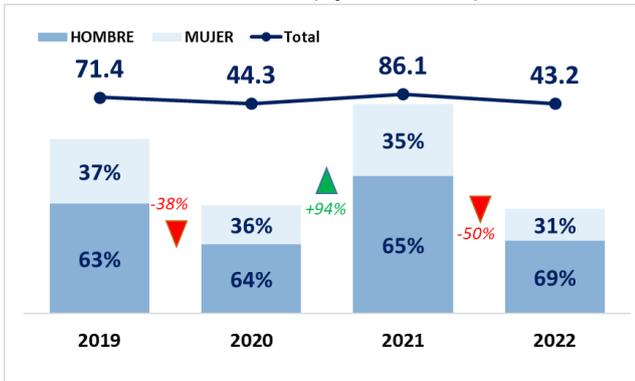
Población de beneficiarios acogidos a la Ley N° 30478

En la presente sección, presenta la evolución de la población titular beneficiada con la Ley N° 30478, así en el Gráfico N° 02, se aprecia que en el año 2022 se acogieron al régimen un total de 43 mil 161 beneficiarios

titulares nuevos, 50% menos respecto de la cantidad de beneficiados en el año 2021.

Si se considera el sexo de personas acogidas al REJA, se encuentra que, alrededor de 7 cada 10 beneficiarios son varones y 3 son mujeres.

Gráfico 02. Beneficiados nuevos acogidos al REJA 2019 – 2022 (cifras en miles)



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Cifras en miles

Para el presente boletín, se ha tomado la fecha de acogimiento al REJA de cada asegurado, como la fecha en que la AFP transfiere a ESSALUD, la primera parte del 4.5% de la cuenta individual, que permite brindar cobertura de salud vitalicia a los acogidos del REJA.

En el Gráfico N° 03, se representa la cantidad de beneficiarios según grupo etario. Una de las condiciones para acceder al beneficio es tener como mínimo 50 años de edad, sin embargo, los datos muestran beneficiarios menores a 50 años. Esto se debería a las enfermedades terminales o diagnósticos de cáncer de algunos beneficiados, que en dichas condiciones pueden acogerse al régimen de jubilación anticipada.

Gráfico 03. Cantidad de beneficiarios del régimen REJA por grupo etario acogidos en el Periodo 2019 – 2022



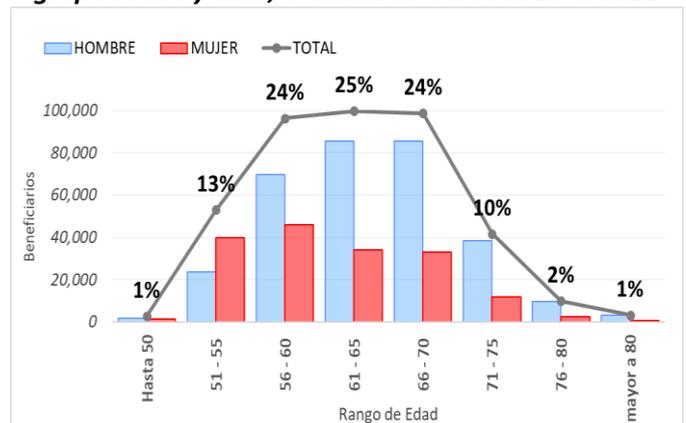
Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Como se puede apreciar en el gráfico anterior, hay un desplazamiento de la curva hacia edades más jóvenes, (desplazamiento a la izquierda), cambio de tendencia que se inicia en año 2020.

Esto último, genera un incremento en el promedio esperado de vida de los beneficiarios, debido a que se está incorporando población cada vez más joven y, por tanto, un aumento en los costos de cobertura, como consecuencia del aumento en el horizonte temporal de supervivencia.

El gráfico siguiente presenta, la población titular total afiliada al REJA en el periodo 2016 – 2022, donde se observa que los beneficiarios con edades menor o igual a 50 años, representan el 1%, los de 51 años a 65 años el 61% y los beneficiarios mayores a 65 años el 38%.

Gráfico 04. Beneficiarios del régimen REJA grupo etario y sexo, acumulado desde 2016 al 2022

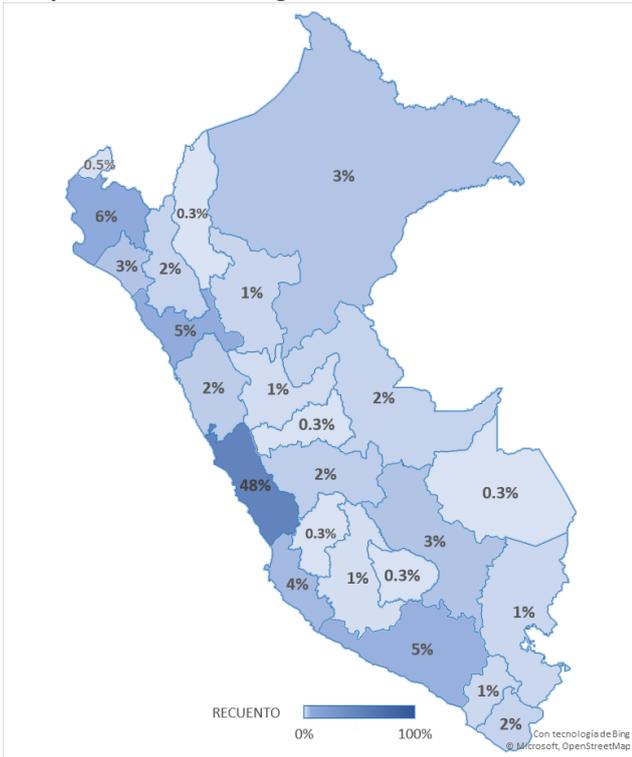


Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

El Mapa N° 01, que se presenta a continuación, presenta la distribución de la población titular total acogida al REJA en el periodo 2016 – 2022, por región geográfica del titular. Se puede observar, que Lima (incluyendo Callao) concentra el 53% (249 mil 278 titulares) de los beneficiarios acogidos al REJA, seguido por Piura y La Libertad con 6% (26 mil 352 titulares) y 5.0% (24 mil 158 titulares) respectivamente.

Por otro lado, se observa que regiones como Amazonas, Apurímac, Huancavelica, Madre de Dios y Cerro de Pasco, alcanzan los valores más bajos de acogimiento al REJA, con solo 0.3% del total, a pesar que en promedio tienen el 1% de la población asegurada. El detalle se presenta en el mapa siguiente:

Mapa 01. beneficiarios del régimen REJA por departamento de origen titular, 2016 hasta 2022

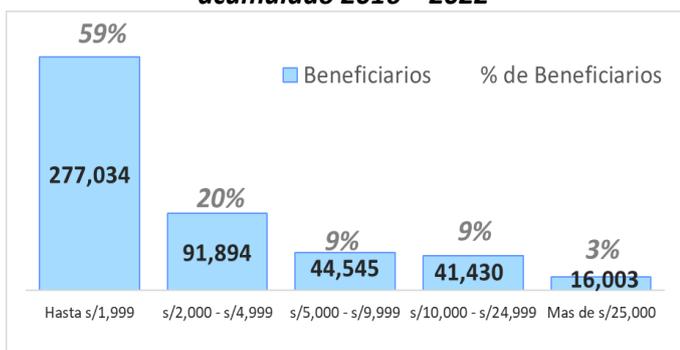


Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

El Gráfico 05, presenta información sobre la cantidad de beneficiarios titulares, que transfirieron a EsSalud el 4.5% de su CIC, clasificada por rango de monto de transferencia en soles.

Se observa, que la cantidad de personas con transferencia menores a S/ 2,000 representan el 59% de los beneficiados del REJA (277 mil titulares), lo que implica una relación inversa, entre el rango al que pertenece el aporte transferido, y la cantidad de beneficiarios acogidos a la Ley. Este hecho, se traduce en menores aportes a ESSALUD, en el horizonte de vida.

Gráfico 05. Número de beneficios del régimen REJA por rango de monto transferido a EsSalud acumulado 2016 – 2022



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Cifra de cantidad de beneficiarios en cifras absolutas

Esto último incrementa el riesgo para la autosostenibilidad de ESSALUD, como consecuencia de dos efectos, el primero, incorporar personas con aportes insuficientes, que afectan los ingresos del régimen y el financiamiento de la cobertura a cargo de ESSALUD, y segundo, que dichas personas pertenecen a grupos poblacionales de bajos ingresos o desempleados, por tanto, con mayores probabilidades de padecer enfermedades, lo que incrementa el costo de la cobertura de este grupo poblacional.

La Tabla N° 01, muestra la cantidad de beneficiarios por Red Asistencial de adscripción. Las redes de Lima (Rebagliati, Sabogal y Almenara) agrupan la mayor cantidad de beneficiarios, al alcanzar el 59% del total de adscritos en el año 2022.

Tabla 01. Participación Porcentual de los beneficiarios al REJA por Red Asistencial 2019 – 2022

RED ASISTENCIAL / AÑO	2019	2020	2021	2022
RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	23%	25%	27%	28%
RED ASISTENCIAL SABOGAL	14%	15%	16%	16%
RED ASISTENCIAL ALMENARA	12%	13%	15%	15%
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	5%	4%	5%	5%
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	5%	4%	4%	4%
RED ASISTENCIAL PIURA	6%	5%	4%	3%
RED ASISTENCIAL ICA	4%	4%	3%	3%
RED ASISTENCIAL CUSCO	3%	3%	3%	2%
RED ASISTENCIAL JUNIN	2%	2%	2%	2%
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	3%	3%	2%	2%
RED ASISTENCIAL LORETO	2%	2%	2%	2%
RED ASISTENCIAL ANCASH	2%	1%	1%	1%
RED ASISTENCIAL TACNA	2%	1%	1%	1%
OTRAS REDES ASISTENCIALES	19%	18%	16%	14%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

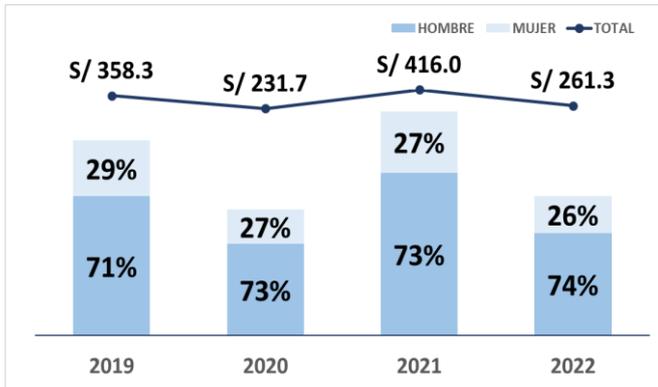
Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

TRANSFERENCIAS DE 4.5% DE LA CIC A ESSALUD

Esta sección presenta información de las transferencias recibidas por EsSalud, (4.5% de la CIC), destinadas a financiar la cobertura de los beneficiarios de la Ley N° 30478, en el horizonte temporal de sobrevivencia.

El Gráfico N° 06, presenta los montos anuales transferidos. Se observa una tendencia decreciente, que alcanza su punto más bajo en el año 2020 (231 millones de soles), el cual comparado al año 2019 significa una caída de -35.3%, sin embargo, el año 2021 presenta un crecimiento de 79.5% (416 millones de soles), respecto del año 2020 (explicado por los bajos valores de este año y el incremento de personas acogidas). Dicha evolución se presenta en el gráfico siguiente:

Gráfico N° 06. Monto Transferido a EsSalud (4.5%) de la CIC de Beneficiarios REJA anual 2019 – 2022

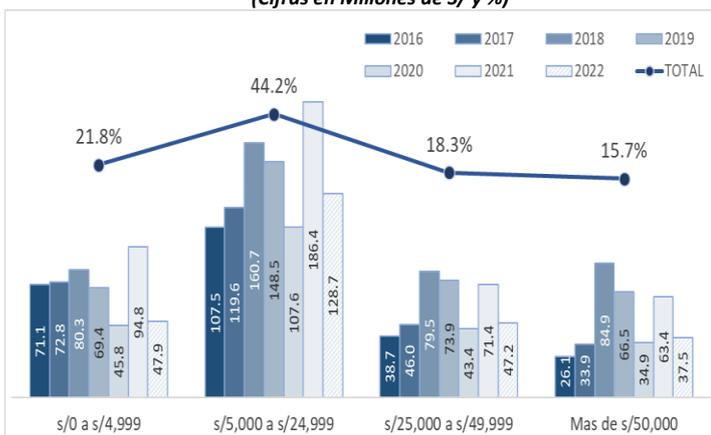


Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Cifras en millones de soles

A continuación, se presenta la distribución de las transferencias a ESSALUD, por rango en soles, para el periodo 2016 - 2022, y la participación porcentual de los montos transferidos (por rango), respecto del total.

Entre los años 2016 al 2022 se transfirió S/ 2,188.3 millones. La mayor cantidad de transferencias, se encuentra dentro del rango S/ 5,000 - S/24,999 (44.2% del total), seguido de las transferencias dentro del rango S/0 - S/4,999 que representa el 21.8%. Es decir, las transferencias menores a S/25,000 representan el 66% del total de transferencias realizadas hasta el año 2022. El detalle se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico 07. Monto Transferido a EsSalud (4.5%) por monto y Periodo 2016 – 2022
(Cifras en Millones de S/ y %)



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

III. DETERMINACION DE INGRESOS ANUALES EN BASE A HORIZONTE DE VIDA

El aporte que realizan los beneficiarios de la Ley N° 30478 (4.5% de la CIC), les brinda cobertura vitalicia en

ESSALUD, es importante estimar los ingresos anuales de los que dispondrá ESSALUD, durante el periodo de sobrevivencia de esta población. Para ello, se consideró lo siguiente:

- El monto total transferido por las AFP (4.5% de la CIC).
- El horizonte de vida de los beneficiarios, en función a la edad del beneficiario titular en la fecha de la primera transferencia del 4.5% de la CIC. El horizonte de vida se obtuvo de las tablas de Esperanza de vida de la tabla de mortalidad estática del año base 2017 de la Superintendencia de Banca Seguros y AFP (SBS).
- Se calcula y proyecta los ingresos mensuales y anuales dividiendo el monto transferido por la AFP y los meses de esperanza de vida correspondiente.

La siguiente tabla, muestra la estimación del ingreso anual Inter temporal para ESSALUD, en función a la esperanza de vida promedio de cada beneficiario, según su edad nominal en el año 2022.

Tabla 02. Ingreso Anual estimado de los años 2016 - 2022

AÑO	N° Beneficiarios Nuevos	Monto_Transf a EsSalud (miles de S/.)	Ingreso Anual Estimado* (miles de S/.)
2016	70,222	243,414	10,023
2017	74,704	272,341	10,567
2018	81,023	405,347	14,990
2019	71,384	358,258	13,233
2020	44,342	231,696	9,015
2021	86,070	416,013	15,293
2022	43,161	261,305	9,519
TOTAL	470,906	2,188,374	

(*) Ingresos anuales calculados a partir de esperanza de vida para cada titular
Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
Elaboración propia de las estimaciones

IV. GASTOS DE PRESTACIONES ASISTENCIALES 2016 – 2022

Para los estimar los gastos asistenciales de los beneficiarios acogidos a la Ley N° 30478, se tomó como base el tarifario institucional y las prestaciones asistenciales registradas en el ESSI, correspondiente a cada titular y derechohabiente, a partir de la fecha de la primera transferencia de la CIC. Asimismo, se considera los estados financieros institucionales. Los resultados se presentan en el siguiente gráfico:

Gráfico 08. Gasto anual estimado de Prestaciones Asistenciales 2016 – 2022 (cifra en miles de soles)



Elaboración propia de las estimaciones

Los ingresos y gastos antes señalados, corresponden al promedio anual estimado para la población acogida al REJA en cada año. Por ejemplo, los beneficiados acogidos hasta el año 2018, generan un ingreso estimado anual equivalente a S/ 14.9 millones de soles, y se estima que el costo de sus atenciones es de S/ 218.7 millones. Estas cifras, permiten estimar la siniestralidad operativa asistencial de este grupo poblacional.

V. SINIESTRALIDAD DE LA LEY N° 30478 PARA EL PERIODO 2016 – 2022

El cuadro que se muestra a continuación, presenta una estimación de la siniestralidad financiera, para el periodo 2016- 2022, por la cobertura que brinda ESSALUD a los beneficiarios de la Ley N° 30478.

Tabla 03. Siniestralidad estimada del grupo de beneficiarios a la Ley N° 30478 por Prestaciones brindadas (cifras en millones de S/)

PERIODO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
A.INGRESO	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
		10.6	10.6	10.6	10.6	10.6	10.6
			15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
Transferencia de 4.5% de CIC				13.2	13.2	13.2	13.2
					9.0	9.0	9.0
						15.3	15.3
							9.5
TOTAL INGRESO	10.0	20.6	35.6	48.8	57.8	73.1	82.6
B.GASTOS							
Prest. Salud	10.9	107.3	218.7	380.3	540.7	647.7	704.5
Prest. Económicas	1.3	2.7	4.1	5.3	6.0	9.8	8.2
Prest. Sociales	.3	.7	1.1	.9	1.3	1.6	1.6
G. Administrativos	1.1	2.3	3.5	5.1	6.0	7.2	7.7
TOTAL GASTO	13.6	113.0	227.3	391.7	554.1	666.2	722.0
Resultados(A - B)	-3.6	-92.4	-191.7	-342.9	-496.2	-593.1	-639.4
SINIESTRALIDAD (A / B)	136%	549%	639%	802%	958%	911%	874%

Elaboración propia

Para ello se ha considerado las estimaciones de ingresos y gastos por prestaciones asistenciales, económicas,

sociales y gastos administrativos, desde el año 2016 y hasta el 2022.

En el cuadro anterior se observa respecto que en el periodo 2016-2022, los beneficiarios de la Ley N° 30478, generan una siniestralidad creciente, que pasa de 136% en el año 2016 a 874% en el año 2022. Esto es consecuencia, de los ingresos decrecientes, y los gastos crecientes debido al incremento en la demanda de prestaciones, producto del natural proceso de envejecimiento poblacional.

VI. ESTIMACION DEL HORIZONTE TEMPORAL DE LOS FONDOS ACOGIDOS AL REJA

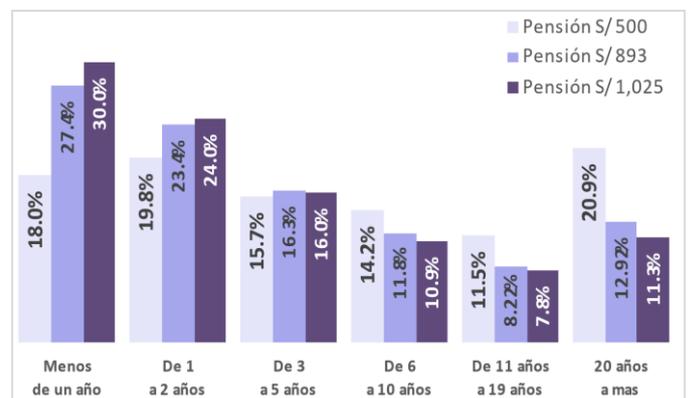
El gráfico siguiente presenta el horizonte temporal de las cuentas individuales de las personas acogidas al REJA, en función a montos referenciales de pensión. Para realizar el análisis se consideró tres tipos de pensiones referenciales. El primero, la pensión mínima de la ONP de S/ 500.00, segundo, la pensión máxima de dicha entidad S/ 893, y finalmente la RMV (S/ 1,025).

Los resultados, permiten señalar, por ejemplo, respecto a la pensión referencial equivalente a la RMV, lo siguiente:

- El 30% de las personas acogidas al REJA, habrían cobrado pensión por menos de un año.
- El 24%, de las personas acogidas al REJA, habrían cobrado pensiones similares a la RMV entre 1 a 2 años como máximo.
- Sólo el 18.1% de las personas, cobrarían pensiones por 11 años a más.

El detalle se presenta en el siguiente gráfico:

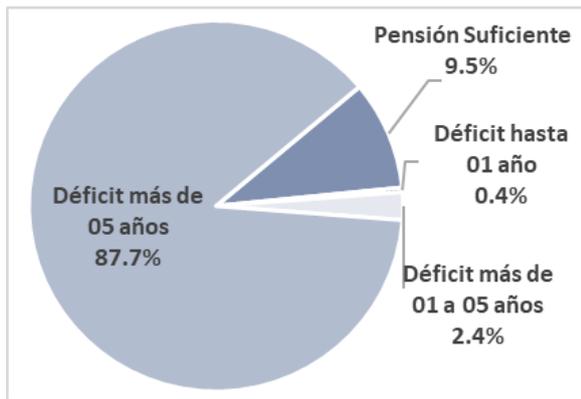
Gráfico 09. Horizonte Temporal de las Cuentas Individuales de Capitalización de Personas Acogidas al REJA 2016–2022



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

A partir de la tabla de esperanza de vida que publica la SBS, la edad de las personas acogidas al REJA, sus fondos en las cuentas individuales de capitalización de las AFP, y una pensión referencial equivalente a una RMV, se estimó, la suficiencia de la pensión respecto de la esperanza de vida. El detalle de los resultados se presenta a continuación:

Gráfico 10. Horizonte Temporal de Ingresos de Personas Acogidas al REJA 2016–2022 (Base: 01 RMV)



Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

El gráfico presenta lo siguiente:

- El 9.5% de las personas hubieran contado con fondos suficientes que permitirían ingresos vitalicios equivalentes a una RMV.
- El 90.5% de las cuentas individuales, son insuficientes para garantizar ingresos en los años de sobrevivencia de las personas acogidas al REJA. Por ejemplo, una parte (0.4%) tendrían cuentas individuales que se agotarían hasta un año antes del tiempo de sobrevivencia, para el 87.7% de las personas, su cuenta individual se agotaría al menos 05 años antes del periodo de sobrevivencia.
- Lo anterior significa, que el 90.5% de las personas acogidas al REJA, habría generado CICs que no alcanzarían a cubrir ingresos por una RMV en los años esperados de sobrevivencia.

VII. CONCLUSIONES

- Los crecientes costos estimados por las prestaciones brindadas a los beneficiarios del REJA (Ley N° 30478), demuestran que los aportes generados por el régimen, no alcanzan a financiar las prestaciones demandadas por esta población, lo que afecta la

sostenibilidad financiera del Seguro Social de Salud en su conjunto. Se espera un comportamiento creciente de los costos, producto del envejecimiento de esta población.

- La cobertura de salud de los pensionistas y su aporte de 4% (Ley N° 26790), se determina en base a ingresos previsionales vitalicios. Las CIC producidos por las AFP para los beneficiarios de la Ley N° 30478, no generan pensiones vitalicias, siendo incluso insuficientes para el horizonte de vida del 90.5% de las personas, lo que termina por afectar la sostenibilidad financiera del régimen de salud.
- La Ley N° 30478 (29/06/2016), incumple lo señalado en el Decreto Legislativo N° 1171 (07/12/2013), que obliga a realizar estudios actuariales e informe técnico, antes de crear un seguro de salud específico.
- El sistema privado de pensiones, no ha podido generar condiciones previsionales vitalicias, a la mayoría de la población acogida a la Ley N° 30478 (90.5% de las personas acogidas). Así, los ingresos generados por las AFP, son insuficientes para cubrir el tiempo de sobrevivencia de este grupo.
- En un escenario sin Ley N° 30478, al menos el 90.5% de las personas acogidas (más de 443 mil personas), verían agotar sus cuentas individuales, carecerían de una pensión, dejarían de aportar a ESSALUD (4% de la pensión) y como consecuencia se tendría una población adulta mayor (la mayoría en edades muy avanzadas), carente de ingresos para su sostenimiento, y sin cobertura de salud en ESSALUD (existe la posibilidad de trasladarse al SIS), exponiendo a esta población a un grave riesgo. La Ley N° 30478, se convierte en un paliativo de este riesgo, dado que, al no garantizar una cobertura económica vitalicia para la vejez, si ofrece cobertura de salud, trasladando el costo social y el riesgo de esta deficiencia a ESSALUD.

Flores Buendía Nicke

Vera Kong Denis

Alfaro Mogrovejo Rosario

Lanti Murillo Alvarez

Lucano Arana Juan

Penas Arévalo Reinaldo

Reategui Segura Patricia



EsSalud

Domingo Cueto N.º 120, Jesús María
Lima - Perú. Tel. 265 60 00 / 265 70 00