



Center for  
Longevity and  
Retirement



## Aposentadoria Tranquila – Envelhecimento Saudável e Segurança Financeira

Pesquisa Aegon de Preparo para a Aposentadoria 2017

Nota: As porcentagens são apresentadas com zero casas decimais. Arredondar as porcentagens para o número mais próximo pode resultar na soma de porcentagens de alguns gráficos para um pouco mais ou menos do que 100%.

# Índice

<b>Prefácio</b>	<b>2</b>
<b>Introdução e Sumário Executivo</b>	<b>3</b>
<b>A Pesquisa 2017</b>	
<b>Parte 1:</b> Perspectivas globais: Índice Aegon de Preparo para Aposentadoria (ARRI)	6
<b>Parte 2:</b> As aspirações para a aposentadoria incluem lazer e trabalho	8
<b>Parte 3:</b> Segurança financeira	10
<b>Parte 4:</b> Envelhecimento saudável	16
<b>Parte 5:</b> Fazendo a ligação entre saúde e preparativos para a aposentadoria	22
<b>Parte 6:</b> Aposentadoria tranquila – envelhecimento saudável e segurança financeira	25
<b>Parte 7:</b> O importante papel dos empregadores	31
<b>Recomendações</b>	<b>37</b>
<b>Glossário</b>	<b>38</b>
<b>Sobre o Aegon Center for Longevity and Retirement, o Transamerica Center for Retirement Studies, o Instituto de Longevidade Mongeral Aegon e a Cicero</b>	<b>40</b>
<b>Agradecimentos</b>	<b>41</b>
<b>Referências e notas</b>	<b>42</b>
<b>Anexos</b>	
<b>Anexo 1</b> – Metodologia do ARRI	43
<b>Anexo 2</b> – Tabelas atuariais	44
<b>Anexo 3</b> – Sistemas de pensão e saúde nos 15 países da pesquisa	45
<b>Anexo 4</b> – Comparações entre países	53

# Prefácio

Estou muito feliz com a publicação da sexta Pesquisa Aegon de Preparo para Aposentadoria pelo Aegon Center for Longevity and Retirement [Centro Aegon de Longevidade e Aposentadoria]. Disseminar os conhecimentos sobre o desafio da aposentadoria é algo central na proposta da Aegon de ajudar as pessoas a alcançar uma segurança vitalícia. Como grande multinacional, muito podemos fazer ao partilhar nossa expertise e ao aprender com os outros. Nossos parceiros - a instituição sem fins lucrativos Transamerica Center for Retirement, nos Estados Unidos, e o Instituto de Longevidade Mongeral Aegon, no Brasil - também contribuíram enormemente com este trabalho.

Nas seis pesquisas realizadas desde 2012, 86.000 trabalhadores e aposentados compartilharam suas ideias sobre o que a aposentadoria significa para eles, juntamente com seus preparativos e expectativas de desfrutar de uma aposentadoria confortável. Quando a primeira pesquisa foi realizada em 2012, debates públicos em diversos países se centravam numa iminente “crise dos fundos de pensão” ou “bomba relógio dos fundos de pensão”, com populações envelhecendo e não conseguindo poupar o suficiente para a aposentadoria.

Desde nossa primeira pesquisa, os contornos do debate público se expandiram, com maior ênfase no custo total do envelhecimento - incluindo não somente preocupações com a sustentabilidade dos fundos de pensão, mas também com o custo mais amplo associado à manutenção de uma sociedade que envelhece. Como resultado, a necessidade de os indivíduos financiarem para si próprios uma fatia maior da aposentadoria se intensificou, devido à necessidade de potencialmente arcar com uma fatia maior de despesas relacionadas à saúde na velhice. É claro que manter a boa saúde é fundamental para aproveitar a vida durante a aposentadoria.

Nossa nova pesquisa confirma que a diferença entre as expectativas das pessoas com relação à aposentadoria e a realidade permanece enorme. Além disso, ilustra que saúde e riqueza na aposentadoria estão fortemente associadas e aqueles que mantêm um estilo de vida saudável hoje têm mais probabilidade de realizar seus anseios para a aposentadoria - quer seja viajar, passar mais tempo com família e amigos, ou talvez trabalhar meio expediente.

A segurança financeira na aposentadoria não é nem um luxo, nem algo que se possa dar como garantido. Exige que os indivíduos se concentrem tanto no desenvolvimento de bons hábitos financeiros na preparação para o futuro, quanto na manutenção de um estilo de vida saudável. Também requer que legisladores, empregadores, a indústria e empresas como a Aegon trabalhem juntos para ajudar a remover os obstáculos e implantar soluções.

Esperamos que os importantes achados e recomendações deste relatório de pesquisa promovam uma maior compreensão partilhada desse desafio, e que os leitores ajudem a divulgar essa mensagem. Juntos, podemos encorajar o maior número possível de pessoas a abordar esse tema e, assim, gerar mais segurança na aposentadoria para todos.

**Alex Wynaendts**

CEO Aegon

# Introdução e Sumário Executivo

O Aegon Center for Longevity and Retirement tem orgulho de apresentar as conclusões de sua sexta e anual Pesquisa Aegon de Preparo para Aposentadoria, **Aposentadoria Tranquila – Envelhecimento Saudável e Segurança Financeira**. Esta pesquisa é o resultado da colaboração entre as instituições sem fins lucrativos Transamerica Center for Retirement Studies (sediado nos EUA) e o Instituto de Longevidade Mongeral Aegon (sediado no Brasil). Este relatório amplia a discussão sobre como as pessoas estão se preparando financeiramente para a aposentadoria. Além disso, pela primeira vez na história da pesquisa, ela aborda o papel desempenhado pela saúde nas perspectivas e preparativos das pessoas para a aposentadoria.

Em um mundo no qual uma em cada cinco pessoas pode esperar viver além dos 90 anos, os governos de muitos países estão encontrando cada vez mais dificuldade para arcar com os custos associados a uma sociedade que envelhece. As formas tradicionais de se abordar a aposentadoria também estão mudando. As pessoas veem a aposentadoria como um estágio ativo de suas vidas, no qual desejam permanecer conectadas socialmente, integradas em suas comunidades e continuando a trabalhar de alguma forma. Tais mudanças abrem a possibilidade de um diálogo mais amplo sobre os dois elementos necessários ao preparo para a aposentadoria: riqueza e saúde.<sup>1</sup>

A pesquisa apurou que trabalhadores que estão com a saúde excelente ou boa têm uma perspectiva mais otimista com relação à aposentadoria quando comparados aos que estão com a saúde ruim. Isso explicita uma desconexão entre as preocupações que as pessoas têm com sua saúde na velhice e seus comportamentos atuais relacionados à saúde.

A pesquisa também observou que as melhorias em como os trabalhadores se preparam financeiramente para a aposentadoria são lentas. Ela continua indicando a importância de se ter um plano de aposentadoria formal, poupar desde cedo e ter o hábito de poupar.

A aposentadoria pode ser considerada como a última interseção entre segurança financeira e o envelhecimento saudável. Uma aposentadoria proveitosa requer planejamento financeiro cuidadoso e a manutenção de uma boa saúde. A principal conclusão deste relatório é que o planejamento financeiro e permanecer saudável levam a uma maior probabilidade de alcançar o preparo para a aposentadoria. Indivíduos,

empregadores, o setor de previdência e os governos têm todos um papel a desempenhar na promoção de um envelhecimento saudável e de uma segurança financeira a longo prazo.

## A Pesquisa 2017

As informações neste relatório baseiam-se nas respostas de 14.400 trabalhadores e 1.600 aposentados em 15 países: Austrália, Brasil, Canadá, China, França, Alemanha, Hungria, Índia, Japão, Países Baixos, Polônia, Espanha, Turquia, Reino Unido e Estados Unidos. As entrevistas foram realizadas online entre 6 e 18 de fevereiro de 2017. Mais informações sobre o escopo e a metodologia da pesquisa podem ser encontradas em [aegon.com/thecenter](http://aegon.com/thecenter).

## Sumário Executivo

**Aposentadoria tranquila – Envelhecimento Saudável e Segurança Financeira** examina a perspectiva de aposentadoria de pessoas em 15 países ao redor do mundo. Ao fazê-lo, identifica mudanças no preparo para a aposentadoria com relação a pesquisas anteriores e explora os anseios e preparativos das pessoas com relação à aposentadoria.

Este relatório analisa os preparativos financeiros de trabalhadores. Investiga se estão tomando as providências adequadas para se manter em boa saúde e serem capazes de tirar total proveito de sua aposentadoria.

O papel dos empregadores na facilitação do preparo para a aposentadoria e recomendações para indivíduos, legisladores e fazedores de políticas são incluídos neste relatório.

## Perspectivas globais: Índice Aegon de Preparo para Aposentadoria

O Índice Aegon de Preparo para Aposentadoria (ARRI) mede o preparo para a aposentadoria em uma escala de 0 a 10, com pontuações de 8 para cima consideradas alto preparo para a aposentadoria. Pontuações de 6 a 7,9 são consideradas médio preparo para a aposentadoria e menos de 6 são consideradas baixo preparo. O ARRI se baseia nas respostas a seis perguntas do levantamento relacionadas a responsabilidade pessoal, consciência, compreensão financeira, planejamento da aposentadoria, preparativos financeiros e substituição de renda.

- Em 2017, a pontuação global ARRI foi de 5,92. Ainda que seja um nível “baixo” de preparo, representa uma ligeira melhora (0,11) com relação a 2016.

- Pela primeira vez nos seis anos da pesquisa, pouco mais da metade dos países pesquisados, 8 em 15, obteve uma pontuação média de 6,0 ou mais.
- A melhora do ARRI se deve a uma combinação de fatores:
  - As pessoas estão se sentindo mais preparadas para a aposentadoria à medida em que muitas economias continuam se recuperando da crise financeira de 2008;
  - O forte desempenho do mercado de ações em inúmeros países foi um incentivo a planos de contribuição definida, que normalmente investem muito em ações;
  - O crescimento marginal da proporção de trabalhadores que dizem estar “sempre poupando para a aposentadoria”; e
  - Os trabalhadores se sentindo mais otimistas com relação às suas perspectivas financeiras pessoais.

### As aspirações para a aposentadoria incluem lazer e trabalho

A aposentadoria se tornou uma fase ativa da vida com a qual as pessoas associam ideias positivas. Por exemplo, elas aspiram a estar socialmente conectadas, integradas em suas comunidades, e permanecendo economicamente ativas.

- Globalmente, a maioria (72%) das pessoas associam palavras positivas com aposentadoria, incluindo lazer (46%), liberdade (41%) e diversão (31%). Pessoas acima de 65 anos têm associações mais positivas com a aposentadoria do que aquelas entre 18 e 24 anos.
- As duas aspirações para a aposentadoria mais expressadas entre os participantes da pesquisa foram viajar (62%) e passar tempo com amigos e família (57%). Expressivos 26% mencionam alguma forma de trabalho remunerado como aspiração para a aposentadoria.

### Segurança Financeira

Globalmente, as pessoas esperam que 46% de sua renda na aposentadoria venha do governo, 24% de seu empregador e 30% de suas próprias economias e investimentos. À medida que o financiamento da aposentadoria se volta cada vez mais para o indivíduo, torna-se cada vez mais necessário que as pessoas assumam mais responsabilidade pessoal por sua segurança financeira a longo prazo.

- Começar a poupar regularmente aos 20 pode representar um reforço de 64% na renda da aposentadoria quando comparado a iniciar a poupança aos 30. De forma geral, as pessoas começam a poupar para a aposentadoria por uma série de razões, algumas relacionadas ao estágio de vida (47%), outras ao emprego (41%).
- Trinta e nove por cento dos trabalhadores se descrevem como poupadores habituais (ie: aqueles que dizem estar sempre poupando para a aposentadoria). Este grupo apresenta as perspectivas mais positivas para a aposentadoria entre os cinco tipos de poupadores<sup>2</sup> e tem quase oito vezes mais probabilidade de obter uma pontuação ARRI elevada do que os não poupadores no outro

extremo do espectro de poupança (38% contra 5%).

- Apenas 14% dos trabalhadores possuem uma estratégia de aposentadoria formal. Aqueles que têm essa estratégia de aposentadoria apresentam significativamente mais probabilidade de transformar suas boas intenções em ações. Setenta e quatro por cento dizem estar sempre poupando para a aposentadoria, o que está bem acima daqueles sem estratégia formal (48%) ou daqueles sem estratégia alguma (19%).
- De forma geral, apenas um em cada três trabalhadores tem um plano alternativo para o caso de serem incapazes de continuar a trabalhar antes de chegarem à idade planejada de aposentadoria. Para aqueles que chegam, muitos contarão com ativos que podem ser rapidamente exauridos, como poupança, em vez de produtos de seguro especificamente concebidos para este fim.

### Envelhecimento Saudável

Realizar as aspirações para a aposentadoria requer mais do que poupar, investir e planejar. Depende também de permanecer em boa saúde.

- Globalmente, 68% dos participantes caracterizam sua saúde geral como boa (51%) ou excelente (16%). Um terço diz que sua saúde é apenas razoável (29%) ou ruim (3%).
- As pessoas relatam terem preocupações quanto à saúde na velhice. Quarenta e três por cento dizem que sua saúde é uma preocupação básica e 39% dizem que é uma preocupação menor.
- Há uma desconexão entre as preocupações com a saúde futura e os comportamentos saudáveis. Por exemplo, apenas 43% dos participantes da pesquisa concordam com a frase “Penso em minha saúde a longo prazo ao fazer escolhas de estilo de vida” e 57% dizem “Tenho uma dieta saudável”.

### Fazendo a ligação entre saúde e preparativos para a aposentadoria

Trabalhadores que apresentam saúde excelente ou boa apresentam mais atitudes positivas almejando - e têm uma perspectiva mais otimista a respeito - sua futura aposentadoria quando comparados àqueles com saúde razoável ou ruim.

- Trabalhadores com saúde excelente (78%) têm mais probabilidade de dizer que estão muito/razoavelmente conscientes da necessidade de se planejar financeiramente para a aposentadoria quando comparados a trabalhadores com saúde ruim (63%). Eles também têm sete vezes mais probabilidade de dizer que estão extremamente/muito confiantes de que terão uma aposentadoria confortável (49% comparados a 7%).
- De maneira geral, e entre os 15 países pesquisados, trabalhadores que se consideram em excelente estado de saúde apresentam uma pontuação ARRI mais elevada do que a pontuação geral de seus países.

- Estilos de vida saudáveis e o preparo para a aposentadoria caminham juntos. Trabalhadores que praticam diversas atividades saudáveis apresentam pontuação de preparo para aposentadoria ainda mais elevada do que aqueles que não praticam.
- Noventa e um por cento dos trabalhadores dizem que se interessariam por ao menos um programa de saúde e bem-estar caso o empregador o oferecesse. Mesmo pequenas ações, como oferecer alimentos e lanches saudáveis no escritório, foram considerados atraentes por 42% dos trabalhadores.

### **Aposentadoria tranquila – envelhecimento saudável e segurança financeira**

Muitos trabalhadores pensam agora em se aposentar totalmente numa idade mais avançada. A aposentadoria tornou-se uma transição que oferece a promessa de trabalho contínuo, porém, em um ritmo mais relaxado, com mais tempo para aproveitar a vida. Entretanto, conseguir alcançar isso depende grandemente da capacidade dos trabalhadores em termos financeiros e de saúde.

- Cinquenta e sete por cento dos trabalhadores pretendem continuar com alguma forma de trabalho na aposentadoria. Isso inclui trabalhar em meio expediente antes de parar totalmente (31%), mudar a forma de trabalhar mas continuar a trabalhar durante a aposentadoria (16%) e aqueles que dizem que não fará diferença para a maneira como trabalham (10%).
- Trabalhadores que pretendem trabalhar de alguma forma na aposentadoria o fazem por razões relacionadas a finanças e ao envelhecimento com saúde. Globalmente, 56% querem se manter ativos/manter o cérebro alerta e 38% gostam de seu trabalho. Exatos 73% mencionam preocupações relacionadas a renda e poupança.
- Trabalhadores com a saúde ruim são mais propensos a planejar trabalhar até os 70 anos ou mais, ou nunca se aposentar. Compare com os trabalhadores mais saudáveis (23% comparados a 17%).
- A verdade nua e crua para todos os trabalhadores é que 39% daqueles que estão totalmente aposentados dizem que se aposentaram antes do planejado. As razões mais frequentemente citadas para isso são problemas de saúde ou perda de emprego/trabalho (29% e 25% respectivamente).

### **O importante papel dos empregadores**

Os empregadores desempenham um papel na concepção de um ambiente de trabalho que ajude a estimular mais poupança, escolhas de vida mais saudáveis e a oportunidade para que os trabalhadores façam a transição para a aposentadoria.

- Uma combinação de estímulos, através dos quais estímulos com base em fases da vida oferecidos no ambiente de trabalho oferecem uma oportunidade de criar um padrão de poupança habitual, é crítica para ajudar os trabalhadores a realizar suas aspirações para a aposentadoria.
- A inscrição automática recebe um apelo disseminado: 66% dos trabalhadores, globalmente, acham a possibilidade de serem inscritos automaticamente no plano de aposentadoria de seu empregador, com uma taxa de contribuição de 6% de seu salário anual, razoavelmente/muito atraente.

- Apenas 24% dos trabalhadores dizem que seu empregador oferece a opção de passar de tempo integral para meio expediente como forma de ajudá-los a fazer a transição para a aposentadoria.



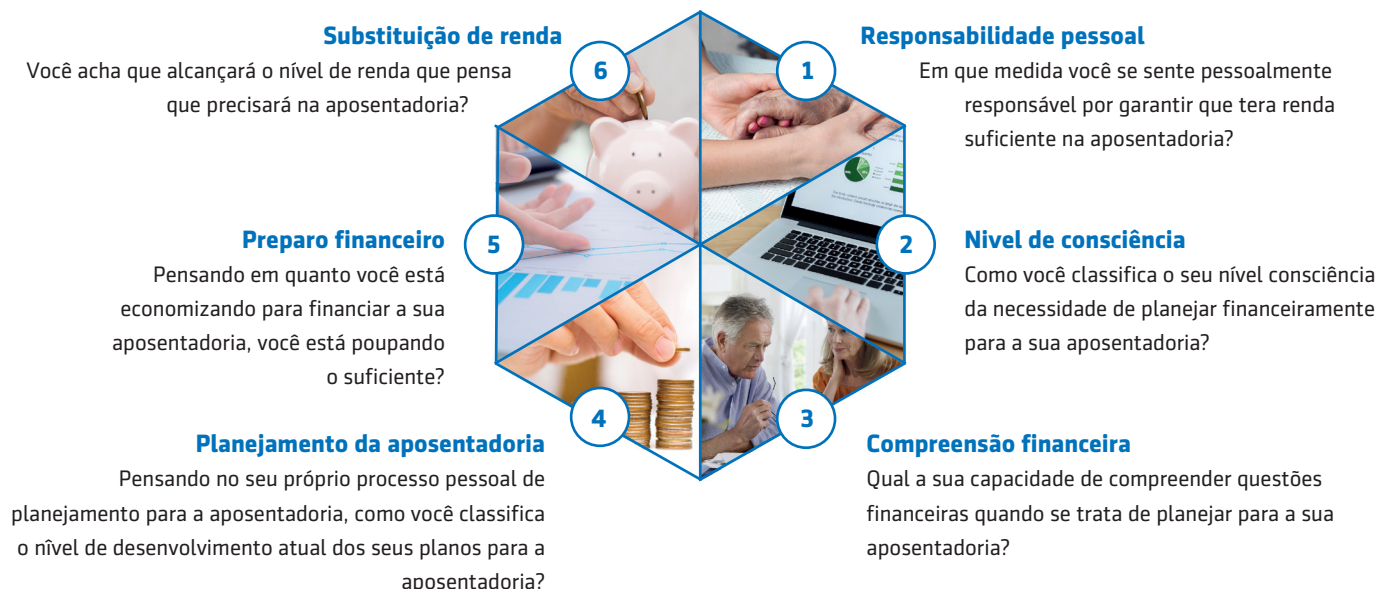
“As visões tradicionais da aposentadoria estão mudando; mais e mais, as pessoas veem a aposentadoria como uma fase ativa da vida onde aspiram se manter conectados, envolvidos em suas comunidades e continuarem trabalhando de alguma forma.”

# Parte 1: Perspectivas globais: Índice Aegon de Preparo para Aposentadoria (ARRI)

A Pesquisa Aegon de Preparo para Aposentadoria está agora em seu sexto ano de observação global de perspectivas e preparativos para a aposentadoria. Em 2012, a Aegon criou o Índice Aegon de Preparo para Aposentadoria (ARRI) para medir o preparo das pessoas para a aposentadoria em dez países. Desde então, o escopo da pesquisa foi ampliado para cobrir 15

países na Europa, nas Américas, na Ásia e na Oceania. O índice ARRI fornece uma pontuação anual baseada em respostas a seis perguntas separadas: três mais ligadas a atitude (perguntas 1, 2 e 3) e três sobre comportamento (perguntas 4, 5 e 6). Essas perguntas estão ilustradas no diagrama abaixo.

## Que fatores moldam os dados do índice ARRI?

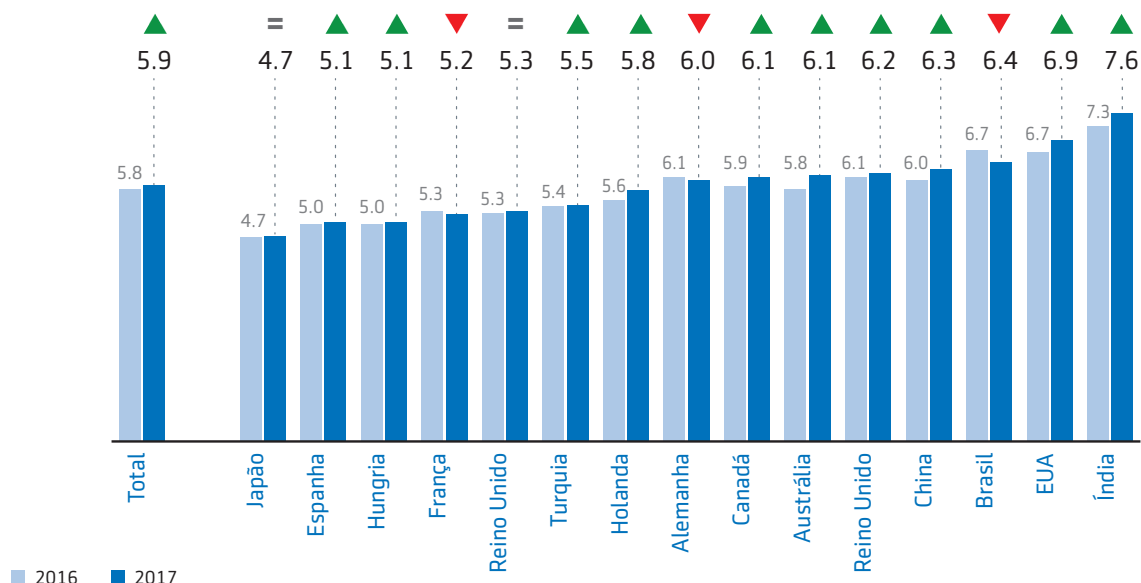


O ARRI classifica o preparo para a aposentadoria em uma escala de 0 a 10. Uma pontuação alta no índice é considerada entre 8 e 10, uma pontuação média, entre 6 e 7,9 e, uma pontuação baixa, menos de 6. (Para mais informações sobre o ARRI e sua metodologia, por favor, consulte o anexo 1).

Após um pequeno recuo em 2016, o preparo para a aposentadoria alcançou uma nova alta desde o início da pesquisa em 2012. A pontuação ARRI global hoje está em 5,92. Mesmo que ainda seja um nível “baixo” de preparo, representa um ligeiro aumento ano a ano de 0,11 pontos ARRI com relação a 2016. Pela primeira vez, em 2017, pouco mais da metade dos países pesquisados (8 em 15) obteve uma pontuação média de 6,0 ou mais.



**Gráfico 1:** Preparo para a aposentadoria em 15 países em 2016-2017



A melhora em 2017 foi resultado de uma combinação de fatores. De forma geral, as pessoas estão se sentindo mais preparadas para a aposentadoria à medida em que muitas economias estão gradualmente se recuperando da crise financeira de 2008. Contudo, alguns países, como Brasil, França e Alemanha, apresentaram uma queda anual em seu índice ARRI. Na verdade, o Brasil teve a maior queda no índice ARRI entre todos os países, de 6,71 em 2016 para 6,43 em 2017. O país está em seu segundo ano de recessão econômica e o Congresso Nacional está debatendo uma proposta de reforma da previdência. Ambos os elementos devem trazer alguma incerteza sobre como os brasileiros se sentem com relação aos benefícios futuros de aposentadoria.

Nos Estados Unidos, onde os planos 401(k) e o investimento em ações são mais presentes, o índice ARRI em 2017 melhorou 0,27 desde 2016 (comparado a um aumento global de 0,11). De maneira semelhante, na Austrália, que possui um plano nacional chamado Superannuation Defined Contribution, com maior exposição a ações, o índice ARRI melhorou 0,34. Essa foi a maior melhora entre os países pesquisados em 2017.

Mais países estão estabelecendo planos de contribuição definida, nos quais os ativos são, normalmente, muito investidos em ações. Em 2016, a divisão global de alocação de ativos em planos de contribuição definida era de 46% em ações, 28% em títulos, 24% em outros ativos (incluindo imóveis e outras alternativas) e 3% em dinheiro. Como resultado dessa alocação de ativos, o forte desempenho do mercado de ações em muitos países ao redor do mundo afetou diretamente a confiança das pessoas em alcançar uma aposentadoria segura. E são os países onde os planos de contribuição definida estão mais disseminados que lideram o movimento em direção a um melhor preparo para a

aposentadoria, especialmente onde esses países também têm mais alocações de recursos em ações quando comparados a outros mercados<sup>3</sup>.

O ligeiro aumento no preparo para a aposentadoria, conforme medido pelo ARRI, também resulta da crescente proporção de trabalhadores que indicam serem poupadores habituais que sempre se certificam de poupar para a aposentadoria (um aumento marginal de 38% em 2016 para 39% em 2017). Nos Estados Unidos, onde os poupadores habituais são agora maioria (57%) entre os vários tipos de poupadores, houve uma das melhoras mais fortes do índice ARRI em 2017 (alta de 0,27 desde 2016). No Reino Unido, talvez alimentado pela inscrição automática em 2013, a proporção de poupadores habituais aumentou de 40% em 2012 para 49% em 2017. Os Estados Unidos e o Reino Unido ficam, respectivamente, com a segunda e a quinta pontuação ARRI.

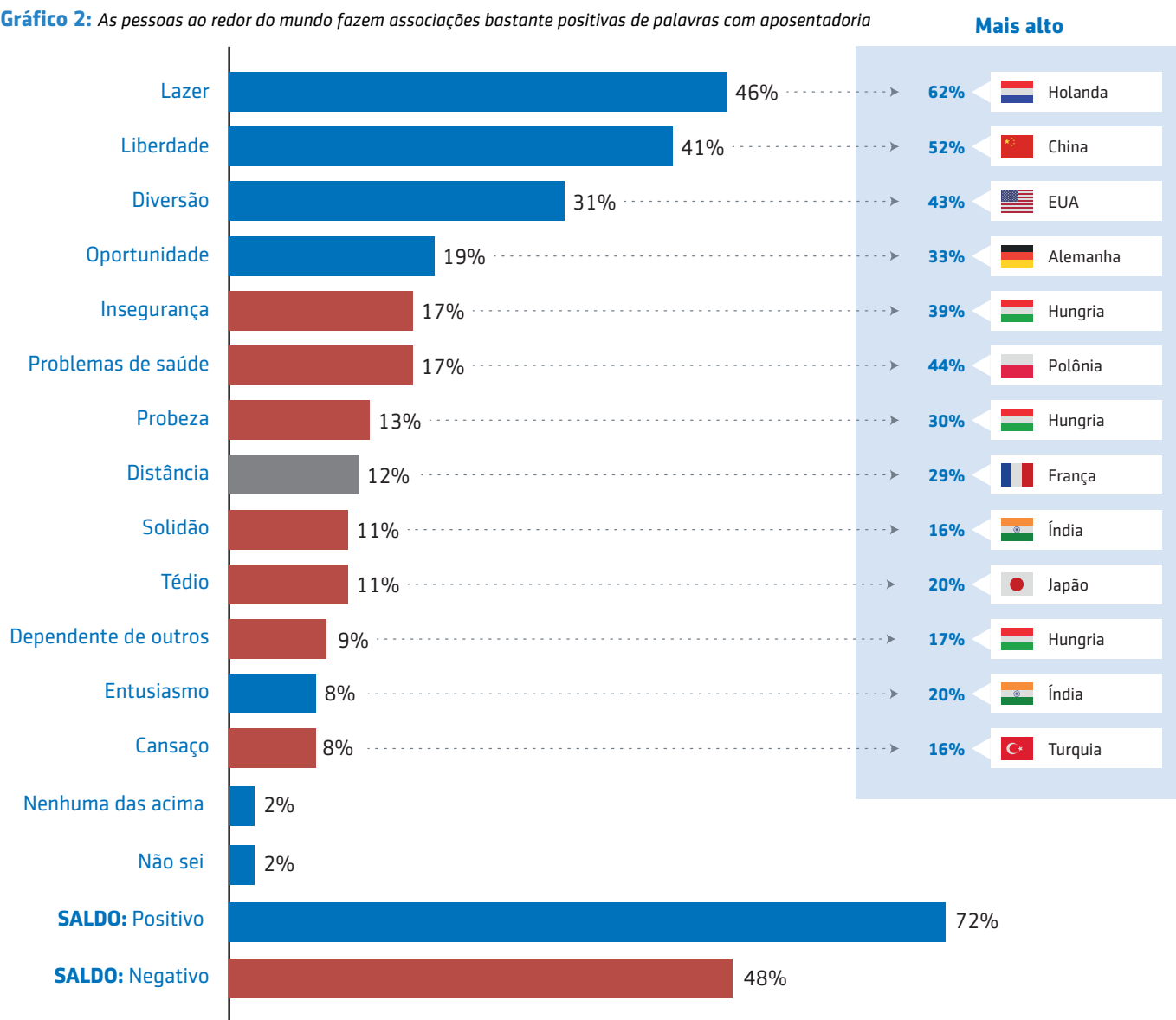
Por fim, os trabalhadores têm se sentido mais otimistas com relação às suas próprias perspectivas financeiras, com um pouco mais de um terço (34%) esperando que melhore nos próximos 12 meses, o valor mais elevado desde o início da pesquisa em 2012.



# Parte 2: As aspirações para a aposentadoria incluem lazer e trabalho

A visão tradicional de aposentadoria, na qual as pessoas param de trabalhar completamente em um momento definido da vida está desaparecendo à medida que a relação das pessoas com trabalho e lazer evolui. A maioria das pessoas (72%) associa palavras positivas com aposentadoria, sendo lazer (46%), liberdade (41%) e diversão (31%) as mais frequentemente citadas. Contudo, alguns associam palavras negativas com aposentadoria, como insegurança e saúde ruim (17% respectivamente).

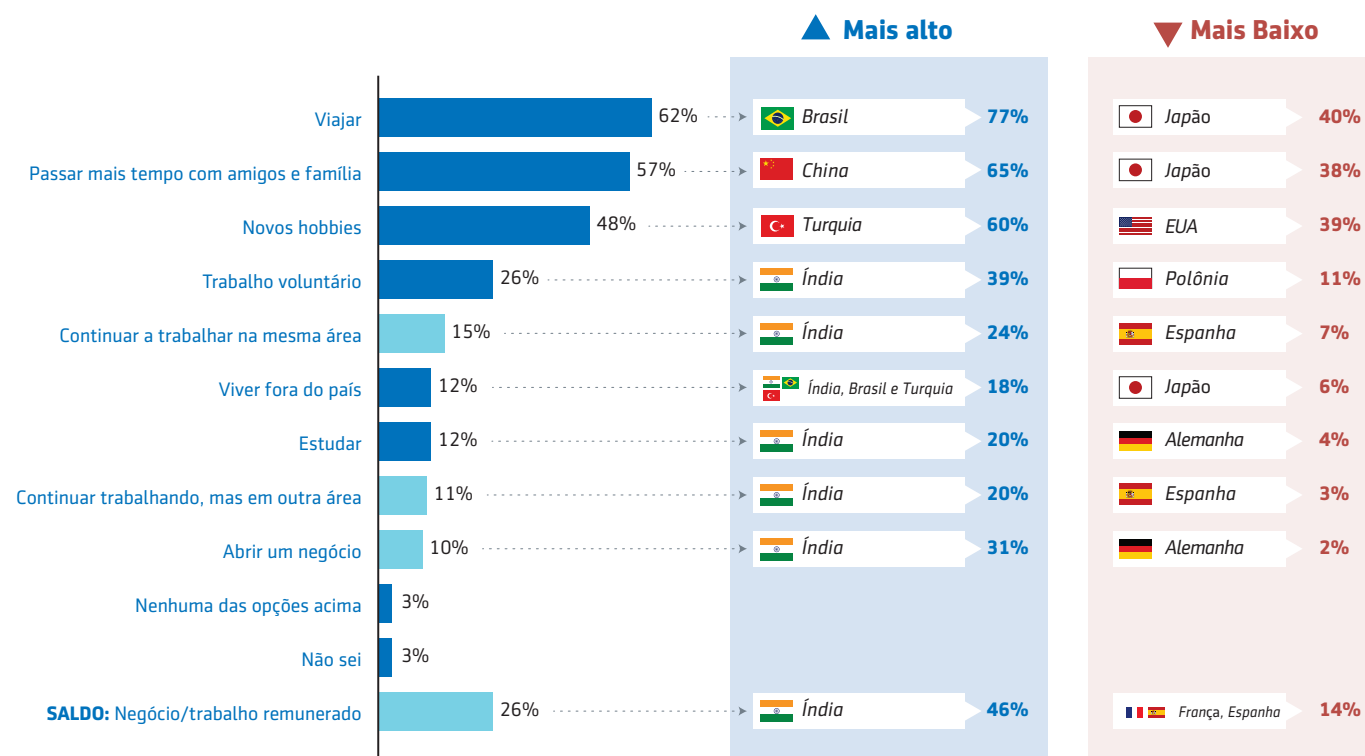
**Gráfico 2:** As pessoas ao redor do mundo fazem associações bastante positivas de palavras com aposentadoria



Além disso, a aposentadoria se tornou uma fase ativa da vida na qual a pessoa deseja permanecer socialmente conectada, participando em suas comunidades e permanecendo economicamente ativa. Globalmente, as aspirações para a aposentadoria mais expressadas entre os participantes da pesquisa foram viajar (62%), passar tempo com amigos e família (57%), desenvolver novos hobbies (48%) e fazer trabalho voluntário (26%).

Significativos 26% (saldo) mencionam alguma forma de trabalho remunerado como uma aspiração para a aposentadoria que inclua continuar a trabalhar na mesma área (15%), continuar a trabalhar, mas em outra área (11%) e/ou abrir um negócio (10%).

**Gráfico 3:** As pessoas desejam ter uma aposentadoria ativa



Viajar é o desejo mais comum para a aposentadoria em 11 dos 15 países pesquisados. É o mais elevado no Brasil, onde foi selecionado por 77% dos participantes, e o mais baixo no Japão, onde somente 40% o selecionaram. As pessoas na Índia são mais propensas a desejar continuar a trabalhar na mesma área (24%) ou em outra área (20%) na aposentadoria.

As seções seguintes deste relatório apresentam uma discussão dos resultados da pesquisa sobre como os trabalhadores estão se preparando para a aposentadoria, incluindo preparativos financeiros, perspectivas de saúde e as conexões entre ambos os fatores.

# Parte 3:

## Segurança financeira

### Fontes de renda esperadas para a aposentadoria

Em muitos países, os sistemas de previdência são há muito tempo caracterizados como um modelo de “três pilares”. Ele inclui benefícios do governo (Pilar I), planos de previdência do empregador (Pilar II) e economias pessoais (Pilar III). As pessoas esperam que sua renda de aposentadoria venha de uma combinação desses pilares em maior ou menor grau, dependendo do sistema de previdência de seus países, com frequência, contando mais com os benefícios do governo, apesar das preocupações disseminadas sobre sua sustentabilidade.

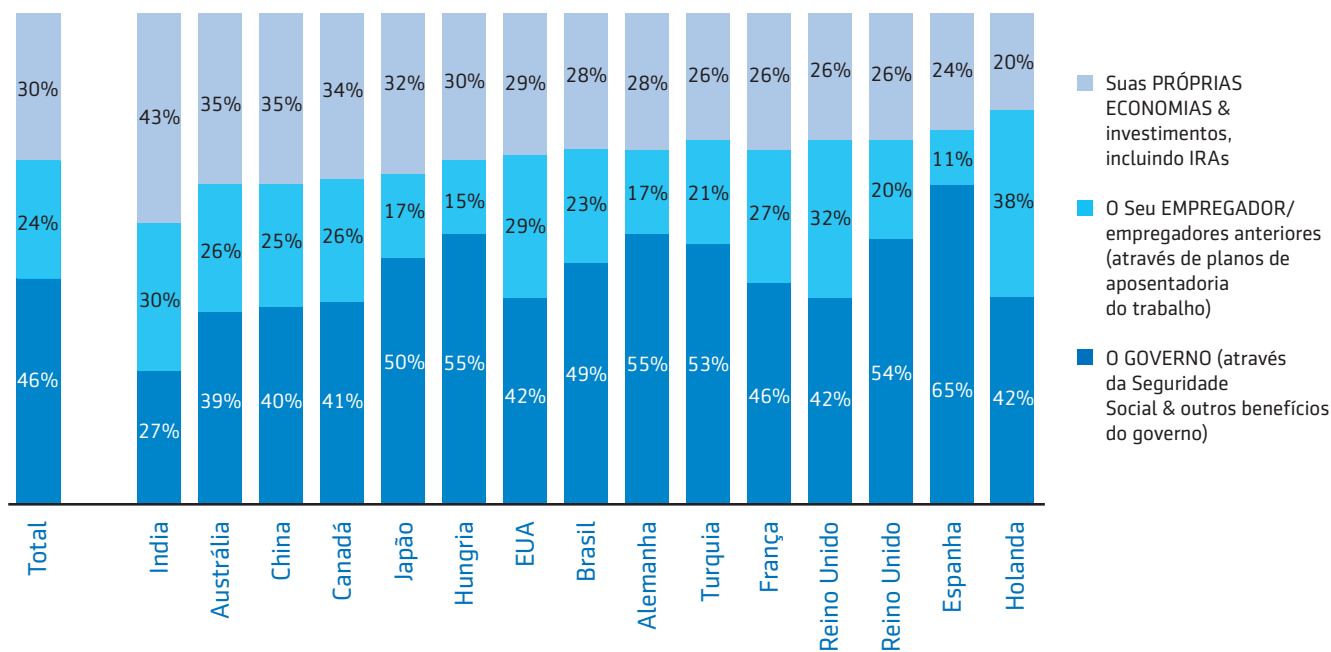
Globalmente, a pesquisa verificou que as pessoas esperam que os benefícios do governo financiem metade (46%) de sua renda na aposentadoria. Em seis dos 15 países pesquisados, as pessoas esperam que metade ou mais de sua renda na

aposentadoria seja financiada por benefícios do governo: Espanha (65%), Alemanha (55%), Hungria (55%), Polônia (54%), Turquia (53%) e Japão (50%). Vale ressaltar que todos esses países se encontram na faixa intermediária ou inferior dos rankings globais do ARRI. Isso ilustra como a confiança em sistemas de previdência social são incapazes de se traduzir em um sentimento de preparo para a aposentadoria.

As pessoas esperam que os planos de aposentadoria laborais financiem 24% de sua renda na aposentadoria, globalmente, sendo que na Holanda essa expectativa alcança sua maior proporção, 38%.

Os 30% restantes de renda na aposentadoria são a fatia que se espera que venha das economias e investimentos pessoais, com os indianos esperando a maior proporção, 43%.

**Gráfico 4:** Proporção esperada de renda na aposentadoria por fonte



Deve-se notar também que um quarto pilar começou a emergir à medida que muitos trabalhadores esperam trabalhar de alguma forma em uma transição estendida para a aposentadoria completa.

Torna-se cada vez mais necessário que as pessoas assumam mais responsabilidade pessoal por sua segurança financeira a longo prazo. Isso pode ser feito começando a poupar cedo, tendo o hábito de poupar e registrando uma estratégia de aposentadoria por escrito.

### Como começar cedo pode compensar no longo prazo

Poupar constantemente desde cedo pode melhorar em 64% a renda na aposentadoria. A tabela atuarial abaixo demonstra o impacto de se começar a poupar cedo para a aposentadoria, destacando a importância de os indivíduos entenderem os benefícios a longo prazo de adquirir cedo o hábito de poupar.

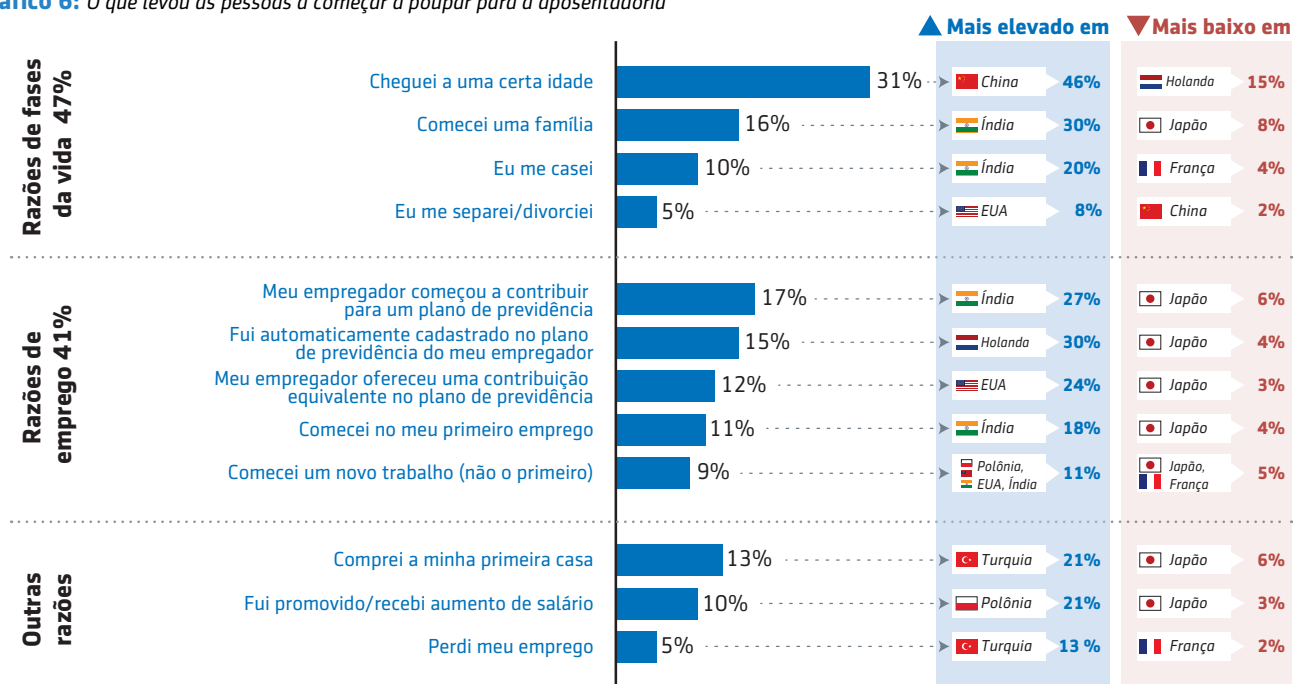
**Gráfico 5:** Os benefícios de começar a poupar cedo

Idade de início de poupança (anos)	Economias para a aposentadoria (% de economias aos 30 anos)	Renda na aposentadoria como % do salário atual
20	164%	71%
25	129%	56%
30	100%	43%
35	76%	33%
40	57%	25%
45	40%	18%

Este gráfico tem o propósito único de ilustrar e não necessariamente reflete circunstâncias individuais. Considera uma idade de aposentadoria de 65 anos e um salário anual bruto de US\$21.700,00. Para mais premissas, por favor consulte o anexo 2, pág. 44

De forma geral, as pessoas começam a poupar para a aposentadoria por uma série de razões, algumas relacionadas ao estágio de vida (47%), outras ao emprego (41%). Entre as razões relacionadas ao estágio de vida, a mais citada foi chegar a uma idade determinada (31%). Quanto às razões ligadas ao emprego, a mais citada foi um empregador começar a contribuir com um plano de aposentadoria (17%).

**Gráfico 6:** O que levou as pessoas a começar a poupar para a aposentadoria



Razões ligadas a estágios da vida, como chegar a uma certa idade, foram os motivadores mais fortes entre os chineses (46%) e os mais fracos entre os holandeses (15%). Por outro lado, razões ligadas a emprego, como quando um empregador oferece contribuir com um plano de aposentadoria, foram motivadores mais fortes para os americanos (24%) do que para os japoneses (3%), e começar no primeiro emprego foi mais forte para indianos (18%) do que para japoneses (4%).

### O poder da poupança habitual

A Pesquisa Aegon de Preparo para a Aposentadoria identificou diferentes tipos de poupadores e verificou uma conexão forte e constante entre os hábitos de poupança de um indivíduo e suas perspectivas de aposentadoria. Mais de um terço (39%) dos trabalhadores, globalmente, foram identificados como poupadores habituais que sempre se certificam de poupar para a aposentadoria. Outros tipos de poupadores incluem poupadores ocasionais, que só poupam de vez em quando (24%), ex-poupadores, que não estão poupando agora, mas já o fizeram no passado (12%), aspirantes a poupadores, que não estão poupando agora mas pretendem fazê-lo (19%) e não poupadores, que nunca pouparam e nem pretendem fazê-lo (6%).

Gráfico 7: Tipos diferentes de poupadores para a aposentadoria

#### Não poupadores

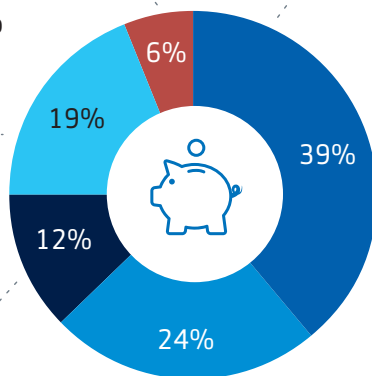
Nunca poupei para a aposentadoria e nem pretendo

#### Poupadores Aspirantes

Não estou poupando para a aposentadoria, mas tenho intenção de fazê-lo

#### Ex-poupadores

Não estou poupando para a aposentadoria agora, mas já o fiz no passado



#### Poupadores Habituais

Sempre me certifico de que estou poupando para a aposentadoria

#### Poupadores Ocasionais





Só poupo para a aposentadoria ocasionalmente, de tempos em tempos

Países em que planos de contribuição definida são mais bem estabelecidos tendem a apresentar uma maior porcentagem de indivíduos que dizem sempre se certificar de que estejam poupando para a aposentadoria. A proporção de poupadores habituais é maior na Índia (59%), nos EUA (57%) e no Reino Unido (49%), sendo mais baixa na Hungria (27%), na Polônia (27%) e na Turquia (28%). Estes últimos podem ser atribuídos a países onde planos de contribuição definida estão ausentes e onde se conta mais com os benefícios públicos. Na verdade, aqueles que moram na Hungria, na Polônia e na Turquia contam muito mais com canais institucionalizados de poupança, como a previdência social. As pessoas estão “terceirizando” o trabalho de poupar para a aposentadoria para outros (como o governo por meio de receitas fiscais). Contudo, aqueles que vivem em países como o Reino Unido, os EUA e a Índia recebem mensagens mais fortes sobre a necessidade de uma abordagem faça você mesmo na qual a responsabilidade pessoal de poupar habitualmente é um requisito básico.

A perspectiva mais positiva de aposentadoria surge quando se observa os poupadores habituais. Ao comparar este grupo aos não poupadores, que se encontram na extremidade oposta do espectro de poupança, a pesquisa verificou que os poupadores habituais são quase oito vezes mais propensos a obter uma pontuação ARRI elevada (38% comparados a 5%). A conscientização da necessidade de se planejar financeiramente para a aposentadoria também é elevada entre poupadores habituais, com 83% deles dizendo que são razoavelmente ou muito conscientes, comparado com apenas 42% dos não poupadores.

Os poupadores habituais são treze vezes mais propensos do que os não poupadores a ter uma estratégia de aposentadoria formal (26% comparados a 2%). Além disso, 70% dos poupadores habituais concordam razoavelmente ou fortemente com a afirmação de que eles têm uma boa ideia do valor total de suas economias para a aposentadoria. Suas ações podem, na verdade, estar se traduzindo em maior confiança, com mais de um terço (38%) dizendo que estão confiantes de que alcançarão uma aposentadoria confortável.

**Gráfico 8:** Os poupadores habituais em destaque

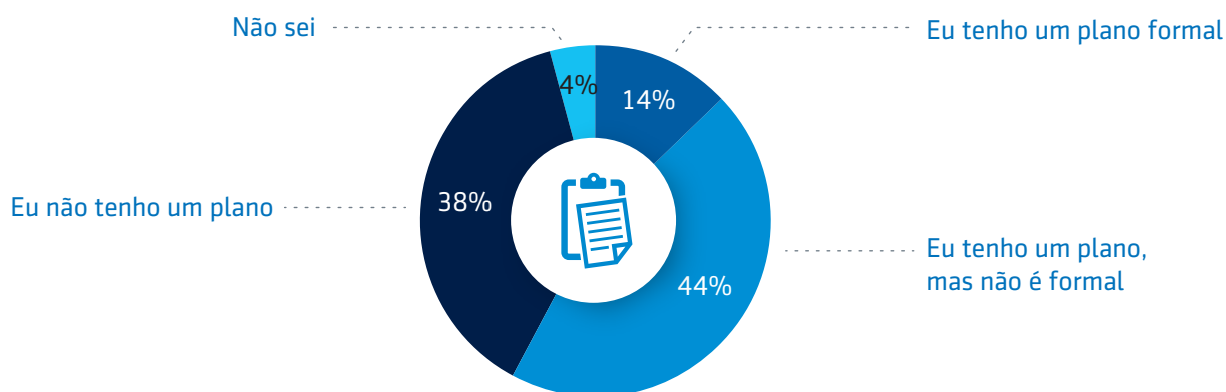
	Poupadores habituais	Poupadores ocasionais	Ex-poupadores	Poupadores Apirantes	Não poupadores
 Muito/razoavelmente conscientes da necessidade de planejar financeiramente para a aposentadoria (%)	83	66	61	51	42
 Possuem um plano de aposentadoria formal (%)	26	9	7	2	2
 Concordam fortemente/razoavelmente de que têm uma ideia muito boa do valor total de suas economias pessoais para a aposentadoria (%)	70	47	45	*4	*4
 Extremamente/muito confiantes de que terão uma aposentadoria confortável (%)	38	19	18	12	12

<sup>4</sup> Tamanho de base muito pequeno

### Trabalhadores com um plano formal são “estrategistas” da aposentadoria

Um ingrediente essencial para alcançar segurança financeira a longo prazo é ter uma estratégia bem estabelecida. Contudo, quando questionados sobre sua estratégia de aposentadoria, a pesquisa verificou que atualmente apenas 14% dos trabalhadores, globalmente, possuem um plano formal. Outros 44% dizem ter um plano, mas não formalmente. Dois quintos (38%) não têm nenhum plano.

**Gráfico 9:** Estratégias de planejamento para a aposentadoria



### Países com a maior e menor concentração de trabalhadores com um plano formal







A pesquisa identificou um segmento de trabalhadores que alcançam elevados índices ARRI e que têm em comum o fato de possuírem um plano de aposentadoria por escrito, ou serem estrategistas. Os estrategistas desfrutam de uma perspectiva de aposentadoria mais positiva quando comparados com aqueles que não possuem estratégia, em uma variedade de medidas. São mais conscientes da necessidade de planejar financeiramente para a aposentadoria (88%) quando comparados aos trabalhadores sem plano (53%). Também têm maior probabilidade de ter transformado suas boas intenções em ações, com 74% dizendo que estão sempre poupando para a aposentadoria, bem acima daqueles com um plano não escrito (48%) ou sem plano algum (19%).

Entre os três grupos em destaque no gráfico 10, abaixo, os estrategistas são também o grupo com maior probabilidade de dizer que têm uma boa ideia do valor de suas economias para a aposentadoria. Talvez o conhecimento de onde estão em sua jornada de planejamento para a aposentadoria e onde precisam chegar é a razão pela qual mais da metade (53%) está confiante de que alcançará uma aposentadoria confortável. A proporção de estrategistas é maior nos EUA (32%) e na Índia (31%).

Ainda que os estrategistas constituam apenas 14% dos trabalhadores globalmente, podem ser uma fonte de inspiração para que outros se preparem para a aposentadoria.

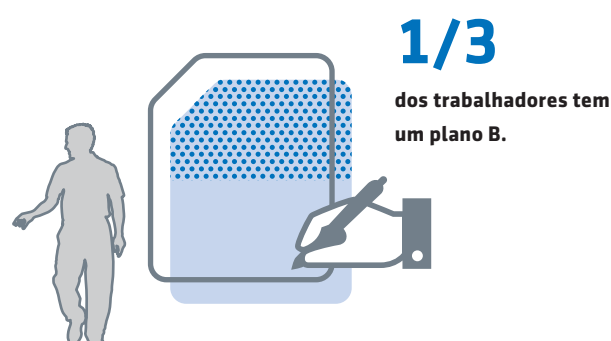
**Gráfico 10:** Os estrategistas em destaque

	Aqueles com um plano formal	Aqueles sem um plano formal	Aqueles sem plano algum
 Muito/razoavelmente conscientes da necessidade de planejar financeiramente para a aposentadoria (%)	88%	76%	53%
 Poupadores habituais – sempre poupando para a aposentadoria	74%	48%	19%
 Concordam fortemente/razoavelmente de que têm uma ideia muito boa do valor total de suas economias pessoais para a aposentadoria (%)	78%	63%	42%
 Extremamente/muito confiantes de que terão uma aposentadoria confortável (%)	53%	29%	11%

### Uma boa estratégia de aposentadoria deve incluir um plano B

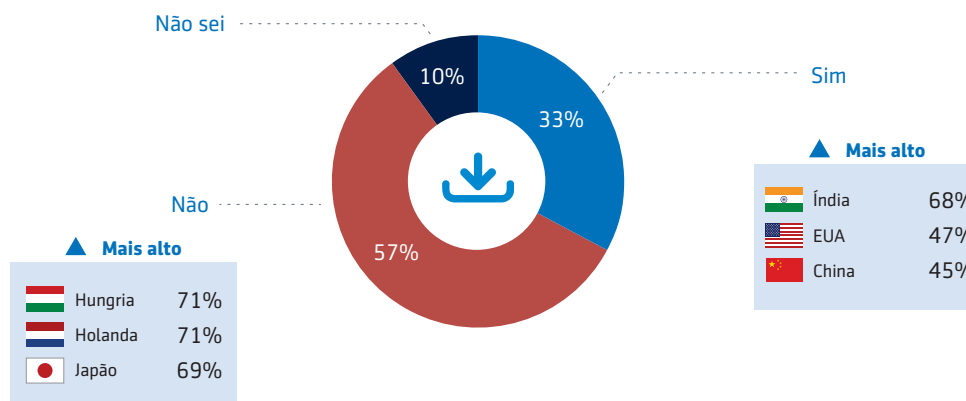
Mesmo que as pessoas considerem a mensagem e decidam fazer um plano formal, ainda podem passar por problemas de saúde ou imprevistos que têm a capacidade de minar as melhores estratégias de aposentadoria. Se trabalhadores são incapazes de trabalhar por longos períodos de tempo devido a problemas de saúde, ou se precisarem deixar de trabalhar completamente e se aposentar mais cedo, podem ter que usar suas poupanças ou investimentos que estavam reservados para financiar a aposentadoria. A melhor estratégia de aposentadoria é aquela que inclui um plano B. Quanto a isso, os resultados da pesquisa destacam algumas preocupações chave.

De forma geral, apenas um em cada três trabalhadores tem um plano alternativo para o caso de serem incapazes de continuar a trabalhar antes de chegarem à idade planejada de aposentadoria; 57% não possuem plano B algum e 10% não sabem.





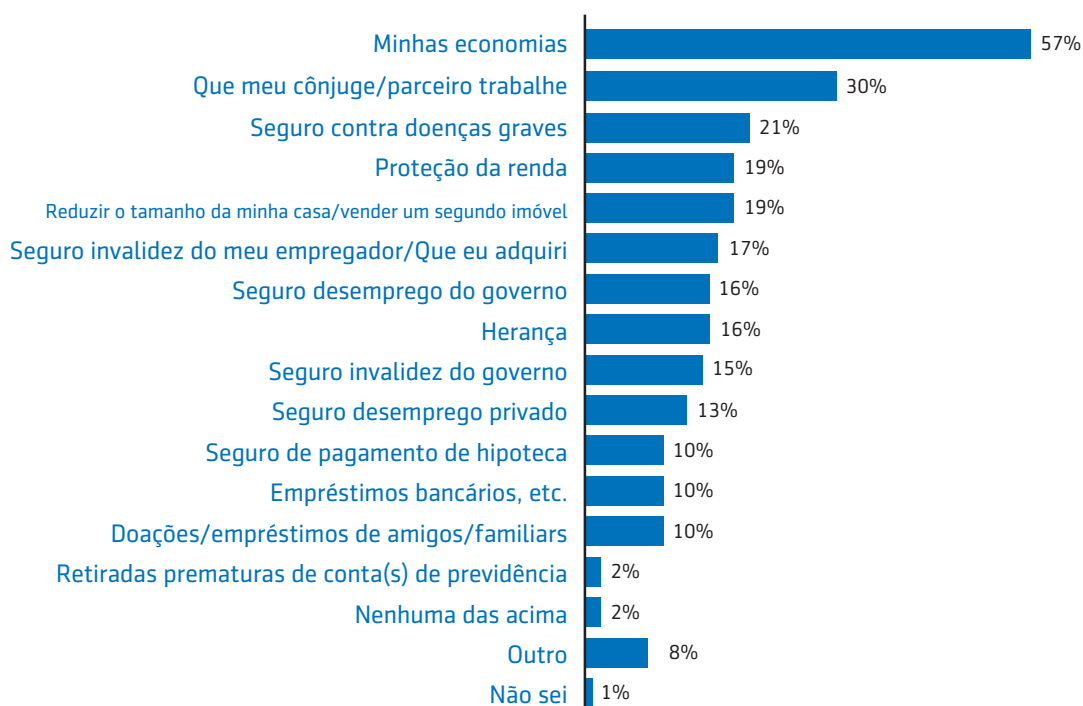
**Gráfico 11:** Um terço dos trabalhadores tem um plano B de aposentadoria



A proporção de trabalhadores com um plano alternativo é maior na Índia (68%), nos EUA (47%) e na China (45%), enquanto a proporção de trabalhadores sem plano alternativo é maior na Hungria (71%), na Holanda (71%) e no Japão (69%).

Muitos trabalhadores que informam ter um plano alternativo podem estar contando com estratégias que apresentem proteção limitada. Por exemplo, a rede de segurança pode ser rapidamente exaurida para os 57% que dizem que contariam com suas poupanças. O plano B pode ser inadequado se um domicílio depende de uma renda dupla (30% dizem que contariam com seu cônjuge/parceiro que trabalha), ou ativos imóveis (19% dizem que contariam com uma redução do tamanho de suas casas/a venda de um segundo imóvel). Trabalhadores também contam com produtos de seguro que foram especialmente concebidos para cobrir indivíduos no caso de não poderem continuar a trabalhar, como seguro de doença grave (21%), proteção de renda (19%) e seguro de invalidez comprado individualmente ou por meio do empregador (17%) também são mencionados.

**Gráfico 12:** Os planos B para a aposentadoria incluem...



Reformas atuais em alguns países, que incluem cortes de benefícios sociais com relação a pensões por invalidez, saúde pública e sistemas de previdência social, podem aumentar a urgência de as pessoas terem um plano B. Essas reformas também podem inspirar as pessoas a determinarem se estão fazendo o máximo que podem para manter a boa saúde.

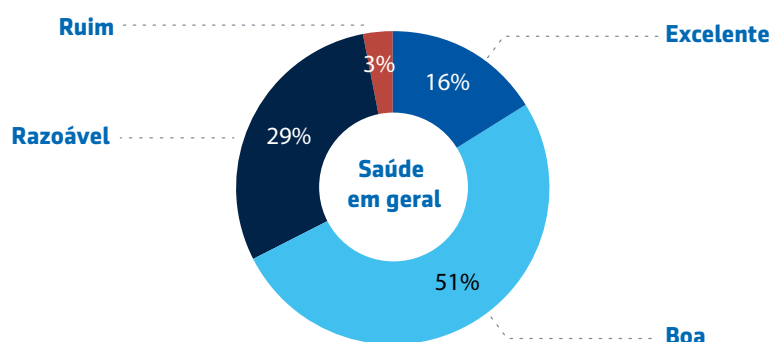
# Parte 4:

## Envelhecimento saudável

Alcançar as aspirações para a aposentadoria requer mais do que poupar, investir e planejar. Depende também de permanecer em boa saúde. Para isso, a pesquisa explorou como as pessoas caracterizam sua saúde e quais passos estão dando para mantê-la ou melhorá-la.

Sessenta e oito por cento de todos os participantes caracterizam sua saúde geral como boa (51%) ou excelente (16%). Um terço diz que sua saúde é apenas razoável (29%) ou debilitada (3%).

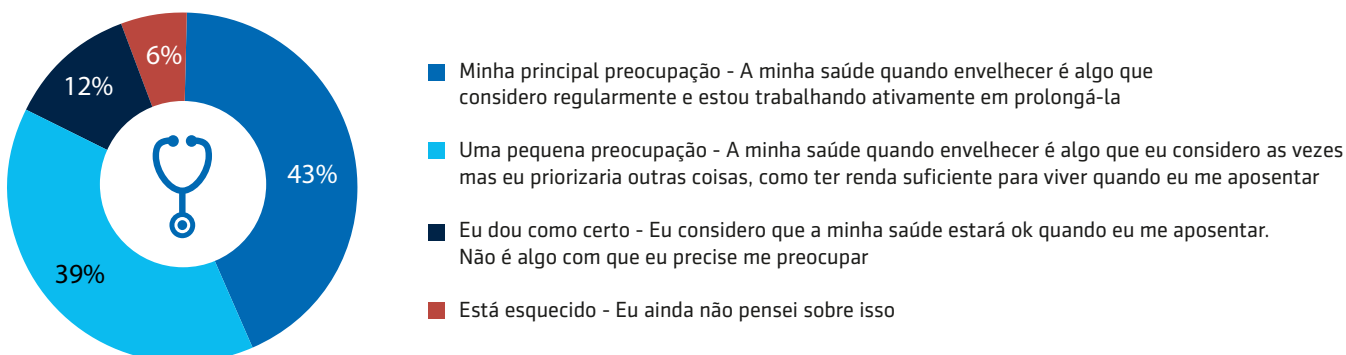
**Gráfico 13:** A maioria diz estar em boa ou excelente saúde



A saúde auto avaliada é melhor nos EUA, onde 87% dos participantes dizem estar em boa ou excelente saúde. Mais de quatro quintos dos participantes no Brasil (85%) e na Índia (82%) também classificam sua saúde da mesma forma. Aqueles que vivem na Europa tendem a se manter ao redor da média global, enquanto que, em profundo contraste, apenas 38% dos participantes do Japão e 55% dos da China disseram estar em boa ou excelente saúde.

A pesquisa também questionou sobre até que ponto as pessoas estão preocupadas com a saúde na velhice. Globalmente, é de fato uma preocupação para muitos, com 43% dizendo que se trata de uma preocupação básica e 39% dizendo que é uma preocupação menor.

**Gráfico 14:** Preocupações com a saúde na velhice



Em 10 dos 15 países pesquisados, mais de quatro quintos identificam saúde na velhice como uma preocupação básica ou menor. As pessoas na China são as mais preocupadas (94%), enquanto as da Holanda são as menos preocupadas (63%).

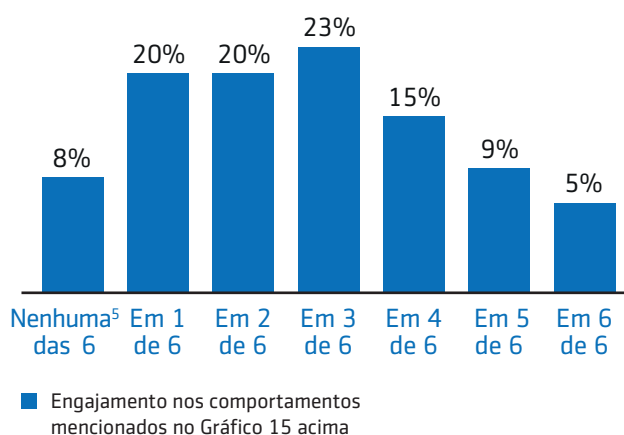
### A desconexão entre as preocupações com a saúde futura e os atuais comportamentos saudáveis

Apesar do fato de que 82% dizem que a saúde na velhice é uma preocupação, a maioria das pessoas poderia e deveria estar fazendo mais para ajudar a manter a saúde a longo prazo. A pesquisa perguntou sobre atividades relacionadas a saúde nas quais as pessoas estivessem envolvidas e descobriu, surpreendentemente, que poucos estão fazendo tanto quanto poderiam. Somente 43% concordam com a frase “Penso em minha saúde a longo prazo ao fazer escolhas de estilo de vida, por exemplo, tento evitar o estresse”. Cinquenta e sete por cento dizem “Minha dieta é saudável (p. ex., cinco porções diárias de frutas e legumes)”, e “Evito comportamentos danosos (p. ex., beber álcool demais ou fumar)”. A metade diz se exercitar regularmente.

**Gráfico 15:** Atitudes e comportamentos relacionados a saúde



**Gráfico 16:** Poucas pessoas se envolvem em múltiplas atitudes e comportamentos relacionados à saúde



## Estudo de caso – Japão:

### As perspectivas sobre saúde e aposentadoria de uma sociedade que está envelhecendo

Dos 15 países participantes da Pesquisa Aegon de Preparo para a Aposentadoria, o Japão tem a maior expectativa de vida, de 84 anos<sup>6</sup>. De fato, o Japão tem uma das populações mais idosas do mundo, com mais de um quarto da população (26,3 por cento<sup>7</sup>) com 65 anos ou mais. Essa proporção da população também deve aumentar para 30,4 por cento até 2030. Apesar destes positivos aspectos da longevidade, os japoneses foram os menos prováveis entre os entrevistados de se sentirem saudáveis e prontos para a aposentadoria.

Somente 38 por cento dos entrevistados no Japão caracterizam sua saúde geral como boa ou excelente. Comparadas com as de outros países da pesquisa, as pessoas no Japão são menos prováveis (26 por cento) de considerar sua saúde de longo prazo ao tomar decisões de estilo de vida; por exemplo, evitar o stress. E 18 por cento (a maior proporção entre os entrevistados) sentem que seus comportamentos e escolhas hoje terão pouco ou nenhum impacto na sua saúde na velhice.

Por qual motivo os japoneses são tão negativos com suas perspectivas de saúde e aposentadoria?

Ryoji Noritake, Presidente do Health and Global Policy Institute no Japão, explica que uma das razões é devido a considerações culturais. “Os japoneses, além de serem modestos, também têm a tendência de ter baixa auto-estima,” ele diz. Apesar de levar uma vida saudável, ter em média um Índice de Massa Corporal baixo, e uma das maiores expectativas de vida aos padrões globais, os japoneses “tomam sua saúde como certa e podem não perceber o quão saudáveis eles realmente são,” ele diz, “mais pesquisas para observar a definição de ‘saúde’ e ‘status de saúde subjetivo’ seriam úteis para comparação.”

A segunda consideração tem a ver com a infraestrutura de saúde bem estabelecida do Japão e um resultante senso de complacência. Seguro médico público fornece cobertura universal incluindo um exame médico anual, bom acesso a hospitais, aconselhamento nutricional, etc. Ryoji adiciona: “Os japoneses não pensam que precisam de programas de saúde adicionais no trabalho, ou que precisem levar vidas mais saudáveis do que já levam.”

Em terceiro lugar, Ryoji diz que os japoneses podem ser “muito conscientes” de seus históricos médicos. “Exames físicos anuais fornecem informações em uma variedade de coisas como pressão sanguínea, níveis de glicose, quantidades de ácido úrico, etc. Este nível de conscientização sobre aspectos detalhados da saúde de uma pessoa pode causar preocupação sobre sua saúde agora e no futuro,” ele diz.

Olhando para o preparo para a aposentadoria, como medido pelo ARRI, o Japão vem no final do ranking com uma pontuação de 4,74 de 10. Takaoh Miyagawa, Gerente Especializado da Aegon Sony Life, aponta que desde 2010, o Japão tem tido uma das taxas de poupança mais baixas<sup>8</sup> entre os países do G7. Ele adiciona que “trabalhadores no Japão alcançam a pontuação mais baixa globalmente quando se trata de confiança sobre a renda mais tarde na vida, com somente 20 por cento afirmando que estão no caminho para alcançar 75 por cento ou mais de sua renda de aposentadoria.”

Um fator que contribui para o fraco desempenho do Japão no ARRI é a economia. Apesar do Japão ser a terceira maior economia atrás dos EUA e da China<sup>9</sup>, a sua economia está estagnada. Nos últimos 35 anos, o PIB japonês cresceu numa média de 2,03 por cento<sup>10</sup> e as taxas de juros estavam em -0,1 por cento<sup>11</sup> em Abril 2017, estando abaixo de cinco por cento desde o início dos anos 80<sup>12</sup>.



## Estudo de caso:

### Um Guia para Envelhecer - Deixar o Ambiente fazer o Trabalho

David van Bodegom é médico e pesquisador na Leyden Academy on Vitality and Ageing. Em 2015, escreveu um livro com o Dr. Rudi Westendorp da Universidade de Copenhague sobre a influência do meio-ambiente no processo de envelhecimento. Eles estudaram dois grandes grupos de pessoas mais velhas na Holanda e em áreas rurais de Gana. No livro, são apresentados os resultados de sua pesquisa através de um estudo de caso de duas pessoas.

Hans é um homem de 68 anos que vive na Holanda. Como muitos homens na sua idade, tem pressão alta, colesterol elevado e diabetes. Kwaku tem 20 anos a mais do que Hans e vive em uma pequena aldeia no norte de Gana. Quando o conheceram, Kwaku estava arando o seu campo e cumprimentou David com um aperto de mão firme. Ficou imediatamente aparente que havia uma diferença de saúde entre os dois homens, mas seria essa uma situação excepcional? Senão, como poderia ser explicada?

A resposta é que pessoas mais velhas que vivem em áreas rurais de Gana são mais saudáveis e estão em melhor forma do que pessoas que vivem em países ocidentais e que normalmente têm maior acesso a cuidados de saúde e medicina

avançada. “Queixas associadas à velhice não estão somente relacionadas à idade, mas, em grande medida, são influenciadas pelo estilo de vida. Poucas gerações atrás, as pessoas na Holanda e em Gana viviam em ambientes semelhantes, onde a atividade física era parte da vida cotidiana e a comida era mais escassa do que hoje em dia. Em países ocidentais, nossos corpos não acompanharam as mudanças em nosso ambiente. Como resultado, comemos mais do que precisamos e só nos exercitamos quando necessário”, afirma David.

Estímulos ambientais estão enviando a mensagem errada: a quantidade de exercício foi drasticamente reduzida por invenções modernas como as escadas rolantes, os carros e as máquinas de lavar. Ao mesmo tempo, os supermercados estão cheios de alimentos ricos em calorias. “Estamos presos em corpos que evoluíram para absorver a maior quantidade possível de calorias e gastar o mínimo possível”, diz David, “e como não podemos mudar nossa composição genética, precisamos mudar nosso ambiente”.

Pequenas modificações em nosso ambiente podem gerar benefícios a longo prazo em como envelhecemos. “Continuamos a comer até esvaziar nosso prato, em vez de parar quando estamos satisfeitos. Pessoas que usam pratos menores para comer, consomem menos calorias sem nem perceber”, afirma David. Outros exemplos simples podem incluir: ir de bicicleta ou andando para o trabalho, em vez de ir de carro; organizar encontros no trabalho onde todos fiquem de pé e não sentados; e fazer uma lista de compras antes de ir ao supermercado, uma vez que até 60% das compras de alimentos não são planejadas<sup>13</sup>.

Criar um ambiente no qual as pessoas possam envelhecer de maneira a estimular mais atividade, alimentação saudável e fortes redes sociais requer adaptações não somente com relação a onde as pessoas moram, onde trabalham e como vão para a escola, mas também em espaços públicos, lojas e restaurantes. Quando escolhas saudáveis forem mais fáceis e mais atraentes, será mais fácil reduzir o risco de doenças relacionadas à velhice e permitir que as pessoas vivam uma vida longa e saudável.

**Estudo de caso:**  
**Índice de Desenvolvimento Urbano para Longevidade - IDL, Instituto de Longevidade Mongeral Aegon.**

O Instituto de Longevidade Mongeral Aegon, sediado no Brasil, em parceria com a Fundação Getúlio Vargas (FGV), desenvolveu o Índice de Desenvolvimento Urbano para Longevidade (IDL). O índice examina como 498 cidades, grandes e pequenas, pelo Brasil afora estão se preparando para enfrentar o desafio de uma população crescente de pessoas com 60 anos ou mais.

A metodologia do IDL compreende um conjunto de 63 indicadores divididos em sete variáveis: Serviços de saúde, bem-estar, habitação, finanças, cultura e envolvimento, educação e trabalho e indicadores gerais.

O IDL usa dados disponíveis de publicidade oriundos de fontes oficiais do governo e de outras organizações, como a FGV, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Serviço Nacional do Comércio e o Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação.

“Mais do que um ranking, queremos que o IDL seja uma ferramenta prática que apoie os gestores públicos no desenvolvimento de políticas com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pessoas de 60 anos ou mais. Acreditamos que isso é especialmente importante hoje, diante das crescentes taxas de longevidade no Brasil. O IDL apresenta de maneira bastante objetiva os principais pontos que precisamos abordar para melhorar a qualidade de vida das pessoas. É importante perceber que quando promovemos a qualidade de vida de um determinado grupo, todos se beneficiam. Por exemplo, a cidade se torna mais competitiva e atrai mais investimentos”, afirma Henrique Noya, Diretor Executivo do Instituto de Longevidade Mongeral Aegon.

Santos (SP) está no topo da lista de cidades ao atingir uma pontuação elevada na variável finanças, com base na baixa porcentagem de pessoas de baixa renda vivendo ali. Santos também teve alta pontuação na variável cultura e envolvimento e é uma das cinco melhores cidades grandes quando se trata de bem-estar. Em segundo lugar está Florianópolis, que também se destaca na variável finanças, a “Ilha da Magia” é uma das cidades com a maior renda entre cidadãos idosos. O terceiro lugar ficou com Porto Alegre, liderando o grupo no quesito habitação.

São João da Boa Vista (SP) lidera o estudo entre as cidades pequenas. É um dos municípios com o menor número de mortes por armas de fogo. Em segundo lugar, Vinhedo (SP) é uma das cidades com maior renda entre idosos. Em seguida está Lins (SP), que se destaca no quesito serviços de saúde.

“A ideia central é que os cidadãos tenham a capacidade de exigir de maneira objetiva de seus vereadores e prefeito a melhoria de indicadores específicos que não estão indo bem na cidade”, afirma Nilton Molina, Presidente do Instituto de Longevidade Mongeral Aegon e Presidente do Conselho da Mongeral Aegon.

Mais informações sobre o IDL e sua metodologia, assim como o ranking atual de cidades, podem ser encontradas em <http://idl.institutomongeralaegon.org>

# Conselhos de saúde de longo prazo de aposentados para as gerações mais jovens sobre como se preparar para o envelhecimento.

Dê passos positivos diários para cuidar de sua saúde física e mental agora, para garantir um futuro mais saudável.

 **Canadá**

Mantenha-se em movimento, faça esportes e tenha uma vida e alimentação saudáveis. Mantenha-se em contato com amigos.

 **Holanda**

**Alemanha**

 **Reino Unido**

**França** 

**Hungria**

**Estados Unidos** 

Comece a poupar o mais cedo possível. Não crie desculpas de que não tem o suficiente para isso.

**Espanha** 

Tenha uma dieta saudável, faça exercícios e desfrute das pequenas coisas.

Coma alimentos saudáveis, economize o que puder agora e invista em uma previdência privada.

**Brasil** 

Evite estresse e não deixe que o trabalho consuma sua vida pessoal. Acrescente prazer ao que você faz.

Tenha uma dieta saudável. Evite tabaco e outras drogas. Tente trabalhar com uma mentalidade positiva. Comece a economizar o mais cedo possível.


Invista mais tempo e dinheiro em medidas preventivas de saúde amplamente compreendidas (de jardins de infância, escolas, etc.)

Minimize o estresse, encontre oportunidades regulares de lazer (hobbies, viagens, etc.)

Empenhe-se em criar um ambiente sem estresse. Encontre um equilíbrio entre trabalho e vida privada.



  
**Polônia** 

  
**Turquia**

**China** 

**Japão** 

  
**Índia**

  
**Austrália**

Viva em equilíbrio entre a vida privada e os negócios.

Evite estresse e não deixe que o trabalho consuma sua vida pessoal. Acrescente prazer ao que você faz.

Cuide da saúde desde cedo para poupar com despesas médicas mais tarde na vida.

Faça exercícios regularmente, yoga, meditação, e guarde dinheiro para o futuro.

Faça tudo com moderação. Saiba quando parar com o excesso de indulgência e aprenda também a dizer não.








# Parte 5:

## Fazendo a ligação entre saúde e preparativos para a aposentadoria

Para aqueles que estão com a saúde boa ou excelente, a capacidade de ganhar dinheiro, economizar para o futuro e estabelecer planos a longo prazo é muito maior quando comparada com aqueles que não estão. Mas não são somente as finanças da aposentadoria que são afetadas. O estado atual de saúde está muito relacionado a quão bem preparadas as pessoas se sentem para sua aposentadoria futura.

Trabalhadores saudáveis estão tomando mais providências para se preparar para a aposentadoria. Os resultados da pesquisa ilustram a forte influência do estado de saúde na poupança e no planejamento para a aposentadoria. Globalmente, a pesquisa demonstra que trabalhadores que apresentam saúde excelente ou boa apresentam mais atitudes proativas e têm uma perspectiva mais otimista com relação à sua futura aposentadoria, quando comparados àqueles com saúde razoável ou ruim. Também estão mais conscientes do valor de suas economias.

**Gráfico 17:** Perfil de aposentadoria por estado de saúde

	Excelente	Boa	Razoável	Debilitada
 Muito/razoavelmente conscientes da necessidade de planejar financeiramente para a aposentadoria	78	68	61	63
 Possuem um plano de aposentadoria formal	26	12	8	12
 Poupadores habituais – sempre poupando para a aposentadoria	51	40	32	28
 Concordam fortemente/razoavelmente de que têm uma ideia muito boa do valor total de suas economias pessoais para a aposentadoria (%)	69	60	50	49
 Extremamente/muito confiantes de que terão uma aposentadoria confortável (%)	49	24	13	7

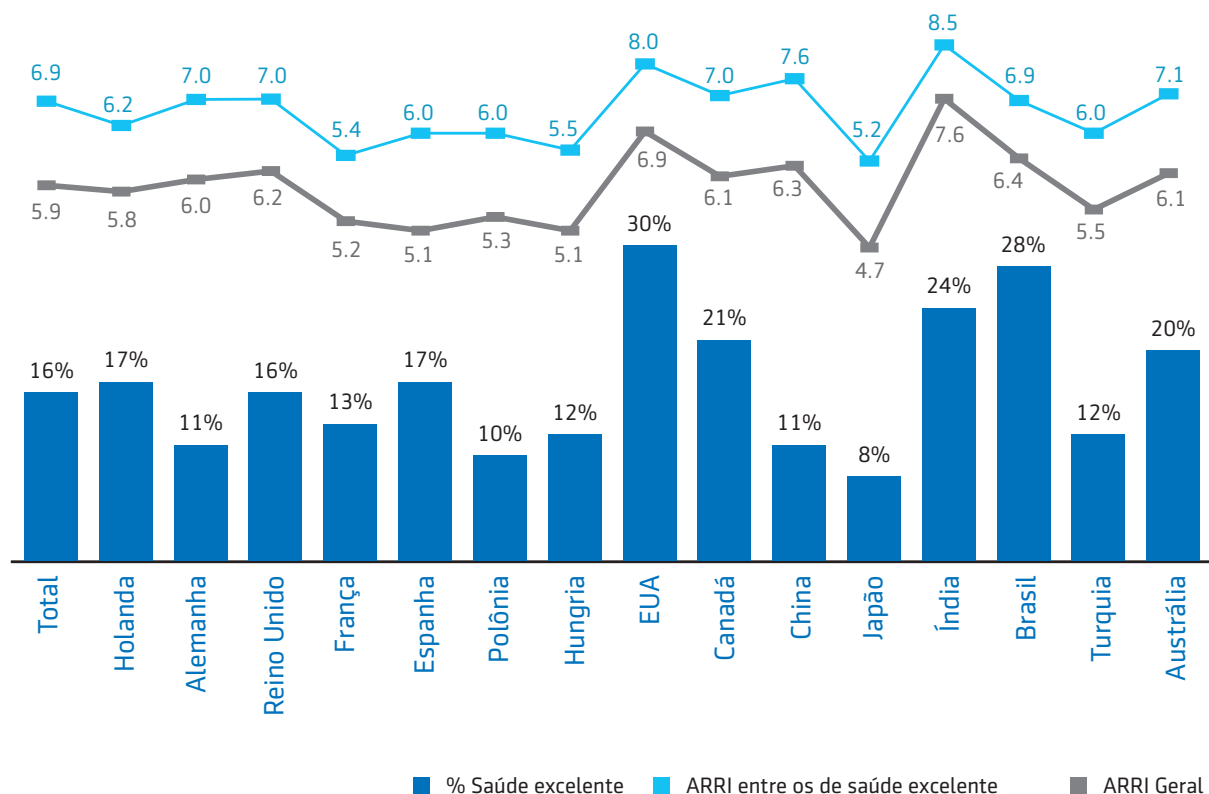
Ainda que atitudes e comportamentos relacionados a aposentadoria melhorem com a saúde do trabalhador, devemos entender que os trabalhadores têm a possibilidade de melhorar seu preparo para a aposentadoria.



## Como saúde e preparo para a aposentadoria estão relacionados

Examinando mais a fundo o vínculo riqueza-saúde, o gráfico seguinte ilustra a relação entre a proporção de trabalhadores em cada país que se consideram em excelente saúde e sua pontuação ARRI (“ARRI saúde excelente”), comparado à pontuação ARRI geral naquele país. De maneira geral, os trabalhadores que se consideram em excelente estado de saúde apresentam uma pontuação ARRI mais elevada do que a pontuação geral. Em geral, países que possuem uma porcentagem maior (acima de 20%) de trabalhadores que se consideram em excelente saúde apresentam pontuações ARRI maiores: Austrália, Brasil, Canadá, Índia e Estados Unidos.

**Gráfico 18:** Uma forte relação entre saúde excelente e preparo para a aposentadoria



Apesar de as pontuações ARRI daqueles que estão com excelente saúde serem maiores do que a média geral em cada país, a Índia é o único dos 15 países pesquisados no qual o ARRI daqueles que relatam saúde excelente é maior do que 8,0, ultrapassando o limite de ‘alto’ preparo para a aposentadoria. Na maioria dos países, o índice ARRI de saúde excelente fica na categoria entre 6,0 e 7,9, considerada como um preparo para a aposentadoria médio.

Os achados desta pesquisa sugerem que medidas saudáveis tomadas hoje combinadas com preparativos para a aposentadoria podem levar a um melhor preparo para a aposentadoria tanto para indivíduos, quanto para os países em que vivem.

## Estilos de vida saudáveis e o preparo para a aposentadoria caminham juntos

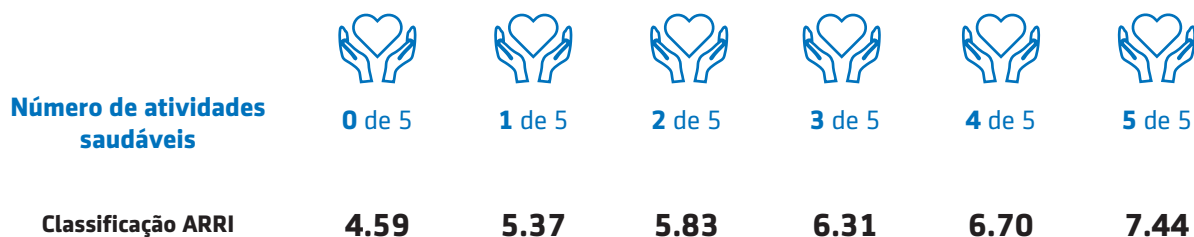
Trabalhadores que apresentam comportamentos saudáveis tendem a estar mais preparados para se aposentar do que aqueles que não apresentam. Aqueles que relatam quaisquer das atividades seguintes (p. ex., ter uma dieta saudável ou praticar exercícios regularmente) apresentam pontuações ARRI mais altas do que aqueles que não o fazem.

Trabalhadores que praticam diversas atividades saudáveis apresentam classificações de preparo para aposentadoria ainda mais elevadas. A título de ilustração, pessoas que não praticam nenhuma das atividades saudáveis listadas apresentam um índice ARRI baixo de 4,59. No outro extremo do espectro, aqueles que praticam as cinco atividades saudáveis listadas apresentam um índice ARRI médio de 7,44 - um pouco abaixo do índice 8 necessário para uma classificação de alto preparo para aposentadoria.

**Chart 19:** O preparo para aposentadoria aumenta com um foco em comportamentos saudáveis<sup>14</sup>



**Quanto mais as pessoas praticam atividades saudáveis, maior é a pontuação do ARRI**



Mais pesquisas são necessárias para determinar se há relação causal entre estar engajado em atividades saudáveis e estar preparado para a aposentadoria. No entanto, a questão principal é que tomar medidas para permanecer saudável e se preparar financeiramente pode levar a uma maior probabilidade de alcançar a preparação para a aposentadoria. Claro que, uma vez que se conscientize sobre essa oportunidade, o desafio passa a ser transformá-la em ação em termos de comportamentos saudáveis, planejamento para a aposentadoria e, principalmente, aumentar o preparo para a aposentadoria.

Há ainda mais uma dimensão a se considerar. Segurança financeira e envelhecimento saudável estão intimamente relacionados ao longo da vida. Por razões de saúde, pessoas com níveis mais baixos de escolarização podem ter menos oportunidades de trabalho e carreira. A Pesquisa aponta que as pessoas com saúde debilitada têm menor probabilidade de ter

frequentado uma universidade; 44 por cento possuem diploma de graduação ou pós-graduação enquanto que, nas pessoas com saúde excelente, esse número sobe para 68 por cento. Cinquenta e seis por cento dos respondentes da pesquisa que relatam ter saúde debilitada trabalham em período integral em comparação com 76 por cento daqueles que relatam ter saúde excelente. A pesquisa também apontou que as pessoas com saúde debilitada têm somente USD15.000 (mediana) de renda pessoal anual, comparado com USD29.000 (mediana) daqueles com saúde excelente.

Ao mesmo tempo, uma boa condição financeira confere vantagens materiais e comportamentais ao tentar se manter em forma. Na verdade, 60 por cento das pessoas em famílias de alta renda exercitam-se regularmente e 64 por cento têm uma dieta saudável, comparado com 39 e 48 por cento, respectivamente, para as pessoas em famílias de baixa renda.

# Parte 6:

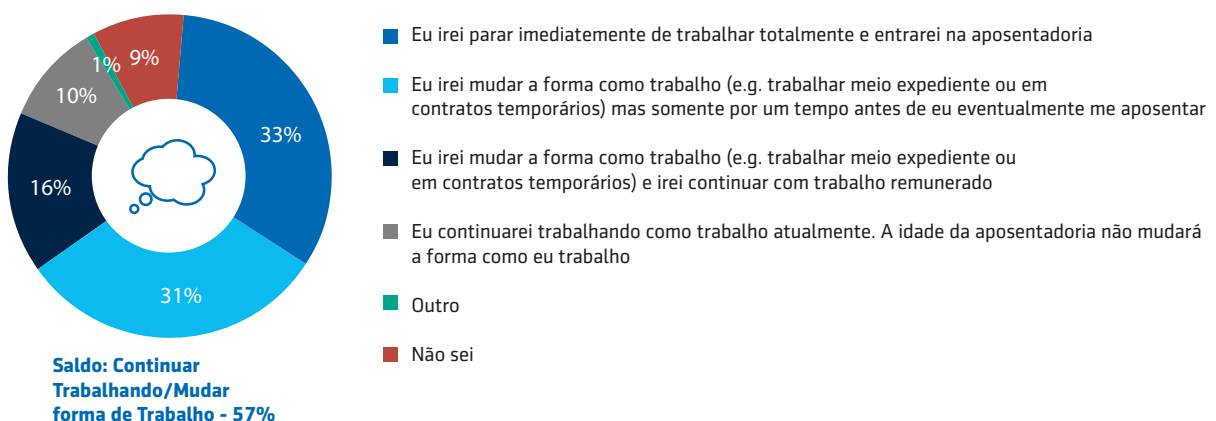
## Aposentadoria tranquila – envelhecimento saudável e segurança financeira

Em países por todo o mundo, as expectativas das pessoas com relação à aposentadoria estão mudando. Com o aumento da longevidade e a possibilidade de envelhecer com saúde, os trabalhadores de hoje imaginam trabalhar por mais tempo e se aposentar completamente em uma idade mais avançada. Entendem a aposentadoria como uma transição que traz a promessa de continuar a trabalhar, mas em um ritmo mais tranquilo com mais tempo para desfrutar da vida. No entanto, seu sucesso depende, em grande parte, da saúde e da habilidade financeira.

### A aposentadoria vista como transição gradual

Dentre os trabalhadores de hoje, em todo o mundo, somente um em três considera a aposentadoria como um momento em que irão parar de trabalhar imediatamente e se aposentar plenamente. A maioria dos trabalhadores (57 por cento) imagina manter algum tipo de trabalho durante a aposentadoria. Desses, 31 por cento planejam trabalhar em meio expediente por um tempo antes de parar de trabalhar por completo, 16 por cento pretendem mudar a forma como trabalham (por ex.: meio expediente, capacidade diferente) continuando a trabalhar durante a aposentadoria e 10 por cento dizem que o fato de alcançar a idade de aposentadoria não afetará a forma como trabalham.

**Gráfico 20:** Como os trabalhadores imaginam a aposentadoria

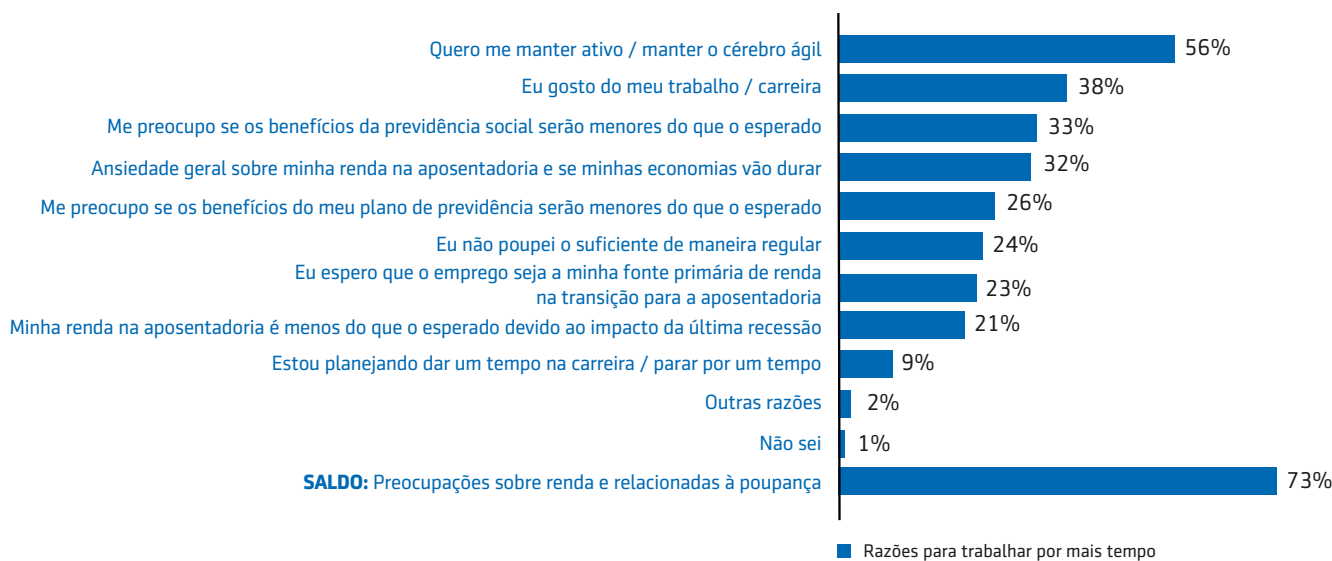


Nos 15 países pesquisados, com exceção dos trabalhadores da Espanha e da França, as pessoas que imaginam se aposentar de maneira gradual que envolva continuidade do trabalho e/ou transição gradual são muito mais numerosas do que aquelas que planejam parar de trabalhar de imediato.

### Trabalhar durante a aposentadoria por razões financeiras e relacionadas ao envelhecimento saudável

Os trabalhadores que imaginam trabalhar até certo ponto da aposentadoria citam uma gama de razões para fazê-lo, desde envelhecimento saudável até questões financeiras. No âmbito mundial, mais da metade (56 por cento) deseja se manter ativa/manter o cérebro alerta e 38 por cento gostam do trabalho que tem. Setenta e três por cento (saldo) citaram questões de renda e poupança.

**Gráfico 21:** Manter-se ativo e gostar do trabalho são as razões mais importantes para continuar a trabalhar até certo ponto da aposentadoria<sup>15</sup>



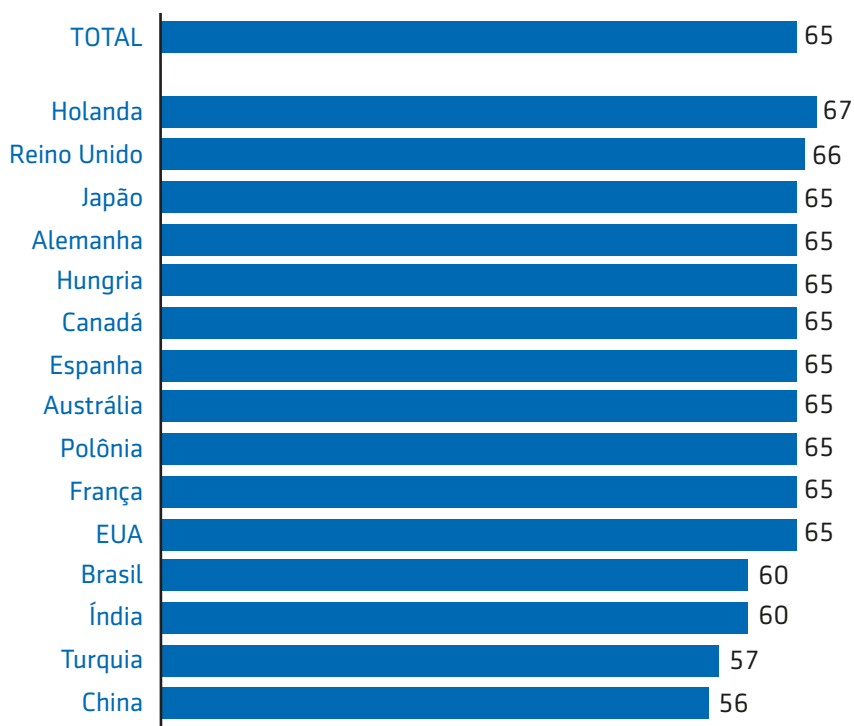
Entre os países da pesquisa, os brasileiros (68 por cento) são os que com maior frequência se imaginam trabalhando durante a aposentadoria para se manter ativo/manter o cérebro alerta, enquanto que os japoneses (84 por cento) são os que têm a maior probabilidade de fazê-lo por questões relacionadas a renda e poupança.

### Os trabalhadores também estão se planejando para trabalhar além da idade de aposentadoria

Muitos trabalhadores imaginam se aposentar por completo em uma idade mais avançada - além da idade tradicional de aposentadoria. No âmbito mundial, os trabalhadores esperam se aposentar aos 65 anos (mediana) com algumas diferenças entre os países da pesquisa, que frequentemente coincidem com a idade de aposentadoria nesses países. Por exemplo, na Holanda, país em que a idade de aposentadoria aumentou recentemente para 67 anos, a idade mediana esperada agora passou a 67 e é a mais alta encontrada na pesquisa. Por outro lado, na China, país em que a idade de aposentadoria é a mais baixa (60 para homens, 55 para servidoras públicas e 50 para trabalhadoras de outras áreas), as pessoas esperam se aposentar aos 56 anos (mediana). Além disso, os trabalhadores normalmente esperam viver 20 anos (mediana) aposentados.

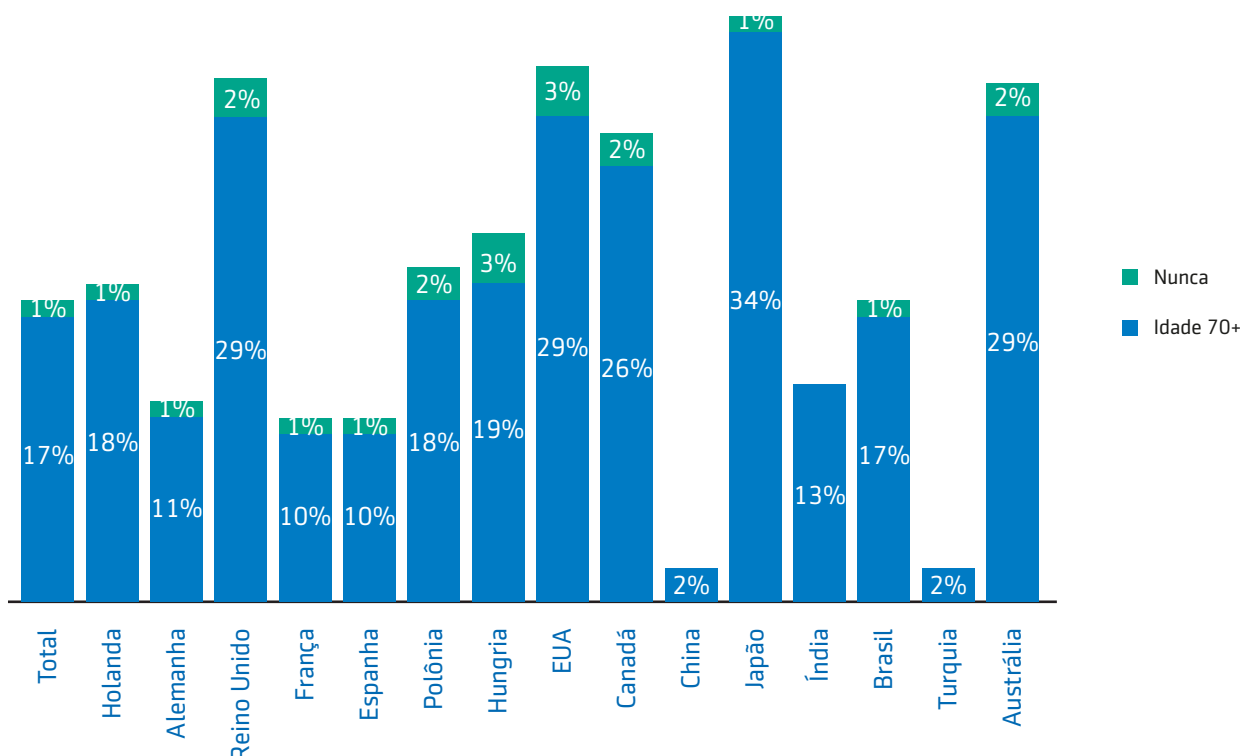


**Gráfico 22:** Idade esperada de aposentadoria (anos)



No entanto, olhar somente para a mediana da idade esperada de aposentadoria não é suficiente. Significativos 17 por cento dos trabalhadores planejam trabalhar até 70 anos ou mais e um por cento planeja “nunca” se aposentar. Esses achados variam dramaticamente de acordo com o país. No Japão, 34 por cento dos trabalhadores planejam trabalhar até 70 anos ou mais e um por cento não planeja se aposentar. Nos Estado Unidos, no Reino Unido e na Austrália, 29 por cento planejam trabalhar até 70 anos ou mais, com entre um em três por cento planejando nunca se aposentar. Por outro lado, na China, somente dois por cento dos trabalhadores planejam trabalhar até 70 anos ou mais e ninguém planeja não se aposentar.

**Gráfico 23:** Expectativa de se aposentar aos 70 ou mais ou nunca



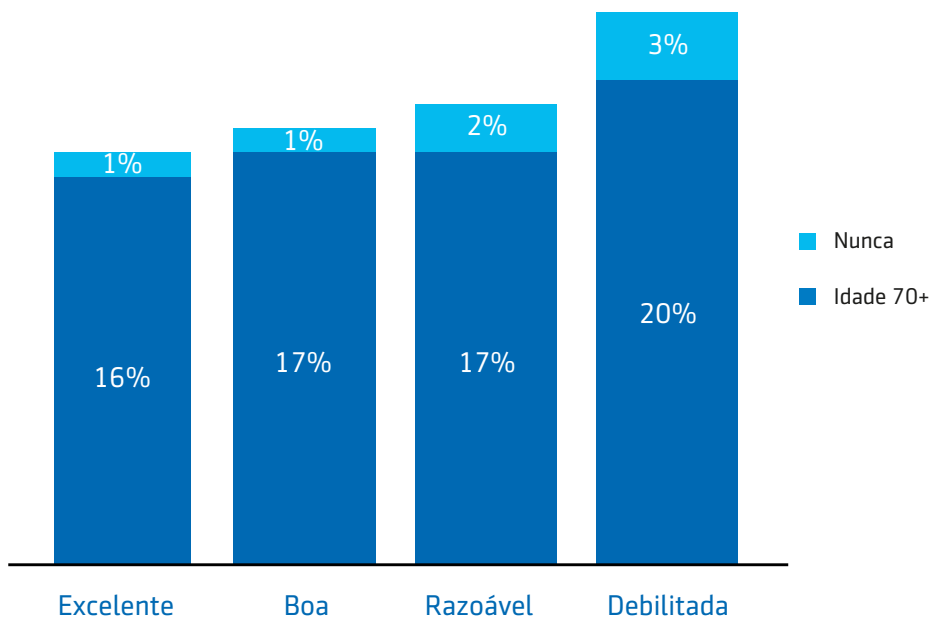
Desejos e expectativas de trabalhar por mais tempo e se aposentar completamente podem trazer oportunidades de renda enquanto a pessoa se mantém ativa e envolvida. No entanto, também requer que os trabalhadores estejam saudáveis o suficiente para continuar a trabalhar.

### Como as expectativas de aposentadoria variam de acordo com a condição de saúde

É uma hipótese razoável considerar que as pessoas que se encontram em excelente ou bom estado de saúde tenham maior probabilidade de esperar trabalhar por mais tempo e se aposentar em idade mais avançada - porque é provável que sua saúde as permita fazê-lo. Contudo, a pesquisa chegou a um resultado paradoxal.

No âmbito mundial, os trabalhadores que consideram sua saúde boa, razoável ou debilitada esperam se aposentar aos 65 anos (mediana). Os em excelente condição de saúde esperam se aposentar antes, aos 63 anos (mediana). Além disso, é mais provável que os trabalhadores com saúde debilitada planejem trabalhar até os 70 anos ou mais ou nunca se aposentar do que seus pares mais saudáveis. No Japão, país com a maior porcentagem de trabalhadores que planejam trabalhar até os 70 anos ou mais, os trabalhadores com saúde debilitada (33 por cento), razoável (38 por cento) e boa (35 por cento) planejam trabalhar até 70 anos ou mais ou nunca se aposentar, em comparação com somente 28 por cento dos que se consideram em excelente estado de saúde.

**Gráfico 24:** Saúde e espera se aposentar com idade 70+ ou nunca



Ao estabelecer as expectativas a respeito de quanto tempo irão trabalhar e quando se aposentarão por completo, os trabalhadores devem considerar a saúde a partir de duas perspectivas: quanto tempo esperam viver aposentados e como a saúde afetaria sua habilidade de continuar a trabalhar até a idade de aposentadoria e além dela.

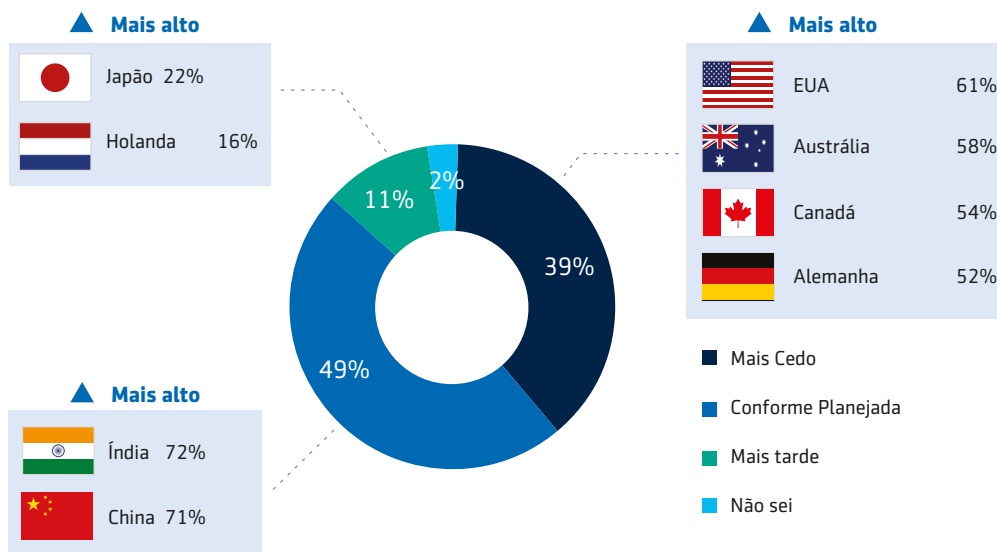
A pesquisa mostrou que trabalhadores com saúde excelente e boa esperam viver duas vezes mais tempo aposentados (20 anos (mediana)) do que os com a saúde debilitada (10 anos (mediana)) e cinco anos mais do que os trabalhadores com saúde razoável. A medida que a responsabilidade de financiar a aposentadoria passa a ser, cada vez mais, do indivíduo, é importante que os trabalhadores com saúde excelente ou boa considerem o impacto da longevidade sobre suas finanças quando fizerem o plano de aposentadoria.

Muitos trabalhadores também podem superestimar sua habilidade de continuar a trabalhar, independentemente de sua condição atual de saúde. Aqueles que já têm saúde razoável ou debilitada estão sujeitos a serem forçados a aposentar-se por doença ou invalidez.

### A dura realidade: aposentadoria forçada

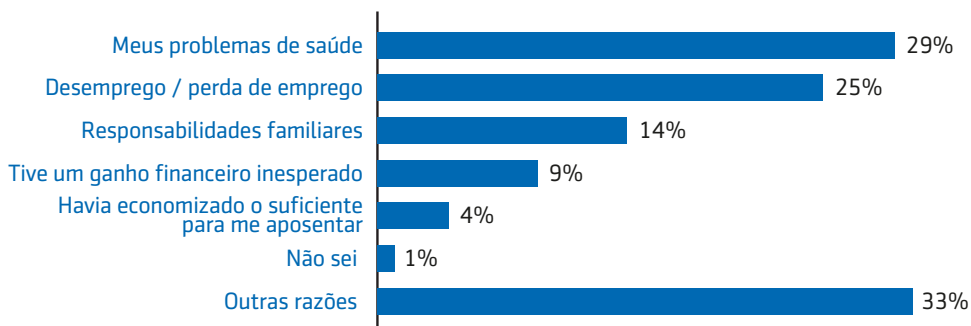
A dura realidade para todos os trabalhadores, independentemente da condição de saúde, é que 39% dos aposentados na pesquisa relataram ter se aposentado antes do planejado. As razões citadas com maior frequência foram doença ou perda de emprego/trabalho. Nos EUA, 61 por cento dos aposentados deixaram de trabalhar antes do planejado, a maior taxa encontrada na pesquisa.

**Gráfico 25:** Quando a aposentadoria acontece de fato



Globalmente, dentre os que se aposentaram antes do planejado, o maior motivo citado pelos aposentados foi a saúde debilitada (29 por cento) seguido de desemprego/perda de emprego (25 por cento).

**Gráfico 26:** Razões importantes que fizeram os trabalhadores se aposentarem antes do planejado.



Independentemente de considerarem estar ou não com boa saúde, os achados da pesquisa trazem um alerta sobre os riscos de ter que se aposentar antes do planejado.

É fundamental que todos sejam proativos e se mantenham atualizados, descobrindo se o atual empregador oferece opções de aposentadoria gradual e, ainda mais importante, tenham um plano de aposentadoria bem estruturado e um plano B se forem forçados a se aposentar antes do planejado.

## **Estudo de Caso: Monitoramento do dinheiro e da saúde: tirando máximo proveito da revolução digital**

Com o aumento da expectativa de vida, as pessoas agora esperam viver mais de 20 anos aposentadas. Manter-se em boa forma física e financeira será de suma importância se as pessoas quiserem conseguir fazer as coisas que desejam nesse período estendido da vida. E enquanto 58 por cento dos trabalhadores têm algum tipo de estratégia de planejamento para a aposentadoria para os manter em dia financeiramente, somente 14 por cento tem uma estratégia formal. Além disso, a pesquisa mostra que somente 42 por cento das pessoas relatam levar a saúde tão a sério a ponto de realizar avaliações médicas de rotina ou auto avaliações regulares. Claramente, as pessoas precisam monitorar a saúde e as finanças se quiserem maximizar a perspectiva de uma aposentadoria próspera e gratificante.

A boa notícia é que os avanços tecnológicos dos últimos anos tornaram o monitoramento das finanças possível e mais acessível. Por exemplo, as pessoas podem cada vez mais monitorar o desempenho de seus investimentos usando uma gama de ferramentas e calculadoras online. Na era digital, nunca foi tão fácil acessar informação, o que permite que as pessoas decidam se suas economias e investimentos estão tendo o desempenho que esperavam.

Wearables, smartphones e aplicativos de saúde e estilo de vida fazem o mesmo com relação ao monitoramento da saúde. Há vários tipos de dispositivos vestíveis que monitoram a saúde das pessoas - braceletes, relógios e faixas peitorais - e novos modelos estão sendo desenvolvidos que farão os wearables caberem dentro da orelha (possivelmente integrada aos fones de ouvido) ou serem ingeridos.

A notícia não tão boa, entretanto, é que as pessoas parecem ainda estar tentando se adaptar a esses avanços tecnológicos. Somente 19 por cento das pessoas na pesquisa utilizam sites de finanças pessoais e ferramentas online de planejamento de aposentadoria, enquanto que só 16 por cento acessam sites de fornecedor de serviços financeiros para buscar consultoria para a aposentadoria. Quanto à saúde, a situação não é muito melhor; impressionantes 62 por cento das pessoas na pesquisa relataram nunca terem usado qualquer tipo de wearable ou smartphone para monitorar a saúde. O fato de que 40 por cento dessas pessoas dizem estar dispostos a utilizar é encorajador.

Mas seria a tecnologia dos wearables a solução para melhorar a forma como as pessoas gerenciam a saúde ou somente uma moda passageira? Uma preocupação é até que ponto essa tecnologia promove uma mudança de comportamento sustentável. Um estudo piloto realizado em 2016 revelou que cerca da metade dos empregados adeptos da tecnologia haviam deixado de usá-la após 12 meses<sup>16</sup>. É como se matricular na academia em janeiro: começa-se com boas intenções, mas acaba-se por voltar ao padrão antigo.

Os achados da Pesquisa Aegon de Preparo para a Aposentadoria 2017 mostram que uma em oito (12 por cento) pessoas que já utilizou um dispositivo do tipo se considera como “ex-usuário” e esse número é maior entre as de 18 a 24 anos onde cerca de uma em cinco (21 por cento) se considera como “ex-usuário”.

Somente cinco por cento das pessoas na pesquisa relatam utilizar diariamente wearables. Uma das razões possíveis de se utilizar essa tecnologia é que os que a usam diariamente são muito mais propensos a se preocuparem com a saúde, se exercitarem regularmente e comerem de forma saudável. Também têm, de saída, a saúde melhor. Esse tipo de tecnologia parece ser auto seletiva. As pessoas que a utilizam são aquelas que já se interessam ou se preocupam com a manutenção da saúde.

### **O uso da tecnologia digital no local de trabalho poderia ser a chave para melhorar o preparo para a aposentadoria?**

O local de trabalho parece ser um ponto de partida natural quando se tenta iniciar esforços para tornar o monitoramento da saúde e das finanças, e por sua vez a segurança na aposentadoria, mais inclusivos. No entanto, os empregadores podem não estar fazendo o suficiente no sentido de promover o uso de ferramentas digitais junto aos trabalhadores: somente a 12 por cento dos trabalhadores da pesquisa foi oferecido acesso digital para visualizar e gerenciar sua poupança para a aposentadoria e a somente 10 por cento foram oferecidas ferramentas de modelagem para aposentadoria. Os empregadores podem contribuir para o preparo para aposentadoria de seus funcionários ao incentivar o acesso a essas ferramentas.

Ainda que para o planejamento financeiro e de aposentadoria as ações necessárias para melhorar as perspectivas das pessoas são relativamente objetivas, para a saúde e seu monitoramento existem algumas barreiras importantes ao uso disseminado de tecnologia digital no local de trabalho. Globalmente, somente 17% dos trabalhadores disseram que apoiariam seus empregadores na oferta de tal tecnologia (p. ex., “um aplicativo que ajude a definir metas de bem-estar, medir o avanço e acessar informação”).

**“A boa notícia é que os avanços tecnológicos recentes tornaram o monitoramento financeiro possível e mais amplamente acessível.”**



# Parte 7:

## O importante papel dos empregadores

Os empregadores desempenham um papel significativo na concepção de um ambiente de trabalho que ajude a estimular tanto maiores economias quanto escolhas mais saudáveis de estilo de vida, assim como no aumento da consciência entre os trabalhadores sobre a conexão entre os dois. O local de trabalho é um ponto de partida natural em qualquer discussão que relacione dinheiro, saúde e bem-estar a longo prazo.

### **Benefícios oferecidos por meio do local de trabalho**

Os empregadores podem desempenhar um papel importante ao fornecer aos seus empregados educação sobre a necessidade de poupar para a aposentadoria. Além disso, podem oferecer uma gama de benefícios financeiros para fornecer uma rede de segurança financeira aos trabalhadores e suas famílias e, além disso, facilitar as ações dos próprios trabalhadores na garantia de sua segurança financeira e previdenciária. Em alguns países, empregadores oferecem, com frequência, planos de previdência que permitem aos trabalhadores poupar para a aposentadoria por desconto em folha e, muitas vezes, oferecem contribuições equivalentes. Os empregadores também podem oferecer benefícios como planos de saúde, seguro de vida e de invalidez.

O acesso a planos de previdência laborais ainda não é universal. Globalmente, apenas 41% dos trabalhadores têm acesso a tais planos com os quais o empregador contribui, e 26% com os quais o empregador não contribui.

É preciso fazer mais para encorajar os empregadores a estabelecer planos laborais de previdência e estimular os trabalhadores a participar em tais planos e outros benefícios financeiros ligados ao local de trabalho. O Gráfico 6 mostra que ainda que razões ligadas a estágios da vida (47%), como chegar a uma certa idade ou começar uma família, foram as mais importantes para as pessoas começarem a poupar para a aposentadoria, razões ligadas ao emprego (41%) também foram fortes motivadores.

Uma combinação de estímulos, através dos quais estímulos com base em fases da vida oferecidos no ambiente de trabalho

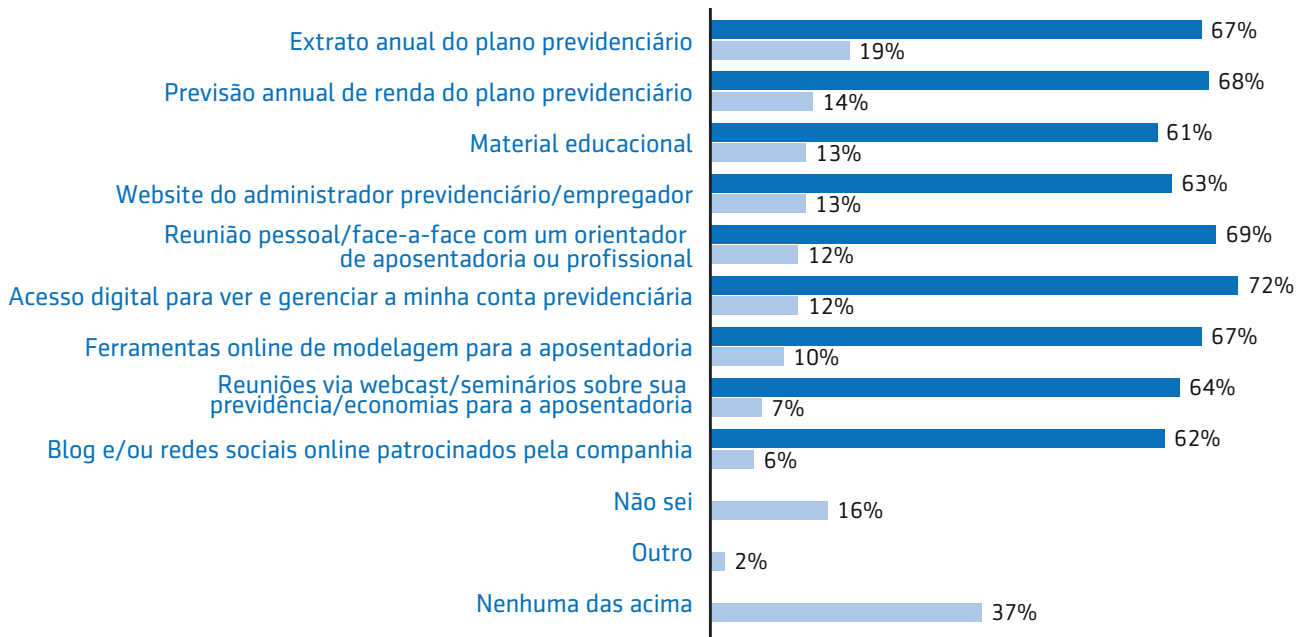
dão a oportunidade de criar um padrão de poupança habitual, é crítica para ajudar os trabalhadores a realizar suas aspirações para a aposentadoria. Por exemplo, os empregadores podem ter a capacidade de oferecer aos trabalhadores a oportunidade de aumentar suas economias para a aposentadoria próximo à sua data de aniversário, quando chegam a uma determinada idade.

### **Incentivos, ferramentas de planejamento e recursos para ajudar os trabalhadores a economizar e se preparar para a aposentadoria**

A inscrição automática é um incentivo muito eficaz que empregadores podem usar para fazer com que seus trabalhadores poupem com recorrência. Entre os trabalhadores, a inscrição automática recebe um apelo disseminado: 66% dos trabalhadores, globalmente, acham a possibilidade de serem inscritos automaticamente no plano de aposentadoria de seu empregador, com uma taxa de contribuição de seis por cento de seu salário anual, muito ou razoavelmente atraente. Trabalhadores com a saúde em pior estado são um grupo mais vulnerável no preparo para a aposentadoria, ainda assim, mais da metade (55%) acham a ideia de inscrição automática a seis por cento de seu salário anual atraente. Essa porcentagem cai para apenas 51% quando a taxa de contribuição sobre para oito por cento.

Empregadores também podem desempenhar um papel importante em ajudar os trabalhadores a se preparar para a aposentadoria ao longo de suas carreiras fornecendo-lhes ferramentas e recursos. O acesso digital para visualizar e administrar economias para a aposentadoria foram considerados extremamente úteis por quase três quartos (72%) daqueles a quem isso foi oferecido, contudo, apenas 12% dos trabalhadores disseram que seus empregadores ofereceram isso a eles<sup>17</sup>. Outros recursos, como encontros em pessoa ou cara-a-cara com um conselheiro profissional de plano de previdência e previsões de renda de plano de previdência também foram considerados úteis.

**Gráfico 27:** Serviços oferecidos para ajudar os trabalhadores a se preparar para a aposentadoria



**Muitos trabalhadores demonstram interesse em programas de bem-estar laborais**

Da mesma forma, os empregadores podem desempenhar um papel em estimular estilos de vida saudáveis e a criar um ambiente que motive a poupança habitual. Aumentar a consciência dos benefícios de um estilo de vida saudável e criar um ambiente favorável a um estilo de vida saudável pode ser o incentivo que os trabalhadores precisam.

Especificamente, empregadores podem ajudar os trabalhadores a fazer boas escolhas de saúde no trabalho. A pesquisa perguntou aos trabalhadores em quais programas laborais de bem-estar eles se interessariam caso fossem oferecidos pelo empregador. Mesmo pequenas medidas tomadas pelos empregadores, como fornecer alimentos e lanches saudáveis no trabalho, são consideradas atraentes por mais do que dois em cada cinco (42%) trabalhadores. Programas de exercício envolvendo academias locais ou descontos para academias próximas têm o mesmo atrativo (42%).

Programas de bem-estar também podem se estender para incluir ofertas mais abrangentes para melhorar vidas saudáveis. Trinta e seis por cento dos trabalhadores se interessariam em exames e vacinações preventivos, enquanto um número semelhante (35%) se sente assim com relação ao acesso a estações de trabalho ergonômicas.

**“...empregadores podem ajudar os funcionários a tomarem boas decisões saudáveis no trabalho”**



**Gráfico 28:** Trabalhadores demonstram interesse em programas de bem-estar no trabalho.



Trabalhadores indicaram que valorizam tais benefícios. Quase todos (91%) dizem que se interessariam por ao menos um programa de saúde e bem-estar caso o empregador o oferecesse. Os trabalhadores na Índia, no Brasil e na Turquia são geralmente mais receptivos a programas de saúde e bem-estar laborais, enquanto aqueles na Holanda e no Japão são menos receptivos.

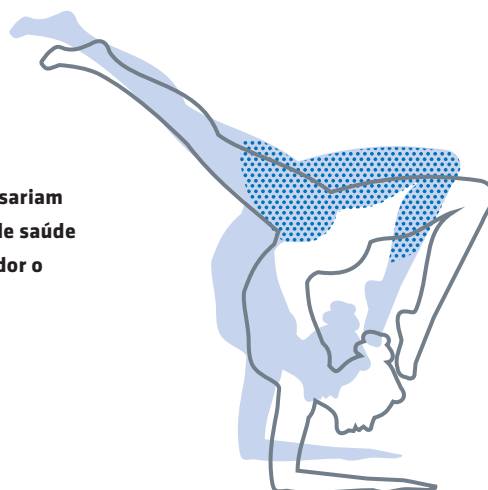
Medidas tomadas hoje para melhorar a saúde provavelmente terão um impacto na segurança financeira a longo prazo na aposentadoria. As pessoas que mantêm boa saúde e se mantêm ativas não somente estarão bem posicionadas para trabalhar mais tempo e realizar suas aspirações para a aposentadoria, mas também poderão ter menos despesas com a saúde ou tratamentos longos na aposentadoria. Os

empregadores também podem receber benefícios diretos, por meio da redução de licenças médicas, e benefícios indiretos, com uma força de trabalho mais envolvida e produtiva.

“...Medidas tomadas hoje para melhorar a saúde provavelmente terão um impacto na segurança financeira a longo prazo na aposentadoria.”

**91%**

**dos trabalhadores se interessariam por ao menos um programa de saúde e bem-estar caso o empregador o oferecesse.**





**Estudo de caso:  
Bem-Estar Corporativo que funciona, Transamerica Center for Health Studies® (TCHS)**

Muitos empregadores estão implementando programas de bem-estar corporativo para ajudar os empregados a se manterem saudáveis e produtivos, reduzindo, ao mesmo tempo, os custos de saúde associados a doenças crônicas passíveis de prevenção e os custos de saúde em geral. Para conhecer mais sobre as melhores práticas que orientam os programas corporativos de bem-estar mais bem-sucedidos, a organização sem fins lucrativos Transamerica Center for Health Studies® (TCHS) estabeleceu uma parceria com o Institute for Health and Productivity Studies (IHPS) e a Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health para publicar a obra [From Evidence to Practice: Workplace Wellness that Works](#). O relatório oferece uma série de passos práticos baseados em evidências para ajudar os empregadores a projetar e implementar um novo programa de bem-estar corporativo ou avaliar um programa existente. Abaixo estão listados nove passos para ter um programa bem-sucedido:

**Planeje e analise**

- Fazer um levantamento dos empregados para avaliar a percepção com relação ao apoio das lideranças.

Empregados que se sentem apoiados pela liderança são mais propensos a participar do programa.

- Criar um conselho de empregados e gestores para aconselhar, consultar e tomar decisões relativas ao programa de bem-estar, facilitar discussões entre grupos e representar as necessidades e os interesses dos empregados para tornar o programa o mais relevante possível.

**Implementar o programa**

- Comunicar a todos os empregados o compromisso da empresa com a saúde dos empregados, delineando metas, objetivos e atividades.
- Liderar pelo exemplo. Encorajar os diretores sênior a participar. Os empregados tendem a participar mais de atividades de bem-estar se os diretores participam.
- Esclarecer aos empregados sobre a importância do bem-estar, utilizando e-mails, newsletters, sinalização e quaisquer outros meios. Enfatizar nessas mensagens a importância da saúde e dos comportamentos saudáveis.



- Fornecer recursos adequados para o sucesso do programa, incluindo financiamento, pessoal, espaço e tempo.
- Atualizar os objetivos do negócio, incluindo o compromisso com a saúde dos empregados e mostre a ligação entre a saúde do empregado e as metas do negócio.
- Responsabilizar a liderança pelo sucesso do programa, incluindo possibilitar aos seus subordinados diretos que tenham tempo de realizar atividades saudáveis.

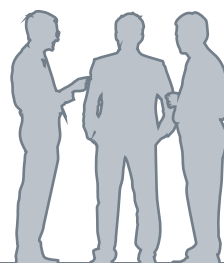
#### **Avalie o sucesso**

- Pergunte aos empregados sobre o programa, inclusive sobre onde pode melhorar. Pergunte se o ambiente de trabalho melhorou desde a implementação do programa.

Seguindo essas recomendações baseadas em evidências, os empregadores podem mostrar seu compromisso e apoio à saúde dos empregados, o que pode ajudar a criar e manter um programa de bem-estar corporativo e fortalecer a moral e a conexão com a empresa e com os colegas.

#### **Exemplo**

O programa de bem-estar é uma parte importante da cultura da empresa na Honest Tea, um dos estudos de caso na pesquisa da TCHS. A Honest Tea ajuda seus empregados a se tornarem mais ativos e a permanecerem saudáveis por meio de várias iniciativas individuais e organizacionais que a pesquisa da TCHS considerou eficaz. São alguns exemplos: situar a sede próximo a uma ciclovias e pista de caminhada; contratar um consultor de bem-estar em tempo integral; estabelecer um “comitê de cultura” dos empregados que ajuda a organizar eventos divertidos, competições de fitness, caminhadas e happy hours; e oferecer oficinas de bem-estar e sessões de treinamento físico no local. A liderança da Honest Tea considera a saúde dos empregados como parte integrante da missão da empresa, não somente uma regalia para os empregados e os resultados do programa de bem-estar refletem esse compromisso.

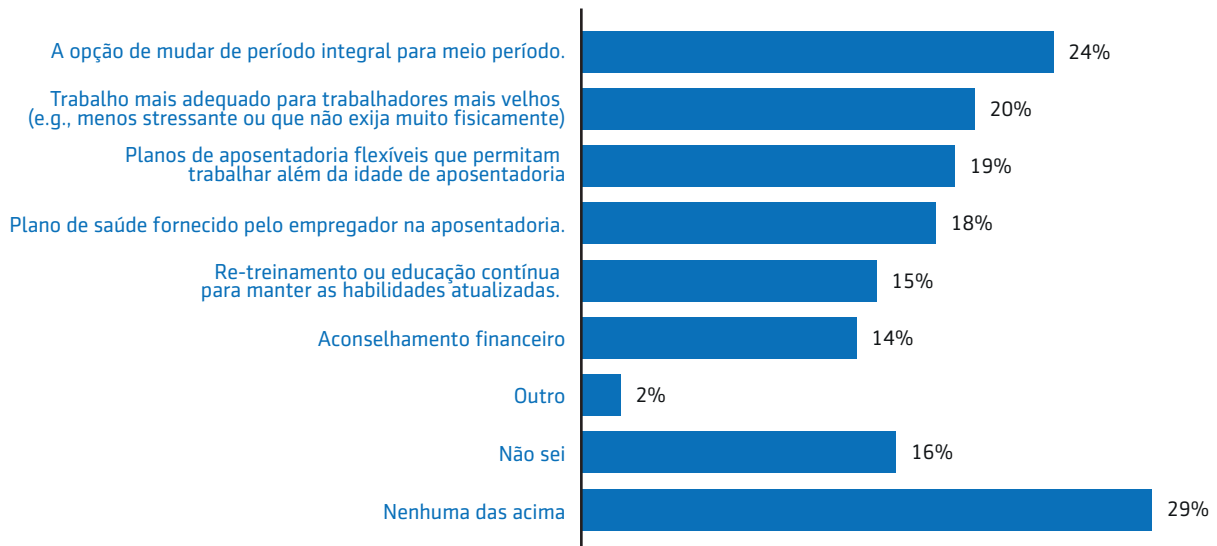


“Liderar pelo exemplo. Encorajar os diretores sênior a participar. Os empregados tendem a participar mais de atividades de bem-estar se os diretores participam.”

### O papel do empregador na promoção da aposentadoria flexível

Conforme mencionado na Parte 6, a interseção entre segurança financeira e envelhecimento saudável para muitas pessoas acontece na transição para a aposentadoria. A visão dos trabalhadores enfatiza uma abordagem personalizada e flexível da aposentadoria; no entanto, a habilidade de tornar essa visão realidade depende, em grande parte, do apoio dos empregadores. Os achados da pesquisa revelam uma desconexão alarmante, uma vez que poucos trabalhadores relatam que seus empregadores têm práticas que apoiem essa transição.

**Gráfico 29:** Trabalhadores que indicam que seus empregadores oferecem assistência na transição para a aposentadoria



Somente 24% dos trabalhadores dizem que seu empregador oferece a opção de fazer a transição entre o trabalho em tempo integral e o em meio expediente. Um número ainda menor de trabalhadores desfruta do acesso a funções mais adequadas (por ex.: menos stressante ou que demande menos fisicamente) (20%) ou planos de aposentadoria flexíveis que permitam trabalhar além da idade de aposentadoria usual (19%).

Em um mundo em transformação, a oportunidade de fazer treinamentos e adquirir novas habilidades é especialmente importante para trabalhadores mais velhos que desejam continuar a trabalhar depois da idade normal de aposentadoria. Ter as habilidades necessárias para se manter atualizado no mercado de trabalho e/ou trabalhar em uma carreira diferente são necessidades para os trabalhadores mais velhos que pretendem se manter no mercado por mais tempo. Desta forma, a pesquisa constatou que apenas 15% dos trabalhadores relatam que seu empregador oferece re-treinamento ou educação continuada para ajudá-los a manter suas habilidades atualizadas.

Claramente, à medida que mais pessoas visualizam uma transição mais flexível para a aposentadoria, os empregadores têm a oportunidade de apoiar os trabalhadores que estejam interessados em continuar a contribuir com a organização, se manter economicamente ativos e fazer uma transição gradual para a aposentadoria.



# Recomendações

Mudanças contínuas na demografia e nas políticas públicas estão fazendo com que os indivíduos tenham que se responsabilizar mais pelo preparo para a aposentadoria. Indivíduos, empregadores e governos têm, cada um, seu papel e interesses claros em ajudar as pessoas a alcançar o preparo para a aposentadoria, tornando mais fácil poupar para a aposentadoria enquanto adotam e mantêm estilos de vida saudável.

Papel dos	Segurança Financeira	Envelhecimento Saudável
<b>Indivíduos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Desenvolva uma estratégia e plano por escrito para estabelecer as metas de aposentadoria, economizar para alcançar essas metas e administrar a poupança para a aposentadoria de forma que dure por toda a vida. Ao fazer isso, busque conselhos com amigos, familiares e profissionais do ramo das finanças e use ferramentas de modelagem e calculadoras.</li><li>2. Comece a economizar cedo e torne economizar um hábito. Tire proveito de oportunidades como planos de previdência corporativos, especialmente quando o empregador também contribuir para o fundo. Aumente a poupança para a aposentadoria quando uma renda extra estiver disponível, por exemplo quando receber aumento de salário ou bônus.</li><li>3. Desenvolva um plano alternativo para compensar algum déficit da poupança, ou, ao menos, para cobrir as despesas caso você precise se aposentar antes do planejado. Adquirir seguro é uma forma com boa relação custo-benefício de se proteger contra a perda de renda em caso de doença, invalidez ou morte de cônjuge ou parceiro.</li><li>4. Invista em oportunidades de treinamento para desenvolver novas habilidades e manter as habilidades existentes atualizadas para melhor se adaptar ao mercado de trabalho em constante mudança.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Desenvolva uma estratégia para melhorar sua saúde agora se necessário e para manter um estilo de vida saudável para que possa alcançar suas metas de aposentadoria. Ao fazê-lo, busque recomendações e apoio de amigos, familiares e profissionais (médicos, nutricionistas e treinadores de fitness).</li><li>2. Torne os comportamentos saudáveis um hábito e uma forma de viver, incorporando-os na rotina. Aproveite as oportunidades de trazer refeições ou lanches saudáveis; suba escadas e caminhe ao invés de dirigir.</li><li>3. Invista em exercícios e aulas de culinária saudável, bem como em wearables para monitorar sua saúde e metas fitness e pratique o que aprendeu.</li></ol>
<b>Empregadores</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Aumentar a consciência da necessidade de poupar para a aposentadoria. Oferecer materiais educativos para ajudar os trabalhadores a entender questões financeiras e ficarem confiantes com relação a poupar e investir.</li><li>2. Estabelecer um plano de previdência laboral com o qual os trabalhadores possam contribuir por desconto em folha.<ol style="list-style-type: none"><li>a. Implementar a inscrição automática para tornar isso fácil e programar aumentos automáticos em momentos pré-determinados, como aumentos de salário, ou uma idade determinada ou acontecimentos da vida.</li><li>b. Oferecer contribuições equivalentes para estimular a participação.</li><li>c. Oferecer a oportunidade a empregados em tempo parcial de participar do plano.</li></ol></li><li>3. Oferecer aos trabalhadores a oportunidade de comprar pelo trabalho - seguros de vida, invalidez e doença grave, assim como outros produtos de segurança financeira para se proteger contra acontecimentos anteriores à aposentadoria.</li><li>4. Criar um ambiente de trabalho adequado para pessoas de idade, que invista em oportunidades de treinamento para trabalhadores mais velhos, valorize a experiência de trabalhadores mais velhos, torne mais fácil para que trabalhadores permaneçam por mais tempo na força de trabalho, fazendo a transição para aposentadoria quando for a hora certa.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Oferecer educação e aumentar a consciência sobre as vantagens de manter a boa saúde e a relação entre boa saúde e preparo para a aposentadoria.</li><li>2. Implementar um programa de bem-estar laboral, priorizando aqueles que oferecem os melhores benefícios para a empresa e para o trabalhador, considerando fatores como produtividade, engajamento, absentismo, etc.</li><li>3. Oferecer incentivos financeiros para comportamentos saudáveis, como subsídios para inscrição em academia, descontos especiais para seguro saúde, etc.</li><li>4. Criar um ambiente de trabalho que promova uma vida e hábitos saudáveis, como o uso de escrivatinhas tipo stand-up, oferecendo opções saudáveis de alimentos. Os gestores podem liderar pelo exemplo.</li></ol>
<b>Governos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Promover a consciência da necessidade de poupar para a aposentadoria e oferecer aos indivíduos ferramentas e educação necessários para tomar decisões informadas sobre poupança e investimentos (educação financeira).</li><li>2. Criar incentivos para que empregadores estabeleçam planos de previdência para os trabalhadores, e para que os trabalhadores participem de tais planos. Os incentivos para os empregadores incluem: créditos fiscais para cobrir custos de lançamento de um plano e para oferecer contribuição equivalente a dos trabalhadores, proteção de responsabilidade contra perdas de investimentos, etc. Incentivos para os trabalhadores incluem incentivos fiscais para poupar no plano laboral.</li><li>3. Garantir que as contribuições dos trabalhadores em planos laborais sejam preservadas exclusivamente para a aposentadoria por meio de, entre outros fatores:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Prevenir vazamentos ao implementar penalidades financeiras para emergências;</li><li>b. Facilitar a oferta de fundos de ciclo de vida e a distribuição de economias de plano de previdência na forma de renda vitalícia.</li></ol></li><li>4. Criar incentivos para facilitar a capacidade dos empregadores de oferecer seguro para retirar do governo o fardo de indivíduos que sofrem um choque financeiro, como no caso de invalidez, doença crítica e morte de um membro da família.</li><li>5. Alinhar políticas para estimular o envelhecimento ativo e a transição para a aposentadoria por meio de facilitação de aposentadoria gradual e estimulando os indivíduos a trabalhar por mais tempo.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Promover a conscientização dos benefícios de um estilo de vida saudável e como isso se relaciona a uma aposentadoria ativa e segura.</li><li>2. Integrar melhor os sistemas fiscal, de previdência social e de saúde, para que os custos de educação financeira e programas de bem-estar no trabalho possam ser compartilhados entre empregadores e funcionários.</li><li>3. Realizar uma avaliação de impacto do custo-benefício geral de apoiar o bem-estar, recrutamento e programas de re-treinamento entre trabalhadores mais velhos.</li></ol>

# Glossário

## **Plano 401(k)**

Plano de contribuição definida disponível aos trabalhadores nos Estados Unidos. Plano de aposentadoria patrocinado pelo empregador que possibilita aos trabalhadores nos Estados Unidos fazer contribuições com imposto diferido do salário para o plano. Ver também plano de contribuição definida.

## **Inscrição automática**

Característica de um plano de aposentadoria patrocinado pelo empregador no qual o empregador pode inscrever o empregado sem a autorização expressa do último. O empregador determina qual a porcentagem do salário anual ou mensal a ser contribuída ao plano. O empregado pode alterar essa porcentagem e pode escolher não se inscrever no plano.

## **Escalonamento automático**

Característica de um plano em que a porcentagem de contribuição ao fundo previdenciário aumenta automaticamente com a porcentagem de fundos economizados do salário em certos períodos ou eventos pré-determinados. Esse tipo de plano normalmente usa uma taxa de escalonamento de contribuição padrão.

## **Doença grave**

Uma doença que representa risco à vida.

## **Plano de benefício definido**

Plano de pensão oferecido pelo empregador no qual a quantia de benefícios futuros que o empregado receberá é definida normalmente por uma fórmula baseada no histórico de salário, nos anos de serviço e na idade, em vez de depender diretamente do retorno de investimentos individuais. “Final salary” e “career average” são exemplos de tipos de pensão com benefício definido.

## **Plano de contribuição definida**

Um plano de aposentadoria no qual o empregador, o empregado ou ambos fazem contribuições regularmente. Os benefícios estão ligados ao desempenho dos investimentos ao longo do tempo, em vez de a uma fórmula pré-determinada como ocorre nos planos de benefício definido. Conhecido também como “money-purchase pension plan”.

## **Educação financeira**

A capacidade de entender áreas de finanças pessoais como: seguro, investimento, poupança (especialmente para a universidade), planejamento fiscal e aposentadoria. Também envolve conhecimento de conceitos financeiros como juros compostos, planejamento financeiro, o mecanismo do cartão de crédito, métodos vantajosos de poupança, direitos do consumidor, o valor do dinheiro em termos de tempo, etc.

## **Aposentadoria flexível**

Arranjo pelo qual os trabalhadores continuam a trabalhar com carga de trabalho reduzida durante a aposentadoria, antes de pararem completamente. Algumas vezes chamado de “aposentadoria gradual”.

## **Seguro de proteção de renda, também conhecido como seguro invalidez**

Uma apólice de seguro que paga benefícios aos segurados que estão incapacitados de trabalhar devido a doença ou acidente.

## **Seguro de vida**

Seguro que paga uma quantia em dinheiro após a morte do segurado ou após um determinado período.

## **Contribuições do empregador ao plano de aposentadoria**

Arranjo no qual as contribuições de um indivíduo para um plano de aposentadoria são “igualadas” por fundos vindos do empregador ou do governo.



### **Idade normal de aposentadoria**

A idade na qual um indivíduo acumula plenos direitos sobre seus benefícios previdenciários. A idade específica varia de acordo com o país e algumas vezes dentro dos países dependendo do ano em que o indivíduo nasceu.

### **Teoria “Nudge”**

Conceito da economia comportamental, teoria política e economia que argumenta que o reforço positivo e as sugestões indiretas influenciam o comportamento. Utiliza os insights da psicologia para ajudar a entender como os indivíduos tomam decisões econômicas. É empregado por fazedores de políticas para ajudar a encorajar as pessoas a poupar mais a longo prazo.

### **Social security [Seguridade social]**

Programa federal dos Estados Unidos de seguridade social e benefícios desenvolvido em 1935. Os benefícios do programa de Social Security incluem renda de aposentadoria, renda de invalidez, Medicare e Medicaid e benefícios por morte e sobrevivência. O Social Security é um dos maiores programas governamentais do mundo, pagando centenas de bilhões de dólares por ano. Programas semelhantes, com nomes diferentes, existem em outros países.

### **Plano de previdência corporativo**

Fornecer renda em substituição ao salário quando a pessoa não está mais trabalhando devido à aposentadoria - ver plano de benefício definido e plano de contribuição definida. Plano de previdência para a velhice administrado através do empregador.

# Sobre o Aegon Center for Longevity and Retirement, o Transamerica Center for Retirement Studies, o Instituto de Longevidade Mongeral Aegon e a Cicero

## **Sobre o Aegon Center for Longevity and Retirement**

O Aegon Center for Longevity and Retirement (O Centro) funciona a partir de uma colaboração de especialistas reunidos pela Aegon com representação na Europa, nas Américas e na Ásia. A missão do Centro é realizar pesquisas, conscientizar o público e fornecer insumos para um diálogo global em questões de tendências e oportunidades em relação à longevidade, envelhecimento populacional e segurança previdenciária. [aegon.com/thecenter](http://aegon.com/thecenter)

## **Sobre a Aegon**

Os primórdios da Aegon já datam de mais de 170 anos - remontam à primeira metade do século XIX. Desde então, a Aegon se tornou uma empresa internacional com negócios em mais de 20 países nas Américas, Europa e Ásia. Atualmente, a Aegon é uma das organizações mais proeminentes mundialmente em serviços financeiros, fornecendo produtos como seguros de vida, aposentadorias e administração de ativos. O propósito da Aegon é ajudar as pessoas a viver uma vida de segurança financeira. Para mais informações, acesse: [aegon.com](http://aegon.com).

Em 2010, a Aegon tornou-se um membro fundador da Coalizão Global sobre Envelhecimento, que busca conscientizar formuladores de políticas públicas e o público em geral acerca de questões relacionadas ao envelhecimento. Um dos grandes objetivos da coligação é promover uma transformação na forma como as pessoas pensam e falam sobre o envelhecimento, substituindo a retórica bem conhecida dos “problemas” por uma discussão mais positiva acerca das “possibilidades” e “oportunidades.” [globalcoalitiononaging.com](http://globalcoalitiononaging.com)

## **Transamerica Center for Retirement Studies**

O Transamerica Center for Retirement Studies® (TCRS) é uma divisão do Instituto Transamerica, uma fundação privada sem fins lucrativos. O TCRS dedica-se à realização de pesquisas e à conscientização do público americano em relação às tendências, questões e oportunidades envolvendo a poupança, o planejamento e a conquista da segurança financeira na aposentadoria. O instituto Transamerica é financiado pelas contribuições da empresa de seguros de vida Transamerica Life Insurance Company e suas afiliadas e pode receber financiamento de terceiros não-afiliados. A TCRS e seus representantes não podem oferecer aconselhamento sobre ERISA, impostos, investimentos ou questões legais. [transamericacenter.org](http://transamericacenter.org)

## **Instituto de Longevidade Mongeral Aegon**

Uma organização sem fins lucrativos com o propósito de abrir o caminho para que os brasileiros possam viver mais e melhor. Seus esforços se concentram nas esferas do trabalho, das cidades e da educação, através de iniciativas como o RETA, o Índice de Desenvolvimento Urbano para Longevidade e o conteúdo do portal do Instituto de Longevidade Mongeral Aegon. [institutomongeralaegon.org](http://institutomongeralaegon.org)

## **Cicero Research**

É uma empresa líder em consultoria que atende aos seus clientes nos setores de serviços financeiro e profissional. O Grupo Cicero é especialista no fornecimento de consultoria em políticas públicas integradas e comunicação, programas de liderança em pensamento global e pesquisa de mercado independente. A Cicero foi constituída em 2001 e opera agora com escritórios em Londres, Bruxelas, Nova Iorque e Cingapura. A Cicero, líder de mercado em pesquisas sobre pensão e aposentadoria, projetou e realizou as pesquisas de mercado, analisou os resultados da pesquisa e contribuiu para a confecção do relatório. [cicero-group.com](http://cicero-group.com)

# Agradecimentos

MARTA ACEBO	ADRIAN GRACE	MARCIN PAWELEC
PAULA ALVAREZ	ANNA HALLISSEY	TOM PERRYMAN
HECTOR ANKLESARIA	CORINNE HEIZENBERG	SCOTT ROANE
PAMELA BARBOZA	WENDEL HOFMAN	ANDREW ROBERTS
FRITS BART	TINA HSIUNG	THURSTAN ROBINSON
NEIL BATES	HERMAN KAPELLE	LAMPROS ROMANOS
ROBIN BOON	JAIME KIRKPATRICK	PATTI ROWEY
KENT CALLAHAN	ROGER KOCH	AMBAR SALGUEIRO
NEIL CAMERON	ALEXANDER KUIPERS	DICK SCHIETHART
STEVEN CAMERON	HILDE LAFFEBER	ERIK SCHOUTEN
AMY CHEUNG	ANDREA LEVY	MANDEEP SINGH
ARKADIUSZ CHMURZYNSKI	MIKE MANSFIELD	KATE SMITH
HEIDI CHO	MARK MULLIN	RENSKE STOKER
CATHERINE COLLINSON	TAKAOH MIYAGAWA	NINE STUT
TOM COX	HELDER MOLINA	NANDA SUWARGANA
FRANSDÉ BEAUFORT	NILTON MOLINA	ANNE TAISTRA
CHRISTEL DE BOX	FERNANDO MOTA	MARK TILL
JEANNE DE CERVENS	THOMAS NELSON	NIENKE TORENSMA
HECTOR DE LA TORRE	MARCELLE NOLTENIUS	GREG TUCKER
DEBORA DE LAAF	HENRIQUE NOYA	ANGELA TWEEDIE
MARJOLEIN DEKKER	JAY ORLANDI	MARK TWIGG
SOPHIE DIRKZWAKER- KUIJPER	HAROLD OVERMARS	MARC VAN WEEDE
EDIT DREVENKA	LEANDRO PALMEIRA	CATHERINE WANG
MAARTEN EDIXHOVEN	ANDREA PARRA VINASCO	ALEX WYNAENDTS

# Referências e notas

1. United Nations, Population Division, World Population Prospects, The 2015 Revision.
2. Veja o gráfico 7 para uma descrição dos cinco tipos diferentes de poupadores.
3. Willis Towers Watson, Global Pension Assets Study 2017.
4. Tamanho da base muito pequeno.
5. “Nenhum” inclui as opções de resposta “nenhuma das acima” e “Não sei”.
6. World Bank, 2.2 World Development Indicators: <http://wdi.worldbank.org/table/2.21#World Bank>
7. UN, Department of Economic and Social Affairs – Population Division <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Probabilistic/Population/>
8. OECD (2017), Household savings (indicator). doi: 10.1787/cfc6f499-en (Accessed on 15 May 2017)
9. Trading economics (World Bank Group): <http://www.tradingeconomics.com/japan/gdp>
10. Trading economics (Cabinet Office, Japan): <http://www.tradingeconomics.com/japan/gdp-growth-annual>
11. Trading economics (Bank of Japan): <http://www.tradingeconomics.com/japan/interest-rate>
12. Trading economics (Ministry of Internal Affairs & Communications): <http://www.tradingeconomics.com/japan/inflation-cpi>
13. Oud Worden in de Praktijk pp152.
14. A pergunta incluiu uma sexta opção: “Levo minha saúde a sério (p. ex., realizar exames médicos de rotina e fazer autoexames regulares)”. Esta opção apresentou correlação estatística insignificante com a pontuação ARRI, tendo sido excluída da análise.
15. Essa pergunta foi feita a trabalhadores que não se aposentaram plenamente e imaginam continuar a trabalhar até certo ponto da aposentadoria.
16. Cicero study on wearable tech in the workplace, February 2016.
17. A pergunta foi feita para trabalhadores de todos os países exceto China, Hungria e Índia.
18. DB se refere a planos de Benefício Definido. Veja o glossário para mais informações.
19. DC se refere a planos de Contribuição Definida. Veja o glossário para mais informações.

## Aviso legal

Este relatório contém apenas informações gerais e não constitui uma solicitação ou oferta. Nenhum direito pode ser derivado deste relatório. A Aegon, seus parceiros e nenhum dos seus afiliados ou seus empregados não asseguram, garantem ou representam a precisão ou integralidade da informação contida neste relatório.

# Anexo 1

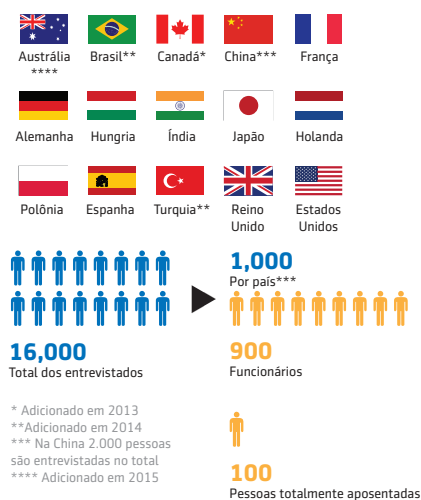
## Metodologia do ARRI

O ARRI 2017 baseia-se na amostragem de 14.400 trabalhadores e foi desenvolvido para avaliar as atitudes e comportamentos em relação ao planejamento para a aposentadoria. Seis perguntas de pesquisa (conhecidas como “variáveis preditoras”) foram utilizadas, três amplamente atitudinais e três amplamente comportamentais:

- **Responsabilidade pessoal** pela renda na aposentadoria
- **Nível de consciência em relação** à necessidade de planejamento para a aposentadoria
- **Capacidade financeira/ compreensão** de assuntos financeiros relacionados aos planos de aposentadoria
- **Planejamento para a aposentadoria** – nível de desenvolvimento dos planejamentos
- **Preparo financeiro** para a aposentadoria
- **Substituição de renda** – nível de renda de substituição projetada

Acrescidas às perguntas, uma pergunta de variável dependente é feita com relação às abordagens de poupança, para as quais cinco tipos gerais de poupadores foram identificados: habitual, ocasional, passado, aspirante e não-poupador.

Para criar a pontuação do índice, as variáveis preditoras são correlacionadas à variável dependente de forma a obter a medida de influência (conhecida como o valor “R”). As pontuações médias das variáveis preditoras são computadas e cada pontuação média é multiplicada por seu valor “R”. Os resultados são somados e, em seguida, divididos pela soma de todas as correlações de forma a chegarmos à pontuação ARRI.



### Observação sobre o efeito de aumentar o número de países pesquisados a cada ano








A primeira Pesquisa Aegon de Preparo para Aposentadoria, publicada em 2012, baseou-se em pesquisas realizadas em nove países. Uma pesquisa separada foi realizada no Japão e originou um relatório publicado posteriormente, no mesmo ano. Assim, o estudo de 2012 é considerado um estudo de 10 países. Em 2013, dois novos países (Canadá e China) foram acrescentados, aumentando o universo para 12. Em 2014, outros três países (Brasil, Índia e Turquia) foram acrescentados, aumentando o universo para 15. Em 2015, a extensão da pesquisa foi mantida com 15 países, porém, com o acréscimo da Austrália e a remoção da Suécia. Em 2017, os países pesquisados foram os mesmos de 2016.

# Anexo 2

## Tabelas atuariais

### Premissas

Valores em dólares norte-americanos (\$)

							
<b>\$21,700</b>	<b>8%</b>	<b>\$1,736</b>	<b>4%</b>	<b>0%</b>	<b>4%</b>	<b>0%</b>	<b>85</b>
Salário	Porcentagem do salário economizada	Poupança anual	Retorno real	Inflação	Retorno nominal	Aumento de salário	Expectativa de vida

### Valor acumulado à aposentadoria (US\$ '000)

Idade início poupança	Idade de aposentadoria					
	65	66	67	68	69	70
20	210	220	231	242	253	265
25	165	173	182	191	200	210
30	128	135	142	149	157	165
35	97	103	109	115	121	128
40	72	77	82	87	92	97
45	52	55	59	64	68	72

### Renda anual após a aposentadoria (US\$ '000) em termos reais (dólar de hoje)

Idade início poupança	Idade de aposentadoria					
	65	66	67	68	69	70
20	15	17	18	20	22	24
25	12	13	14	16	17	19
30	9	10	11	12	13	15
35	7	8	9	9	10	11
40	5	6	6	7	8	9
45	4	4	5	5	6	7

### Renda de aposentadoria como % do salário atual (no primeiro ano da aposentadoria)



Idade início poupança	Idade de aposentadoria					
	65	66	67	68	69	70
20	71%	77%	84%	92%	100%	110%
25	56%	61%	66%	72%	79%	87%
30	43%	47%	52%	57%	62%	68%
35	33%	36%	40%	44%	48%	53%
40	25%	27%	30%	33%	36%	40%
45	18%	19%	22%	24%	27%	30%



# Anexo 3 - Sistemas de previdência e saúde nos 15 países da pesquisa

País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
<p>Holanda</p> 	<p>Atualmente a idade de aposentadoria é 67, irá aumentar para 68 em 2018.</p>	<p>Um plano de seguro compulsório financiado que se paga aos poucos.</p>	<p>São principalmente BD18, embora a popularidade dos esquemas de CD19 e híbridos (como planos CD Coletivos) esteja crescendo. Apesar de não serem obrigatórios, esquemas de pensão abrangendo setores estipulam uma adesão compulsória. Mais de 90% dos empregados participam de algum esquema de pensão ocupacional.</p>	<p>Bancos e seguradoras normalmente oferecem pensões privadas para complementar outras provisões. Os déficits podem ser compensados por uma anuidade e as contribuições podem ser deduzidas do imposto de renda.</p>	<p>O cuidado de longo prazo de doenças crônicas, inclusive custos de invalidez como cadeiras de rodas, é coberto pelo seguro obrigatório estatal.</p>	<p>Cuidado médico essencial e básico, desde consultas com clínico geral até internações curtas e consultas com especialistas são cobertos por seguro saúde privado obrigatório.</p>
<p>Alemanha</p> 	<p>A idade de aposentadoria é 65 tanto para mulheres quanto para homens, mas está previsto que suba para 67 anos ao longo de um período de transição de 2012 a 2029.</p>	<p>Um sistema obrigatório em que se paga à medida que é remunerado financiado por empregados, empregadores e subsídios governamentais. A taxa de contribuição é igualmente dividida entre empregador e empregado.</p>	<p>Os empregadores podem escolher entre pensão direta de BD financiada por meio de acréscimos de reserva contabilística, modelos de seguros ou fundos de pensão.</p>	<p>Há várias opções de pensão privada, inclusive um plano de anuidade vitalícia subsidiado pelo governo (Riester), ou um modelo mais flexível direcionado para autônomos e freelancers (Rürup).</p>	<p>O sistema de saúde alemão é financiado por um sistema de contribuição obrigatória que garante o cuidado gratuito à saúde para todos por meio de fundos de seguro saúde, pagos por uma porcentagem da renda dividida entre empregador e empregado.</p>	<p>Os arranjos de cuidado à saúde privados podem fornecer um serviço de saúde completo para aqueles que optam por prescindir do sistema público, ou uma cobertura top-up para aqueles que optam por permanecer no sistema público.</p>


País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
Reino Unido 	<p>A idade de aposentadoria é atualmente de 65 para os homens e está gradualmente aumentando para as mulheres de 60 para 65. Chegará a 66 para ambos até outubro de 2028 e há planos de subir para 67 entre 2026 e 2028.</p>	<p>A pensão estatal se baseia nas contribuições nacionais de seguro e as reformas de 2015 conferiram mais flexibilidade ao acessar a pensão seja como montante único, retiradas ao longo do tempo ou adquirindo uma anuidade.</p>	<p>Desde 2012, o Reino Unido vem introduzindo a inscrição automática em fundos de pensão corporativos para todos os trabalhadores elegíveis. O trabalhador deve solicitar sua exclusão de tais fundos caso deseje. Todos os empregadores têm a obrigação de fornecer uma pensão até uma data prevista estabelecida. Fora o setor público, os fundos de CD são o principal modelo utilizado.</p>	<p>Fundos individuais são arranjos CD, muitas vezes mais adequados àqueles ineligíveis para o arranjo de inscrição automática, autônomos ou os que não trabalham. Há também fundos individuais de auto investimento que dão ao indivíduo a liberdade de escolher e gerenciar os investimentos do fundo.</p>	<p>A cobertura universal é gratuita e fornecida pelo Serviço Nacional de Saúde (NHS). Esse serviço é financiado pelos impostos em geral e uma proporção menor das contribuições nacionais de seguros.</p>	<p>Cerca de 10% da população tem seguro saúde privado voluntário adicional, fornecidos principalmente através dos empregadores.</p>
França 	<p>Atualmente, a idade de aposentadoria é 60 anos, mas subirá gradualmente para 62 anos. A idade na qual os empregados podem se aposentar com pensão integral aumentará gradualmente de 65 para 67.</p>	<p>As pensões francesas são quase totalmente financiadas pelo estado. Esse fornecimento público é do tipo “pay-as-you-go”.</p>	<p>A renda de aposentadoria privada é quase totalmente baseada em sistemas compulsórios em paralelo ao sistema social básico. O AGRIC (para executivos) e o ARRCO (para não executivos) se baseiam em acordos coletivos e oferecem planos de BD.</p>	<p>Arranjos ocupacionais voluntários representam uma parcela muito pequena do mercado e operam predominantemente por meio de pacotes de seguro de vida ou são Planos de Poupança Corporativos (PERCO) de longo prazo.</p>	<p>Os pacientes pagam à vista e o estado reembolsa de 70-80% da tarifa. Até o final de 2017, os médicos terão que abrir mão dos pagamentos à vista.</p>	<p>Seguros de saúde privados complementares podem ser usados para completar a diferença não reembolsada pelo estado e são organizados, com frequência, por meio de uma sociedade mútua ou seguradora.</p>



País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
<p>Espanha</p> 	<p>Atualmente a idade de aposentadoria é 65 anos, mas irá aumentar para 67 até 2027, com a idade legal para pré-aposentadoria passando de 61 para 63.</p>	<p>Um sistema de pensão com contribuição relacionada à renda que é obrigatório para todos os empregados e autônomos, assim como uma pensão sujeita a critério de renda para aqueles que não contribuíram o suficiente.</p>	<p>Normalmente, BD não é frequente e é oferecido somente por empresas internacionais ou de maior porte. Ainda não muito desenvolvidos uma vez que os fundos públicos oferecem boa segurança.</p>	<p>Os fundos privados consistem, em geral, em fundos individuais e coletivos, divididos em arranjos associativos e corporativos. Os arranjos se beneficiam de subsídios fiscais por contribuição.</p>	<p>Todos os residentes na Espanha têm acesso ao sistema público de saúde que é financiado pelas contribuições da seguridade social.</p>	<p>Para aqueles que não pagam seguridade social, alguns optam por planos de saúde privados para evitar longos períodos de espera. Isso também acontece com quem precisa de tratamentos longos.</p>
<p>Polônia</p> 	<p>A idade de aposentadoria é 65 para os homens e 60 para as mulheres após a revogação em 2016 de um aumento para 67 anos que vigorava há quatro anos.</p>	<p>A pensão estatutária é obrigatória para empregados e autônomos. O governo planeja desfazer seu sistema de fundo de pensão privado em 2018, e aos poloneses serão oferecidos incentivos para optar por investimento a longo prazo no intuito de aumentar a poupança.</p>	<p>Os arranjos de pensão ocupacional foram introduzidos em 1999, mas não são muito disseminados, com somente 2% da população coberta.</p>	<p>Contas Individuais de Aposentadoria (IKE) e Conta de Garantia de Fundo Individual (IKZE) disponíveis como seguro de vida, fundo de investimento mútuo, conta de corretagem, conta bancária (especial) ou fundo de pensão voluntário (só IKZE).</p>	<p>Realizado por meio de um sistema de saúde público que é gratuito para todos os cidadãos que tenham seguro de saúde.</p>	<p>O seguro de saúde privado é utilizado frequentemente para complementar o público e evitar os longos períodos de espera do sistema público de saúde.</p>
<p>Hungria</p> 	<p>Para os que nasceram em 1951, a idade de aposentadoria é 62. Desde 2010, os que nasceram a partir de 1952 terão a idade de aposentadoria aumentada para 65 até 2022.</p>	<p>Um regime legal de pilar único que é um sistema obrigatório de BD uniforme em que se paga à medida em que se trabalha com uma pensão pública relacionada aos rendimentos e combinada com uma pensão mínima.</p>	<p>O segundo nível obrigatório era um sistema de CD com contas de previdência individuais. Após uma breve suspensão dos pagamentos, quando tiveram que decidir entre permanecer no regime ou retomar a pensão pública do tipo 'pay-as-you-go', somente 3% permaneceram.</p>	<p>A Hungria diminuiu seus sistemas obrigatórios de fundos de pensão privados depois do impacto sofrido pela poupança para a aposentadoria depois da crise financeira global.</p>	<p>Com um sistema de saúde financiado pelos impostos, 100% da população tem cobertura de saúde universal, entretanto há lacunas no fornecimento de atendimento no país.</p>	<p>Muitas pessoas usam empresas privadas de seguro para obter atendimento de saúde adicional, que é considerado como uma opção melhor e mais confortável de tratamento.</p>

País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
Estados Unidos 	<p>Benefícios de aposentadoria precoce estão disponíveis a partir dos 62 anos com uma redução do benefício total da quantia. A idade para benefício total é 66 anos para as pessoas que nasceram entre 1943-1954 e aumentará gradualmente até chegar a 67 para quem nasceu a partir de 1960.</p>	<p>O sistema de pensão do governo americano (OASDI) opera com pagamentos do tipo 'pay-as-you-go' é financiado principalmente por meio dos impostos de seguridade social pagos por empregadores e empregados.</p>	<p>Sessenta por cento da mão-de-obra da indústria privada tem acesso a planos de previdência que são dominados por planos de CD, o mais disseminado dos quais é o 401(k), plano que possibilita que empregados e empregadores façam contribuições com imposto diferido a partir dos salários para o plano.</p>	<p>Além de contribuir para os planos corporativos autofinanciados como 401(k)s, planos de poupança para a aposentadoria individuais com incentivos fiscais, como a Conta Individual de Aposentadoria (IRA), são amplamente estabelecidos.</p>	<p>Atendimento público de saúde para todos não está disponível. O governo financia dois tipos de plano de saúde, Medicare e Medicaid, projetados para idosos, pessoas com deficiências, pobres e jovens.</p>	<p>Muitos americanos têm acesso a seguro saúde por meio dos empregadores, com custos compartilhados entre empregador e empregado. O seguro saúde também pode ser adquirido de maneira individual. As pessoas que não têm seguro recebem uma fatura após o tratamento.</p>
Canadá 	<p>Em março de 2016 foram anunciados planos de diminuir a elegibilidade para fundos públicos de aposentadoria de 67 para 65 anos, revertendo a política anterior.</p>	<p>Um sistema de pensão pública de dois níveis composto por uma pensão fixa do programa Old Age Security (pensão fixa sujeita a critério de renda financiada por receita fiscal) e uma pensão relacionada aos rendimentos (programa de seguro social por contribuição).</p>	<p>Uma combinação de DB, CD e planos híbridos é oferecida aos empregados seja por contribuição voluntária ou negociação coletiva. Os produtos permitem diferimento dos impostos até que a pensão seja sacada.</p>	<p>Compostos por poupança voluntária para aposentadoria (RPPs) que precisa ser registrada junto à Receita Federal do Canadá para receber os benefícios fiscais.</p>	<p>Sistema de saúde público que é em grande parte gratuito, mas não cobre medicamentos, homecare ou cuidado a longo prazo e odontologia.</p>	<p>A maioria dos canadenses tem seguro de saúde privado complementar, muitas vezes através do empregador, que engloba serviços não cobertos pelo sistema público.</p>

País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
<p>China</p> 	<p>Atualmente a idade de aposentadoria é de 60 anos para os homens, 55 para trabalhadoras administrativas e 50 para operárias, mas há planos de aumentar essa idade.</p>	<p>Nas áreas urbanas, os trabalhadores se dividem entre regime de pagamento do tipo 'pay-as-you-go'. (pago pelos empregadores) e contas individuais financiadas. A participação rural é voluntária e os benefícios são bem menos generosos.</p>	<p>Formada em 2004, a Enterprise Annuities oferece planos ocupacionais voluntários que são contas de contribuição definida totalmente financiadas e estabelecidas como "trust". Há isenção de imposto para empregadores, mas não para empregados.</p>	<p>Ainda em desenvolvimento. Consiste em poupança privada voluntária que poderia evoluir para incluir IRAs.</p>	<p>Trabalhadores e empregadores devem realizar pagamentos ao regime de seguro médico básico que combina uma conta individual com fundos conjuntos. O nível de captação é muito mais alto junto a cidadãos urbanos do que rurais.</p>	<p>Com cobertura limitada para tratamento ambulatorial, medicamentos e tratamentos fora das listas aprovadas pelo governo, aqueles que precisam desses serviços muitas vezes têm que adquirir seguro de saúde privado adicional.</p>
<p>Japão</p> 	<p>Atualmente a idade de aposentadoria é de 60 anos para os homens, 55 para trabalhadoras administrativas e 50 para operárias, mas há planos de aumentar essa idade.</p>	<p>Nas áreas urbanas, os trabalhadores se dividem entre regime de pagamento à medida que se trabalha (pago pelos empregadores) e contas individuais financiadas. A participação rural é voluntária e os benefícios são bem menos generosos.</p>	<p>Formada em 2004, a Enterprise Annuities oferece planos ocupacionais voluntários que são contas de contribuição definida totalmente financiadas e estabelecidas como fideicomisso. Há isenção de imposto para empregadores, mas não para empregados.</p>	<p>Ainda em desenvolvimento. Consiste em poupança privada voluntária que poderia evoluir para incluir IRAs.</p>	<p>Trabalhadores em empregadores devem realizar pagamentos ao regime de seguro médico básico que combina uma conta individual com fundos conjuntos. O nível de captação é muito mais alto junto a cidadãos urbanos do que rurais.</p>	<p>Com cobertura limitada para tratamento ambulatorial, medicamentos e tratamentos fora das listas aprovadas pelo governo, aqueles que precisam desses serviços muitas vezes têm que adquirir seguro de saúde privado adicional.</p>

País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
Índia 	<p>A idade de aposentadoria fica entre 56-50 anos, mas varia nos estados para funcionários do governo.</p>	<p>Uma rede de segurança social limitadas para os idosos pobres; dois regimes de pensão para funcionários públicos (um regime BD legado e um CD mais novo com dois níveis baseado em contribuições voluntárias/obrigatórias); mais gratificação à aposentadoria para empregados do setor privado/público com mais de cinco anos de estabilidade.</p>	<p>Esse é um regime de pensão obrigatório para o setor privado que opera por meio de três grandes regimes. Um é um regime de seguro de vida, outro é um plano BD para o qual o empregador e o governo contribuem, e o terceiro é um regime CD para o qual empregadores e empregados contribuem.</p>	<p>Ainda em estado inicial, formado por fundos de pensão/anuidade oferecidos por seguradoras de vida, planos de pensão de fundo mútuo e o sistema Nacional de Pensão (NPS) para empregados que não trabalham para o governo - o último passou a existir em 2004.</p>	<p>Há grande disparidade na qualidade dos serviços de saúde pública oferecidos às áreas urbana e rural. A implementação em 2015 de um sistema de saúde universal foi adiada devido a limitações orçamentárias.</p>	<p>Responsável pela maioria da assistência em saúde na Índia. A maior parte dos gastos em saúde são pagos do próprio bolso e não por meio de seguro. Os regimes de seguro de saúde privados não cobrem o custo de consultas nem de medicamentos, somente hospitalização e despesas associadas.</p>

País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
Brasil 	<p>Não há idade mínima para aposentadoria no momento. Em média, os cidadãos trabalham até os 54 anos. Atualmente, o Congresso Nacional está debatendo reformas no sistema de previdência. A proposta original estabelece uma idade mínima de aposentadoria de 65 anos. Ajustes estão sendo discutidos.</p>	<p>O Sistema Geral de Seguridade Social é um regime obrigatório “pay-as-you-go” e que cobre os trabalhadores do setor privado e os autônomos. Os benefícios estão sujeitos ao limite máximo de salários.</p> <p>O sistema de Funcionários Públicos, reformado em 2011, tornou os antigos planos de BD que garantiam até 100% do salário final indisponíveis para novos participantes e limitaram o valor da pensão ao teto do Sistema Geral. Como substituição, oferece um plano de CD complementar para aqueles que ganham mais do que esse teto,</p>	<p>Setor privado: algumas empresas oferecem fundos de pensão complementar que são acessíveis aos trabalhadores e permitem equivalência entre a contribuição do empregador e do empregado. Planos corporativos de a aposentadoria também são oferecidos por algumas empresas</p> <p>Setor público: participantes que entraram para o serviço público antes de 2011 têm acesso a planos de BD que garantem até 100% do salário final. Um novo plano complementar de CD é oferecido aos novos participantes que ganham mais do que o teto do Sistema Geral de Seguridade.</p>	<p>Há um mercado jovem e em expansão de planos de aposentadoria oferecidas por seguradoras. Essas contas basicamente incluem planos de benefícios fiscais sem garantia de taxa de juros e são acessíveis a todos os indivíduos. Uma vez que os planos ocupacionais não são suficientemente desenvolvidos no país, esse mercado é formado principalmente por planos individuais, que representam cerca de 87% da contribuição total do mercado.</p>	<p>O sistema de saúde é público, gratuito e universal, embora relativamente ineficiente.</p>	<p>Planos de saúde privados são oferecidos por empresas de seguros de saúde, principalmente por meio de planos corporativos. São acessíveis somente aos trabalhadores (e suas famílias) a partir de uma determinada empresa. Esses planos não são amplamente oferecidos.</p>
Turquia 	<p>A atual idade é 58 anos para as mulheres e 60 para os homens. O projeto de reforma aumentará gradualmente essa idade para 65 anos para mulheres e homens.</p>	<p>O sistema de pensão do governo coleta contribuições compulsórias de empregadores e empregados. O tamanho da pensão é determinado pela quantia contribuída.</p>	<p>Não há modelo de pensão ocupacional atualmente.</p>	<p>A partir de janeiro de 2017, todos os empregados abaixo de 45 anos serão automaticamente incluídos em um plano de pensão privado pelo empregador. Os pagamentos são deduzidos do salário do empregado e são pagos pelo empregador em nome do empregado. Os empregados receberão um subsídio do governo em conta.</p>	<p>Há assistência universal à saúde pelo sistema universal de seguro de saúde. Todos os residentes registrados podem receber tratamento médico gratuito nos hospitais contratados. Os pacientes devem cobrir parcialmente os custos de alguns medicamentos e serviços ambulatoriais.</p>	<p>O mercado privado de seguros de saúde é bem desenvolvido. Muitas pessoas pagam prêmios a empresas privadas além das contribuições regulares aos sistemas governamentais para obter um serviço de saúde de melhor qualidade.</p>

País	Idade de aposentadoria	Previdência			Saúde	
		Estatal	Ocupacional	Individual	Estatal	Individual
<b>Austrália</b> 	<p>65 atualmente, subindo para 65½ em julho de 2017 e, depois, gradualmente para 67 em julho de 2023. O governo propôs aumentar essa idade para 70 até 2035.</p>	<p>Uma pensão por idade, sujeita a critério de renda, não contributivo financiado pelos impostos que fornece benefícios básicos.</p>	<p>Isso forma a espinha dorsal do sistema australiano e é composto por contas de pensão individuais financiadas por fundos corporativos (superannuation funds). É um sistema de CD e os empregadores precisam contribuir com 9,5% do salário.</p>	<p>Envolve indivíduos que contribuem para seus fundos corporativos (superannuation) ou para contas de poupança para a aposentadoria (RSAs), que são regimes de pensão de baixo custo oferecidos por instituições que aceitam depósitos ou seguradoras de vida.</p>	<p>Um regime de seguro de saúde público nacional que fornece cobertura automática universal de saúde. Copagamentos dependem da decisão do médico.</p>	<p>O seguro de saúde voluntário privado tem um papel misto entre complementar e suplementar. As políticas são incentivadas por meios de incentivos fiscais. Em 2016, um pouco mais da metade da população possuía cobertura privada de seguro de saúde.</p>

# Anexo 4

## Comparações entre países

Pontuações do índice ARRI por país

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
SALDO: Índice Baixo	51%	51%	49%	46%	63%	66%	62%	68%	31%	49%	44%	80%	19%	41%	61%	47%
SALDO: Índice Médio	30%	32%	33%	29%	26%	23%	26%	22%	32%	29%	39%	16%	37%	32%	29%	33%
SALDO: Índice Alto	19%	17%	19%	25%	11%	12%	12%	10%	37%	22%	18%	4%	44%	27%	10%	20%
MÉDIA	5.92	5.80	6.03	6.19	5.24	5.06	5.32	5.06	6.94	6.09	6.29	4.74	7.56	6.43	5.46	6.15

Q - Em que medida você se sente pessoalmente responsável por garantir que terá renda suficiente na aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Não me sinto nada responsável <sup>1</sup>	3%	3%	3%	1%	6%	6%	4%	7%	1%	2%	1%	1%	1%	2%	3%	0%
2	4%	3%	4%	2%	9%	8%	6%	9%	1%	1%	3%	3%	2%	3%	5%	2%
3	20%	28%	21%	16%	28%	30%	24%	26%	7%	15%	21%	20%	10%	19%	25%	15%
4	33%	38%	35%	33%	31%	30%	31%	24%	28%	32%	44%	32%	33%	24%	33%	35%
Me sinto muito responsável <sup>5</sup>	40%	27%	37%	47%	26%	27%	35%	33%	63%	51%	30%	43%	54%	52%	35%	47%
MÉDIA	4.03	3.83	4.00	4.23	3.62	3.63	3.88	3.67	4.53	4.28	4.00	4.12	4.37	4.22	3.93	4.26

Q - Como você classificaria o seu nível de consciência da necessidade de planejar financeiramente para a sua aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Muito inconsciente = 1	3%	3%	0%	3%	5%	6%	2%	7%	2%	2%	1%	3%	0%	1%	3%	2%
2	6%	6%	3%	5%	7%	14%	8%	15%	2%	4%	3%	5%	2%	3%	8%	6%
3	24%	29%	19%	21%	22%	35%	27%	38%	13%	21%	23%	28%	13%	16%	35%	19%
4	34%	34%	32%	35%	30%	32%	32%	28%	30%	32%	41%	34%	35%	28%	36%	38%
Muito consciente = 5	34%	28%	46%	36%	35%	13%	31%	12%	52%	41%	32%	30%	49%	52%	18%	36%
MÉDIA	3.90	3.79	4.20	3.97	3.84	3.30	3.83	3.22	4.28	4.06	4.00	3.82	4.31	4.27	3.57	4.00

Q - Qual a sua capacidade de compreender questões financeiras quando se trata de planejar para a sua aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Muito incapaz = 1	3%	6%	3%	3%	4%	5%	3%	4%	2%	3%	1%	11%	1%	1%	4%	2%
2	8%	15%	6%	9%	11%	12%	9%	7%	6%	7%	4%	21%	2%	5%	7%	8%
3	28%	30%	32%	26%	34%	35%	28%	26%	17%	27%	29%	41%	16%	19%	30%	26%
4	34%	30%	34%	36%	31%	33%	34%	33%	34%	32%	43%	20%	39%	30%	35%	41%
Muito capaz = 5	26%	18%	25%	26%	21%	14%	27%	30%	41%	31%	24%	7%	43%	44%	24%	23%
MÉDIA	3.72	3.40	3.72	3.73	3.54	3.40	3.73	3.79	4.05	3.80	3.85	2.93	4.22	4.11	3.69	3.75

Q - Pensando no seu próprio processo pessoal de planejamento para a aposentadoria, como você classificaria o nível de desenvolvimento atual dos seus planos para a aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Não tenho um plano de aposentadoria = 1	12%	11%	14%	11%	22%	22%	15%	13%	9%	14%	7%	17%	2%	9%	14%	11%
2	14%	14%	12%	12%	16%	15%	21%	16%	9%	14%	12%	28%	4%	11%	17%	11%
3	31%	34%	35%	27%	32%	31%	32%	34%	21%	27%	36%	36%	20%	32%	31%	28%
4	27%	29%	29%	30%	21%	23%	21%	24%	31%	29%	32%	14%	37%	28%	23%	34%
Meus planos são muito bem desenvolvidos = 5	16%	13%	10%	20%	9%	8%	11%	13%	30%	17%	13%	5%	36%	21%	15%	15%
MÉDIA	3.20	3.18	3.09	3.35	2.79	2.79	2.94	3.08	3.64	3.21	3.34	2.61	4.00	3.41	3.10	3.32



Q - Pensando em quanto você está economizando para financiar sua aposentadoria, você está poupando o suficiente?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Estou muito despreparado. Quase não poupo para a aposentadoria = 1	18%	16%	16%	15%	26%	25%	27%	31%	14%	21%	7%	27%	3%	20%	23%	14%
2	18%	17%	20%	13%	19%	21%	19%	24%	10%	14%	19%	25%	7%	17%	23%	14%
3	29%	29%	31%	28%	30%	28%	30%	28%	21%	29%	36%	33%	19%	27%	30%	31%
4	22%	24%	22%	26%	18%	20%	16%	13%	29%	21%	26%	11%	38%	20%	17%	28%
Estou muito preparado. Já estou poupando o suficiente = 5	13%	14%	11%	18%	9%	8%	7%	4%	26%	16%	11%	4%	33%	16%	8%	13%
MÉDIA	2.94	3.03	2.93	3.17	2.65	2.65	2.56	2.34	3.44	2.97	3.15	2.40	3.91	2.94	2.65	3.09

Q - Você acha que alcançará esta renda?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Não sei se estou no caminho para alcançar minha renda de aposentadoria	32%	31%	23%	37%	36%	34%	43%	42%	26%	34%	22%	52%	18%	30%	34%	36%
Não, estou no caminho para alcançar cerca de um quarto (25%) de minha renda de aposentadoria	12%	10%	13%	14%	13%	10%	13%	11%	14%	14%	12%	10%	15%	11%	14%	14%
Não, estou no caminho para alcançar cerca de metade de minha renda de aposentadoria	17%	14%	22%	13%	19%	16%	18%	12%	15%	13%	23%	18%	14%	13%	19%	16%
Não, estou no caminho para alcançar cerca de três quartos (75%) de minha renda de aposentadoria	13%	16%	18%	10%	13%	17%	11%	13%	11%	9%	14%	11%	11%	13%	13%	9%
Sim, estou no caminho para alcançar minha renda de aposentadoria	25%	30%	25%	27%	18%	22%	14%	22%	34%	30%	29%	8%	42%	34%	19%	25%
MÉDIA	68.97	73.75	67.54	69.59	64.70	69.35	62.23	70.17	71.91	70.85	68.90	59.12	74.49	74.68	64.04	67.72

Q - Qual das opções seguintes explica melhor a sua abordagem com relação a poupar para a aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Sempre me certifico de estar poupando para a aposentadoria 5	39%	38%	39%	49%	32%	29%	27%	27%	57%	46%	46%	29%	59%	37%	28%	39%
Só poupo para a aposentadoria ocasionalmente, de tempos em tempos	24%	20%	27%	20%	27%	26%	23%	16%	19%	20%	22%	32%	25%	24%	27%	26%
Não estou poupando para a aposentadoria agora, mas já o fiz no passado	12%	12%	13%	12%	8%	15%	13%	12%	12%	14%	13%	9%	7%	12%	13%	15%
Não estou poupando para a aposentadoria, mas tenho intenção de fazê-lo	19%	15%	13%	12%	25%	22%	25%	32%	8%	16%	16%	24%	7%	23%	28%	14%
Nunca poupei para a aposentadoria e nem pretendo 1	6%	14%	8%	7%	9%	8%	12%	12%	4%	4%	3%	6%	2%	3%	4%	6%
MÉDIA	3.71	3.54	3.77	3.91	3.47	3.46	3.28	3.15	4.17	3.88	3.92	3.55	4.33	3.70	3.46	3.79

Q - Quais das palavras seguintes, se alguma, você associa mais a aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Liberdade	41%	44%	42%	45%	40%	37%	19%	35%	45%	50%	52%	39%	41%	44%	34%	43%
Oportunidade	19%	25%	33%	25%	11%	13%	15%	23%	22%	19%	10%	11%	21%	24%	15%	19%
Lazer	46%	62%	56%	48%	41%	39%	48%	48%	48%	45%	60%	12%	37%	46%	45%	48%
Empolgação	8%	2%	3%	10%	3%	8%	2%	2%	18%	13%	8%	3%	20%	7%	10%	14%
Pobreza	13%	10%	20%	9%	18%	10%	28%	30%	8%	12%	4%	19%	3%	7%	13%	9%
Insegurança	17%	20%	16%	9%	10%	20%	30%	39%	11%	13%	9%	38%	11%	19%	10%	10%
Solidão	11%	6%	9%	15%	11%	7%	15%	7%	8%	10%	15%	14%	16%	5%	14%	11%
Saúde ruim	17%	5%	15%	10%	12%	9%	44%	16%	8%	8%	24%	12%	15%	17%	35%	12%
Dependente de outros	9%	7%	10%	8%	9%	8%	15%	17%	6%	8%	8%	3%	16%	11%	5%	9%
Cansado	8%	3%	3%	5%	9%	9%	11%	9%	7%	6%	6%	8%	8%	15%	16%	6%
Distante	12%	22%	13%	8%	29%	19%	2%	5%	10%	11%	10%	8%	6%	8%	17%	9%
Tédio	11%	5%	8%	14%	10%	8%	8%	6%	11%	11%	13%	20%	11%	8%	16%	12%
Prazer	31%	34%	23%	38%	31%	40%	16%	10%	43%	39%	37%	18%	40%	29%	29%	38%
Nenhuma das opções acima	2%	1%	2%	2%	2%	2%	1%	2%	2%	2%	1%	5%	1%	3%	1%	3%
Não sei	2%	2%	1%	2%	3%	2%	1%	1%	1%	2%	1%	3%	1%	1%	1%	3%
SALDO: Positivo	72%	80%	77%	75%	64%	68%	58%	61%	81%	75%	82%	52%	79%	69%	72%	75%
SALDO: Negativo	48%	37%	45%	39%	46%	41%	72%	64%	38%	38%	49%	66%	47%	45%	62%	39%

Q - Quais das seguintes aspirações para a aposentadoria, se alguma, são importantes para você?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Morar fora	12%	11%	11%	15%	15%	7%	8%	13%	11%	14%	14%	6%	18%	18%	18%	10%
Viajar	62%	54%	65%	55%	63%	74%	62%	61%	52%	62%	70%	40%	54%	77%	68%	61%
Estudar	12%	7%	4%	9%	7%	12%	6%	16%	12%	10%	20%	15%	20%	19%	12%	10%
Passar mais tempo com amigos e família	57%	51%	64%	52%	54%	57%	59%	62%	53%	56%	65%	38%	58%	64%	59%	53%
Praticar novos hobbies	48%	40%	55%	41%	44%	47%	54%	49%	39%	47%	54%	41%	45%	53%	60%	44%
Abrir um negócio	10%	4%	2%	8%	3%	6%	6%	10%	17%	9%	7%	6%	31%	26%	20%	8%
Trabalho voluntário	26%	34%	25%	22%	30%	22%	11%	20%	31%	30%	20%	14%	39%	34%	38%	30%
Continuar a trabalhar na mesma área	15%	15%	13%	15%	8%	7%	13%	16%	19%	15%	14%	23%	24%	18%	14%	18%
Continuar a trabalhar, mas em outra área	11%	7%	9%	9%	6%	3%	9%	11%	13%	13%	10%	17%	20%	18%	17%	10%
Nenhuma das opções acima	3%	4%	4%	7%	3%	3%	3%	2%	5%	4%	1%	7%	1%	1%	1%	3%
Não sei	3%	5%	2%	4%	4%	3%	3%	2%	2%	3%	1%	8%	1%	0%	1%	4%
LÍQUIDO: Negócio / trabalho remunerado	26%	22%	18%	28%	14%	14%	20%	26%	37%	26%	20%	34%	46%	39%	32%	27%

Q - Aproximadamente que proporção vem ou possivelmente virá de cada uma dessas três fontes amplas?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Governo	46%	42%	55%	42%	46%	65%	54%	55%	42%	41%	40%	50%	27%	49%	53%	39%
Empregador	24%	38%	17%	32%	27%	11%	20%	15%	29%	26%	25%	17%	30%	23%	21%	26%
Poupança & investimentos próprios	30%	20%	28%	26%	26%	24%	26%	30%	29%	34%	35%	32%	43%	28%	26%	35%

Q - Há muitas razões pelas quais as pessoas começam a poupar para a aposentadoria. Quais das seguintes, se alguma, o instigaram a poupar para a aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Comecei o meu primeiro emprego	11%	14%	11%	10%	10%	8%	8%	6%	15%	11%	12%	4%	18%	9%	14%	9%
Comecei um trabalho novo (não o primeiro)	9%	7%	6%	8%	5%	10%	11%	9%	11%	8%	10%	5%	11%	10%	9%	9%
Meu empregador começou a pagar um plano de previdência para mim	17%	23%	20%	24%	9%	8%	17%	14%	22%	17%	25%	6%	27%	12%	13%	18%
Meu empregador ofereceu uma contribuição equivalente para seu plano de previdência	12%	9%	9%	15%	5%	5%	9%	4%	24%	17%	17%	3%	21%	9%	9%	9%
Fui automaticamente cadastrado no plano de previdência do meu empregador	15%	30%	15%	21%	9%	5%	10%	7%	14%	20%	17%	4%	23%	12%	10%	19%
Perdi meu emprego	5%	3%	3%	3%	2%	4%	11%	3%	6%	4%	7%	3%	8%	5%	13%	4%
Quitei meu empréstimo estudantil	4%	4%	3%	3%	1%	3%	3%	3%	7%	4%	4%	2%	10%	5%	7%	4%
Comprei minha primeira casa	13%	12%	14%	9%	15%	10%	10%	10%	9%	11%	15%	6%	20%	19%	21%	8%
Me casei	10%	7%	10%	8%	4%	10%	9%	7%	13%	8%	11%	6%	20%	16%	19%	8%
Comecei uma família	16%	9%	16%	10%	14%	18%	16%	16%	15%	10%	16%	8%	30%	22%	28%	11%
Me separei / divorciei	5%	4%	7%	5%	4%	4%	5%	5%	8%	4%	2%	3%	5%	5%	7%	6%
Fui promovido / tive um aumento de salário	10%	5%	6%	6%	4%	8%	21%	6%	11%	6%	14%	3%	19%	16%	9%	7%
Cheguei a uma certa idade	31%	15%	24%	21%	25%	27%	40%	29%	26%	29%	46%	28%	30%	41%	43%	24%
Outra razão	7%	6%	9%	5%	6%	9%	6%	11%	8%	8%	3%	7%	5%	8%	9%	6%
Nenhuma razão específica	19%	22%	21%	20%	29%	26%	14%	18%	16%	21%	11%	39%	7%	14%	8%	23%
Não me lembro	3%	4%	3%	4%	3%	3%	3%	10%	3%	4%	1%	5%	1%	1%	2%	5%
SALDO: Começou emprego / pago pelo empregador	41%	55%	42%	49%	29%	27%	38%	30%	51%	45%	51%	17%	59%	34%	36%	41%
SALDO: Razões de fase da vida	47%	27%	41%	34%	39%	45%	54%	43%	44%	41%	59%	37%	57%	59%	63%	38%

Q - Qual das seguintes opções descreve melhor sua estratégia de planejamento para a aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Eu tenho um plano formal	14%	9%	13%	13%	7%	16%	6%	6%	32%	17%	9%	4%	31%	19%	9%	18%
Tenho um plano, mas não é formal	44%	36%	44%	44%	25%	29%	35%	47%	41%	42%	62%	39%	56%	47%	57%	40%
Eu não tenho um plano	38%	49%	39%	39%	61%	48%	55%	42%	25%	39%	26%	47%	12%	33%	32%	40%
Não sei	4%	6%	5%	4%	7%	6%	5%	5%	3%	3%	3%	10%	1%	2%	2%	2%

Q - Caso você seja incapaz de continuar a trabalhar antes de atingir a sua idade planejada de aposentadoria, você tem um “plano B” para obter uma renda?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Sim	33%	19%	29%	31%	20%	20%	27%	24%	47%	32%	45%	15%	68%	43%	33%	32%
Não	57%	71%	65%	61%	68%	65%	60%	71%	45%	58%	40%	69%	28%	48%	62%	59%
Não sei	10%	9%	6%	8%	12%	15%	13%	5%	8%	9%	15%	17%	4%	9%	5%	9%

Q -Quais dos seguintes itens, se algum, fazem parte do seu “plano B”, para geração de renda caso você seja incapaz de continuar a trabalhar devido a problema de saúde ou perda de emprego? (O total representa a porcentagem de trabalhadores que contam com essa fonte em todos os países.)

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Meu cônjuge / parceiro que trabalha	30%	24%	30%	25%	12%	32%	28%	28%	32%	25%	37%	13%	37%	30%	30%	23%
Doações/empréstimos de familiares/amigos	10%	6%	6%	10%	3%	7%	3%	6%	13%	5%	14%	5%	16%	5%	10%	10%
Empréstimos bancários, etc.	10%	3%	3%	4%	7%	5%	5%	6%	13%	7%	13%	4%	21%	5%	13%	8%
Minhas economias	57%	50%	41%	59%	42%	62%	54%	60%	54%	59%	59%	66%	69%	59%	51%	49%
Herança	16%	13%	14%	15%	15%	24%	11%	18%	16%	14%	9%	11%	21%	15%	26%	17%
Seguro de pagamento de hipoteca	10%	18%	4%	9%	8%	8%	10%	1%	13%	15%	8%	6%	18%	8%	9%	12%
Proteção da renda	19%	13%	5%	12%	16%	13%	17%	7%	NA	14%	29%	12%	40%	18%	20%	26%
Seguro de invalidez do meu empregador ou comprado por mim	17%	19%	49%	7%	26%	12%	23%	2%	16%	23%	19%	18%	14%	13%	10%	13%
Seguro de doenças graves	21%	14%	19%	9%	18%	9%	21%	12%	15%	18%	37%	14%	29%	14%	16%	16%
Seguro desemprego	13%	12%	16%	8%	8%	14%	18%	29%	NA	6%	28%	3%	NA	14%	19%	7%
Diminuir minha casa/ vender um segundo imóvel	19%	22%	14%	25%	14%	17%	18%	28%	19%	25%	17%	10%	16%	20%	17%	26%
Seguro invalidez do governo	15%	14%	22%	9%	16%	16%	14%	4%	20%	25%	24%	17%	NA	13%	23%	12%
Seguro desemprego do governo	16%	21%	20%	10%	15%	19%	17%	10%	14%	23%	23%	14%	NA	14%	27%	15%
Retiradas precoces de conta(s) de previdência	2%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	22%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Outros	8%	11%	7%	11%	10%	12%	10%	15%	7%	9%	3%	17%	5%	16%	6%	10%
Nenhuma das opções acima	2%	2%	3%	3%	4%	2%	1%	3%	1%	2%	0%	1%	1%	2%	1%	2%
Não sei	1%	1%	0%	1%	2%	1%	2%	1%	0%	2%	0%	0%	1%	1%	0%	0%

NA - Pergunta não foi feita

Q - Em que medida você concorda ou discorda das seguintes frases sobre poupar para a aposentadoria? “Tenho uma ideia boa do valor total das minhas economias e investimentos para a aposentadoria (podem incluir: pensões, ações, seguros ligados a investimentos, propriedade etc.)” (EUA: 401(k)s, 403(b)s ou outros planos de aposentadoria financiados pelo empregado, IRAs, fundos mútuos, anuidades, propriedade etc.)

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Discordo fortemente	5%	5%	3%	6%	6%	7%	9%	7%	8%	6%	1%	5%	6%	4%	9%	4%
Discordo um pouco	10%	10%	12%	11%	14%	10%	16%	13%	7%	9%	6%	15%	7%	9%	17%	8%
Nem concordo, nem discordo	23%	32%	25%	21%	27%	30%	18%	23%	11%	22%	27%	34%	14%	20%	28%	20%
Concordo um pouco	34%	35%	40%	31%	34%	29%	38%	29%	28%	28%	43%	29%	32%	37%	29%	34%
Concordo fortemente	25%	16%	18%	28%	14%	21%	17%	21%	44%	31%	22%	14%	41%	29%	15%	33%
Não sei	2%	3%	2%	3%	5%	3%	2%	7%	2%	2%	0%	3%	1%	1%	2%	2%
SALDO: Todo discordo	16%	15%	15%	16%	20%	17%	24%	19%	15%	16%	7%	20%	13%	13%	26%	12%
SALDO: Todo concordo	59%	50%	58%	60%	48%	50%	55%	51%	72%	60%	65%	43%	73%	66%	44%	67%

Q - Qual é seu nível de confiança de que será capaz de se aposentar com um estilo de vida que considera confortável?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Nem um pouco confiante	13%	8%	10%	10%	14%	16%	41%	28%	9%	12%	2%	19%	2%	15%	15%	11%
Não muito confiante	25%	21%	31%	21%	34%	34%	35%	30%	15%	20%	13%	41%	8%	26%	42%	20%
Um pouco confiante	34%	39%	39%	40%	37%	36%	16%	25%	30%	41%	39%	29%	32%	33%	29%	40%
Muito confiante	18%	22%	14%	17%	7%	9%	4%	11%	24%	18%	37%	4%	37%	19%	9%	18%
Extremamente confiante	7%	7%	4%	8%	2%	2%	1%	4%	19%	6%	9%	2%	20%	6%	3%	8%
Não sei	3%	4%	2%	4%	6%	3%	3%	2%	3%	3%	1%	6%	1%	1%	2%	3%
SALDO: Não confiante	39%	29%	41%	31%	48%	49%	77%	58%	24%	32%	15%	59%	10%	41%	57%	31%
SALDO: Muito/extremamente confiante	25%	29%	18%	25%	8%	11%	5%	15%	43%	24%	46%	6%	57%	25%	12%	26%

Q - Como você descreveria sua saúde em geral?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Ruim	3%	2%	5%	4%	3%	3%	9%	5%	1%	3%	3%	9%	1%	1%	1%	2%
Razoável	29%	27%	39%	25%	26%	33%	29%	34%	12%	18%	42%	52%	17%	14%	27%	21%
Boa	51%	54%	46%	55%	58%	46%	52%	49%	57%	58%	44%	30%	57%	57%	59%	57%
Excelente	16%	17%	11%	16%	13%	17%	10%	12%	30%	21%	11%	8%	24%	28%	12%	20%
Prefiro não responder	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%

Q - Qual o seu nível de preocupação com a sua saúde na velhice?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Minha principal preocupação - Minha saúde na velhice é algo em que penso regularmente e estou trabalhando ativamente para prolongá-la	43%	17%	37%	35%	37%	37%	38%	44%	50%	39%	58%	32%	59%	53%	58%	41%
Uma preocupação menor - Minha saúde na velhice é algo em que às vezes penso, mas eu priorizaria outras coisas, como ter renda suficiente para me sustentar quando me aposentar	39%	46%	41%	47%	41%	48%	44%	28%	39%	45%	36%	55%	24%	26%	27%	43%
Dou como certo - Simplesmente suponho que estarei em boa saúde quando me aposentar. Não é algo com que tenha que me preocupar	12%	25%	14%	12%	19%	8%	14%	18%	7%	11%	2%	5%	13%	18%	5%	12%
Está em segundo plano - Nunca parei realmente para pensar nisso	6%	12%	8%	7%	4%	8%	4%	10%	4%	5%	4%	9%	4%	3%	10%	5%



Q - Quais das seguintes atitudes e comportamentos relacionados à saúde se aplicam a você?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Me alimento de forma saudável (p.ex., cinco porções de frutas e vegetais por dia)	57%	56%	52%	62%	56%	58%	48%	34%	58%	56%	64%	45%	73%	64%	51%	63%
Me exercito regularmente	50%	49%	50%	54%	52%	56%	35%	24%	56%	49%	61%	38%	64%	56%	33%	56%
Evito comportamentos prejudiciais (p.ex., beber álcool demais ou fumar)	57%	54%	49%	56%	52%	57%	58%	57%	55%	59%	66%	41%	66%	62%	58%	62%
Penso em minha saúde a longo prazo quando faço escolhas de estilo de vida. Por exemplo, tento evitar o estresse	43%	40%	35%	40%	30%	41%	32%	32%	48%	50%	53%	26%	56%	52%	45%	49%
Pratico mindfulness regularmente (p.ex., exercícios de meditação e relaxamento)	17%	11%	14%	13%	10%	9%	21%	14%	24%	19%	23%	5%	41%	16%	19%	19%
Levo minha saúde a sério (p. ex., faço check-ups rotineiramente e realizo auto-exames com regularidade)	42%	34%	52%	35%	33%	40%	40%	38%	50%	48%	44%	31%	48%	50%	32%	45%
Nenhuma das opções acima	7%	7%	8%	8%	10%	5%	10%	10%	6%	8%	2%	14%	2%	3%	10%	6%
Não sei/prefiro não responder	1%	2%	1%	1%	1%	1%	2%	3%	1%	1%	1%	3%	0%	1%	1%	1%

Q - Quais das seguintes atitudes e comportamentos relacionados à saúde se aplicam a você? Quantos destes comportamentos você tem?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Não tenho nenhum dos comportamentos	8%	8%	9%	9%	10%	5%	11%	13%	7%	9%	2%	17%	2%	4%	11%	7%
Tenho 1 comportamento	20%	23%	16%	19%	24%	21%	21%	31%	14%	16%	15%	32%	14%	16%	24%	15%
Tenho 2 comportamentos	20%	21%	23%	20%	22%	21%	23%	22%	20%	18%	20%	23%	10%	19%	20%	18%
Tenho 3 comportamentos	23%	23%	27%	24%	23%	26%	24%	19%	25%	22%	24%	14%	24%	24%	21%	24%
Tenho 4 comportamentos	15%	16%	15%	16%	13%	15%	12%	9%	17%	19%	18%	8%	22%	21%	13%	17%
Tenho 5 comportamentos	9%	7%	6%	8%	5%	10%	5%	4%	11%	9%	14%	5%	13%	11%	6%	12%
Tenho os 6 comportamentos	5%	2%	3%	4%	3%	2%	3%	2%	6%	7%	8%	2%	14%	6%	5%	8%

Q -Olhando para o futuro, como você imagina a sua transição para a aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Vou parar de trabalhar completa e imediatamente e me aposentar totalmente.	33%	33%	40%	29%	52%	53%	37%	35%	30%	24%	26%	21%	22%	26%	42%	24%
Vou mudar a maneira como trabalho (p. ex., trabalhar meio expediente ou em contratos temporários), mas só por um tempo antes de acabar	31%	35%	28%	35%	22%	18%	30%	31%	33%	35%	40%	29%	35%	31%	23%	40%
Vou mudar a maneira como trabalho (p. ex., trabalhar meio expediente ou em contratos temporários) e continuar com trabalho remunerado até o fim	16%	9%	19%	16%	10%	7%	16%	19%	18%	20%	19%	17%	21%	21%	15%	16%
Vou continuar a trabalhar como agora. A idade de aposentadoria não fará diferença na maneira como trabalho.	10%	7%	4%	9%	5%	10%	7%	7%	11%	10%	11%	7%	19%	17%	12%	8%
Outros	1%	2%	1%	0%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	5%	1%	1%	1%	0%
Não sei	9%	13%	8%	11%	10%	11%	10%	8%	8%	11%	3%	20%	2%	4%	7%	12%
<b>SALDO: Vou mudar a maneira como trabalho/continuar a trabalhar</b>	<b>57%</b>	<b>52%</b>	<b>51%</b>	<b>60%</b>	<b>37%</b>	<b>35%</b>	<b>52%</b>	<b>57%</b>	<b>62%</b>	<b>65%</b>	<b>71%</b>	<b>54%</b>	<b>75%</b>	<b>69%</b>	<b>50%</b>	<b>64%</b>

Q - Quais das seguintes razões, se alguma, são importantes para que você continue a trabalhar por um tempo na aposentadoria?  
(O total representa a porcentagem dos trabalhadores citando estas razões como importantes em todos os países)

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Espero que o emprego seja minha fonte primária de renda enquanto faço a transição para a aposentadoria	23%	19%	14%	20%	21%	17%	16%	16%	23%	22%	25%	42%	29%	25%	21%	25%
Quero me manter ativo / manter meu cérebro alerta	56%	50%	66%	65%	43%	45%	56%	57%	60%	63%	47%	32%	62%	68%	53%	62%
Não economizei o suficiente de forma constante	24%	16%	27%	21%	22%	18%	26%	25%	28%	31%	27%	30%	17%	22%	24%	24%
Minha renda de aposentadoria é menos do que o esperado devido ao impacto da última recessão	21%	21%	21%	14%	27%	25%	20%	20%	20%	21%	13%	12%	21%	32%	39%	19%
Estou planejando uma pausa na carreira	9%	5%	6%	4%	9%	7%	3%	2%	10%	7%	13%	2%	23%	7%	8%	8%
Eu gosto do meu trabalho / carreira	38%	36%	41%	45%	29%	30%	30%	27%	48%	45%	32%	23%	54%	40%	32%	48%
Me preocupo com a possibilidade dos benefícios de previdência social serem menos do que o esperado	33%	30%	33%	30%	30%	45%	44%	45%	37%	33%	31%	46%	NA	47%	35%	30%
Me preocupo com a possibilidade dos benefícios do meu plano de previdência serem menos do que o esperado	26%	20%	23%	16%	31%	23%	42%	32%	25%	30%	19%	22%	27%	36%	30%	27%
Ansiedades gerais sobre minha renda de aposentadoria e se minhas economias vão durar	32%	20%	35%	25%	39%	38%	42%	29%	32%	37%	30%	40%	28%	26%	45%	32%
Outras razões	2%	4%	1%	3%	1%	2%	2%	2%	2%	5%	2%	5%	1%	2%	2%	2%
Não sei	1%	5%	2%	1%	5%	4%	1%	1%	1%	1%	1%	2%	1%	0%	0%	2%
<b>SALDO: Preocupações relacionadas a renda e economias</b>	<b>73%</b>	<b>66%</b>	<b>70%</b>	<b>64%</b>	<b>76%</b>	<b>80%</b>	<b>83%</b>	<b>78%</b>	<b>71%</b>	<b>68%</b>	<b>73%</b>	<b>84%</b>	<b>65%</b>	<b>79%</b>	<b>82%</b>	<b>69%</b>

NA - Pergunta não foi feita

Q - Com que idade você espera se aposentar de toda atividade remunerada?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
40 ou menos	1%	1%	0%	1%	1%	0%	1%	0%	3%	1%	2%	2%	1%	1%	2%	2%
41-50	7%	1%	1%	4%	2%	1%	3%	2%	10%	3%	22%	3%	10%	8%	13%	5%
51-59	12%	1%	3%	6%	4%	3%	4%	4%	9%	10%	29%	3%	24%	18%	44%	9%
60	16%	4%	5%	11%	11%	10%	21%	11%	11%	12%	32%	14%	31%	25%	18%	11%
61-64	8%	5%	17%	3%	27%	9%	7%	15%	6%	4%	3%	3%	5%	4%	5%	4%
65	21%	16%	25%	17%	25%	40%	27%	34%	13%	26%	8%	26%	11%	21%	15%	18%
66-69	13%	51%	33%	18%	15%	24%	13%	8%	10%	10%	2%	7%	4%	4%	1%	14%
70	10%	11%	7%	16%	7%	8%	12%	12%	14%	13%	1%	21%	6%	9%	1%	16%
71+	7%	7%	4%	13%	2%	2%	6%	7%	15%	13%	1%	14%	6%	8%	1%	13%
Nunca	1%	1%	1%	2%	1%	1%	2%	3%	3%	2%	0%	1%	0%	1%	0%	2%
Não sei	4%	2%	2%	7%	5%	3%	5%	4%	6%	6%	1%	6%	0%	1%	1%	7%
MÉDIA	62.75	66.46	65.27	65.39	63.38	64.96	64.29	65.09	63.12	65.05	56.53	65.46	60.24	61.84	56.94	64.70
MEDIANA	65.00	67.00	65.00	66.00	65.00	65.00	65.00	65.00	65.00	65.00	56.00	65.00	60.00	60.00	57.00	65.00

Q - Você diria que se aposentou completamente de todas as atividades remuneradas antes ou depois do que planejou ou quando planejou fazê-lo?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Me aposentei mais cedo do que havia planejado	39%	35%	52%	38%	29%	50%	42%	33%	61%	54%	18%	33%	23%	37%	41%	58%
Me aposentei na idade que havia planejado	49%	47%	43%	50%	54%	36%	46%	56%	32%	37%	71%	45%	72%	46%	45%	29%
Me aposentei mais tarde do que havia planejado	11%	16%	5%	8%	15%	13%	8%	10%	3%	9%	11%	22%	2%	14%	13%	11%
Não sei / não lembro	2%	2%	0%	4%	2%	1%	4%	1%	4%	0%	1%	0%	3%	3%	1%	2%

Q - Quais das seguintes razões, se alguma, foram importantes na sua aposentadoria de todas as atividades remuneradas antes do planejado?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Meus problemas de saúde	29%	20%	48%	39%	24%	20%	17%	30%	31%	33%	36%	15%	22%	32%	24%	34%
Desemprego / perda de emprego	25%	20%	31%	29%	38%	40%	40%	24%	31%	17%	3%	18%	9%	16%	20%	21%
Responsabilidades familiares, por exemplo se tornar cuidador de um familiar	14%	6%	8%	16%	3%	6%	10%	15%	15%	15%	28%	9%	26%	5%	29%	16%
Tive um ganho financeiro inesperado (por exemplo, herança) que me possibilitou me aposentar mais cedo do que havia planejado	4%	0%	0%	8%	0%	4%	0%	0%	5%	7%	3%	3%	17%	0%	5%	9%
Me dei conta de que havia economizado o suficiente para me aposentar portanto parei de trabalhar	9%	17%	13%	11%	7%	6%	7%	0%	11%	13%	8%	21%	17%	0%	2%	9%
Outras razões	33%	49%	17%	11%	41%	30%	26%	36%	28%	35%	39%	45%	30%	46%	49%	29%
Não sei / não lembro	1%	3%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	2%	0%	0%	0%	4%	3%	0%	2%
<b>SALDO: Razões positivas</b>	<b>13%</b>	<b>17%</b>	<b>13%</b>	<b>18%</b>	<b>7%</b>	<b>10%</b>	<b>7%</b>	<b>0%</b>	<b>15%</b>	<b>19%</b>	<b>8%</b>	<b>21%</b>	<b>35%</b>	<b>0%</b>	<b>7%</b>	<b>14%</b>
<b>SALDO: Razões negativas</b>	<b>62%</b>	<b>43%</b>	<b>75%</b>	<b>82%</b>	<b>59%</b>	<b>62%</b>	<b>62%</b>	<b>64%</b>	<b>67%</b>	<b>59%</b>	<b>61%</b>	<b>39%</b>	<b>48%</b>	<b>54%</b>	<b>63%</b>	<b>67%</b>

Q - Pensando no seu atual empregador, qual dos seguintes serviços, se algum, seu empregador (ou o administrador do fundo de aposentadoria) oferece?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polônia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Site administrador do empregador / plano de previdência	13%	17%	5%	13%	9%	13%	8%	NA	29%	15%	NA	6%	NA	13%	11%	13%
Declaração anual de plano de previdência	19%	42%	20%	17%	15%	8%	17%	NA	29%	24%	NA	6%	NA	19%	17%	16%
Previsão de renda anual de plano de previdência	14%	21%	16%	15%	9%	10%	12%	NA	18%	15%	NA	6%	NA	18%	21%	10%
Materiais informativos	13%	8%	15%	10%	6%	13%	13%	NA	22%	17%	NA	6%	NA	19%	16%	12%
Ferramenta(s) online de simulação de aposentadoria	10%	16%	6%	7%	9%	8%	7%	NA	18%	12%	NA	3%	NA	14%	12%	9%
Acesso digital para visualizar e gerenciar minhas economias para a aposentadoria	12%	22%	8%	7%	10%	6%	7%	NA	22%	13%	NA	5%	NA	16%	14%	12%
Reuniões / seminários por webcast sobre seu plano de previdência / economias	7%	6%	5%	7%	5%	5%	4%	NA	11%	9%	NA	7%	NA	13%	10%	7%
Blogs e/ou grupos de redes online patrocinados pela empresa	6%	4%	3%	5%	4%	5%	4%	NA	13%	5%	NA	4%	NA	8%	9%	7%
Encontro pessoal / cara-a-cara com um conselheiro em plano de previdência ou carreira	12%	14%	9%	14%	11%	6%	8%	NA	23%	16%	NA	4%	NA	14%	11%	13%
Outros	2%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	NA	1%	1%	NA	2%	NA	3%	3%	2%
Nenhuma das opções acima	37%	17%	41%	35%	38%	52%	41%	NA	21%	38%	NA	48%	NA	41%	35%	42%
Não sei	16%	19%	15%	20%	23%	13%	18%	NA	10%	15%	NA	26%	NA	8%	10%	15%

NA - Pergunta não foi feita

Q - Qual dos seguintes programas corporativos de saúde e bem estar, se algum, te interessaria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Exames e vacinações preventivos	36%	19%	41%	31%	32%	34%	48%	46%	36%	30%	26%	33%	34%	60%	47%	34%
Programas de exercício - no trabalho ou via desconto em academias locais	42%	38%	42%	37%	33%	43%	45%	43%	42%	50%	43%	22%	49%	61%	46%	41%
Clinica de saúde disponível no trabalho para exames de rotina	32%	18%	24%	26%	27%	38%	37%	40%	28%	27%	32%	20%	45%	48%	45%	25%
Ferramentas para monitorar metas de saúde/biometria (p. ex., IMC/perda de peso, níveis de colesterol, pressão sanguínea)	28%	14%	22%	23%	19%	30%	26%	26%	28%	25%	34%	23%	40%	41%	34%	23%
Opções saudáveis de alimentos ou lanches no escritório	42%	37%	54%	41%	42%	40%	50%	46%	45%	48%	26%	13%	54%	54%	50%	46%
Educação sobre comportamentos saudáveis (p. ex., newsletters, informativos por e-mail, palestras na hora do almoço)	24%	13%	19%	17%	19%	27%	16%	13%	28%	25%	29%	12%	44%	35%	33%	21%
Avaliação de risco de saúde	32%	17%	18%	36%	33%	42%	26%	25%	30%	28%	34%	19%	44%	54%	43%	32%
Programas para abuso de álcool ou outras substâncias	13%	5%	10%	8%	10%	11%	11%	5%	15%	16%	17%	4%	27%	22%	18%	12%
Programas, aconselhamento ou terapias para auxiliar com problemas de saúde mental	25%	20%	26%	20%	26%	21%	21%	27%	18%	24%	28%	23%	35%	35%	35%	20%
Um profissional de bem-estar para oferecer orientações e estímulo para ajudá-lo a atingir suas metas de saúde	25%	15%	21%	17%	27%	24%	23%	24%	22%	24%	27%	12%	38%	46%	35%	24%
Incentivos financeiros por focar em sua saúde e bem-estar	37%	23%	40%	28%	31%	36%	52%	41%	40%	41%	31%	20%	44%	48%	49%	33%
Concursos e oportunidades de ganhar prêmios para atividades ligadas à saúde	20%	9%	14%	12%	11%	19%	20%	14%	25%	28%	27%	9%	31%	32%	30%	18%
Um aplicativo que pode ajudá-lo a determinar metas de bem-estar, medir o progresso e acessar informações	17%	10%	10%	12%	14%	17%	11%	14%	18%	14%	21%	7%	31%	24%	34%	13%
Programas para parar de fumar	21%	15%	17%	15%	21%	24%	20%	16%	20%	22%	20%	12%	37%	28%	34%	17%
Estações de trabalho ergonômicas (p. ex., escrivaninhas para se trabalhar de pé, mobiliário de trabalho ajustável)	35%	38%	49%	26%	46%	43%	39%	30%	29%	37%	37%	7%	30%	44%	41%	35%
Eventos patrocinados pela empresa (p. ex., caminhadas, corridas, corridas de bicicleta)	30%	20%	28%	21%	21%	24%	29%	30%	26%	26%	46%	12%	40%	44%	45%	20%
Nenhum	6%	11%	9%	12%	6%	4%	3%	3%	9%	7%	2%	14%	1%	1%	0%	8%
Não sei	4%	7%	3%	4%	4%	5%	2%	3%	3%	4%	2%	12%	1%	1%	1%	5%

Q - Qual dos seguintes serviços, se algum, seu empregador oferece para ajudar os empregados a fazer a transição para a aposentadoria?

	Total	Holanda	Alemanha	Reino Unido	França	Espanha	Polónia	Hungria	EUA	Canadá	China	Japão	Índia	Brasil	Turquia	Austrália
Trabalho mais adequado para trabalhadores mais velhos (p. ex., trabalho menos estressante ou mais leve)	20%	12%	14%	15%	11%	13%	15%	17%	23%	13%	37%	10%	39%	25%	20%	20%
A opção de passar de tempo integral para meio expediente	24%	20%	27%	27%	21%	17%	21%	26%	26%	26%	25%	16%	36%	17%	22%	29%
Re-treinamento ou educação continuada para manter em dia as habilidades	15%	10%	15%	10%	6%	9%	8%	13%	15%	12%	28%	6%	32%	17%	20%	15%
Planos de aposentadoria flexíveis que lhe permitam trabalhar além da idade habitual de aposentadoria	19%	11%	12%	20%	12%	10%	10%	13%	22%	20%	30%	17%	38%	19%	24%	20%
Aconselhamento financeiro	14%	11%	7%	12%	9%	9%	10%	8%	22%	14%	16%	4%	41%	23%	14%	13%
Serviço de saúde na aposentadoria fornecido pelo empregador	18%	11%	6%	8%	7%	9%	13%	10%	24%	12%	36%	8%	44%	26%	21%	11%
Outros	2%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	3%	2%	2%	1%	1%	2%	2%	3%	1%
Nenhuma das opções acima	29%	22%	35%	29%	34%	45%	39%	30%	22%	33%	15%	37%	9%	38%	28%	29%
Não sei	16%	35%	20%	22%	26%	15%	16%	17%	15%	18%	6%	25%	4%	5%	8%	17%



# Informações de contato

## **Aegon - Holanda**

Estratégia & Sustentabilidade

Mike Mansfield

Gestor de Estudos da Aposentadoria

Telefone: +31 70 344 82 64

Email: [mike.mansfield@aegon.com](mailto:mike.mansfield@aegon.com)

[aegon.com/thecenter](http://aegon.com/thecenter)

## **Mongeral Aegon - Brasil**

Plano & Mídia

Natália Fernandes

Telefones:

(55 21) 2256.0163

(55 21) 2236.6409

(55 21) 2547.3363

E-mail: [natalia@planoemidia.com.br](mailto:natalia@planoemidia.com.br)

[www.institutomongeralaegon.org](http://www.institutomongeralaegon.org)

