



Consumenten meer bereid tot solidariteit dan gedacht



Een behoorlijke groep consumenten is bereid vrijwillig 5% extra premie te betalen voor hun overlijdensrisicoverzekering, om daarmee mensen met een aangeboren chronische ziekte wat premiecompensatie te kunnen bieden. Dat is de uitkomst van een test die het Verbond van Verzekeraars met Independer uitvoerde. Vraag is nu hoe we deze resultaten naar de praktijk vertalen.

Wie in Nederland een verzekering wil afsluiten, kan daarvoor in veel gevallen terecht op de vrije markt. Zorgverzekeringen, schadeverzekeringen, hypotheek, overlijdensrisicoverzekeringen: allemaal af te sluiten via het mechanisme van vraag en aanbod. Vergelijkingsites vormen een belangrijk onderdeel van de vrije markt: het zijn online marktplaatsen waar aanbieder en consument elkaar treffen. De opkomst van vergelijkingsites heeft consumenten grote voordelen gebracht: het gemak om vanuit de eigen luie stoel tegen een scherpe prijs een goede verzekering te kiezen. Voor producten zonder verzekerings- of acceptatieplicht bieden ze een mechanisme om zo veel mogelijk consumenten een verzekering te offeren tegen een zo goed mogelijke prijs.

Toch moeten we alert zijn op mogelijke keerzijden van dit mechanisme. Zeker als te eenzijdig wordt gefocust op prijs als het onderscheidende element van een product. Dan kan bij aanbieders de prikkel ontstaan om voor 'goede' risico's een lagere premie te berekenen en consumenten de 'hoofdprijs' te laten betalen voor de minder gunstige risico's. In het slechtste geval kan dit ertoe leiden dat mensen met een minder rooskleurig risicoprofiel geen verzekering meer kunnen krijgen omdat deze onbetaalbaar dreigt te worden. Dit gebeurt niet vanzelf. Klanten hebben de neiging om via vergelijkingsites stevast een product uit de top-3 kiezen. Lukt het de verzekeraar niet om in de top-3 terecht te komen, dan kan die verzekeraar fluiten naar veel klanten. Prijs is daarbij een belangrijk middel om in de top-3 terecht te komen.

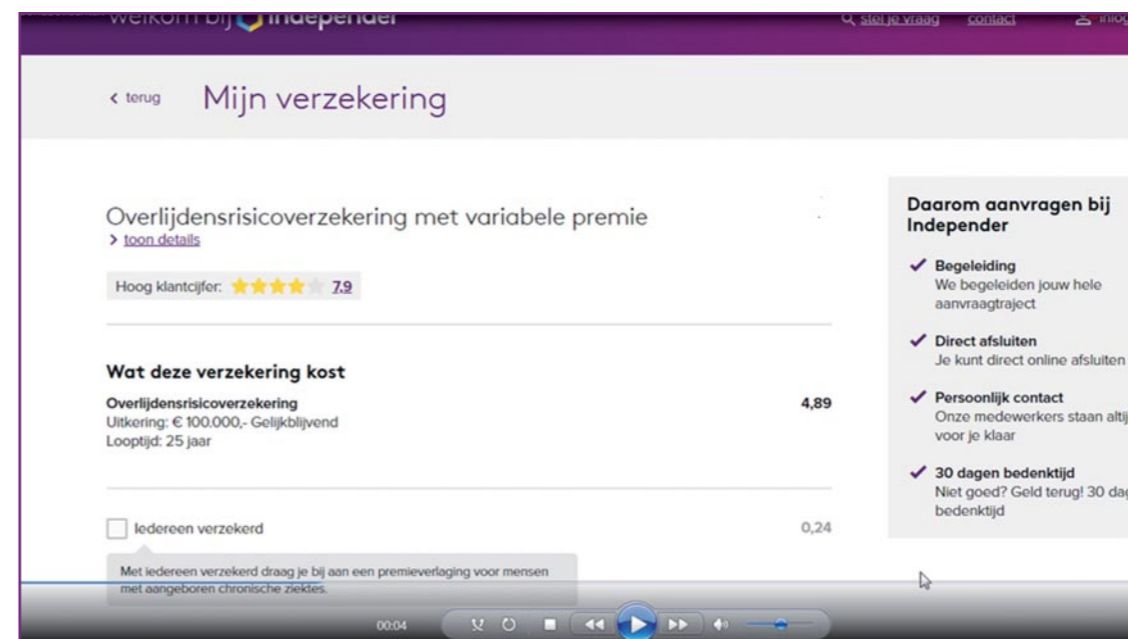
HOE KOM JE TOT OPTIMALE SOLIDARITEIT?

De drie spelers in dit spel (vergelijker, consument en verzekeraar) handelen zoals van een rationeel handelende speler verwacht mag worden. De vergelijker vergelijkt, de consument kiest een top-3 product en de verzekeraar wil in die top-3 staan. Maar hoe voorkom je nu een uitkomst die maatschappelijk niet altijd gewenst is? Anders gezegd: hoe zorgen we voor optimale solidariteit zonder de voordelen te verliezen van de vrije markt voor consument, vergelijker en verzekeraar? Wij deden een experiment om hier achter te komen.

EEN INCLUSIEVE VERZEKERINGSMARKT

De meeste consumenten zijn voorstander van een inclusieve verzekeringsmarkt waarin jong en oud, arm en rijk, dik en dun een passend verzekeringsaanbod kunnen vinden. Dat was de hypothese vanuit het Verbond. Mensen willen een markt waarin niet alleen zij, maar ook hun kinderen én hun ouders een goede verzekering kunnen krijgen tegen een faire prijs. Vervolgens bedachten wij de volgende test om de hypothese te toetsen: als mensen op een vergelijkingsite de

Drs. J. Schaffers (links) en drs. M. Timmermans zijn beiden beleidsadviseur bij het Verbond van Verzekeraars.



Printscreen van de uitgevoerde test, waarbij naam en logo van de verzekeraar zijn weggeklakt.

keuzemogelijkheid krijgen om vrijwillig 5% extra premie te betalen voor groepen die lastiger verzekeraar zijn, hoeveel mensen kiezen daar dan voor?

Deze test hebben we in de zomer van 2021 via Independer uitgevoerd. De helft van alle klanten die een overlijdensrisicoverzekering wilden afsluiten via de site, kreeg na het zoekresultaat de vraag of zij vrijwillig 5% extra wilden betalen om mensen met een aangeboren chronische ziekte tegemoet te komen in de extra premieopslag die zij moeten betalen voor het hogere risico. De vraag werd gesteld bij de resultaten van alle verzekeraars, zodat er geen commercieel effect uitging van de vraag. Pas na het aanvinken van het hokje om extra te betalen, kregen de mensen via een doorkliklink te zien dat het ging om een test van Independer in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars om de interesse voor een dergelijk verzoek te meten.

ZEER INTERESSANTE UITKOMSTEN

Ruim 800 mensen namen deel aan de test. Gemiddeld 31% daarvan klikte op de optie om vrijwillig extra te betalen. Mensen onder de 45 klikten gemiddeld vaker op het vakje dan oudere mensen. Overlijdensrisicoverzekeringen (ORV's) gekoppeld aan een hypotheek lieten ook een wat hoger percentage zien, net als mensen die gestopt waren met roken en mensen die een ORV sloten voor meer dan 1 persoon. Wat ook opviel, was dat geen van de deelnemers vragen stelde over de precieze doelgroep van de extra premie, of andere vragen over de test. Consumenten leken het dus een vrij logisch verzoek te vinden. Hieruit concluderen wij dat er een flinke bereidheid tot solidariteit bestaat. De vervolgvraag is hoe deze bereidheid om te zetten naar de praktijk?

PRAKTISCHE VRAGEN

Stel nu dat verzekeraars deze optie daadwerkelijk aan klanten zouden aanbieden bij de keuze voor een overlijdensrisicoverzekering. Hoe moet je dat dan vormgeven in de praktijk? Dat blijkt nog niet zo eenvoudig. Een greep uit de praktische vervolgvragen:

1. Ten eerste is het onzeker of de 31% in de praktijk altijd gehaald wordt en hoe lang die mensen bereid zijn 5% extra te betalen. Bij ORV's gaat het immers om langlopende contracten. Daardoor zijn de inkomsten onzeker, waardoor ook onzeker is of de vijf procent die extra betaald wordt ook altijd gedurende de hele looptijd betaald wordt. De vraag is ook welke impact de hoogte van de bijdrage (5% tegenover bijvoorbeeld 10%) heeft op de bereidheid tot extra betalen.

2. Een andere vraag is: om welke doelgroep het moet gaan? Wij veronderstellen dat de bereidheid tot solidariteit minder groot is voor ziektes die mede veroorzaakt worden door het eigen gedrag (bijvoorbeeld longkanker bij rokers) dan bij aangeboren chronische ziekten. Maar hoe groot is dat verschil? En kan (of mag) je daar rekening mee houden? En hoeveel mensen kan je überhaupt helpen? Is het mogelijk met een beperkte doelgroep te beginnen en die bij succes uit te breiden?

3. Hoe geven we consumenten die bereid zijn extra te betalen het vertrouwen dat hun geld goed besteed wordt? Moet een accountant of andere toezichthouder hier bijvoorbeeld naar kijken? Zo ja: wie betaalt die accountant en hoe worden de administratieve kosten verrekend?

4. Kan een verzekeraar dit aanbod zelf regelen, of is het handiger dit via een soort sectorfonds vorm te geven, zodat het geld duidelijk gescheiden is van de verzekeringsadministratie?

5. Compenseren we mensen die nog wel verzekeraar zijn maar wel een premieopslag voor een risico hebben van boven bijvoorbeeld de 200%? Of gaan we ook voor mensen die nu geen verzekeringsaanbod krijgen omdat hun risico simpelweg te groot is? Die laatste groep is 'duurder', maar wel kleiner dan de eerste groep.

6. Wat zijn de gevolgen van premiecompensatie op de instroom van nieuwe klanten? De kans is aanwezig dat door de compensatie meer mensen zich willen verzekeren, waardoor we de premie-subsidie over een grotere groep moeten verdelen.

7. Is deze oplossing alleen te koppelen aan de overlijdensrisicoverzekering, of is eenzelfde mechanisme te bedenken voor bijvoorbeeld autoverzekeringen? Denk aan het verzekeren van jongeren met 0-schadevrije jaren, of oudere bestuurders. Of is dat juist onwenselijk, omdat we daarmee de verkeersonveiligheid vergroten?

Het mag duidelijk zijn: 31% van de afsluiters is bereid extra te betalen om mensen met hogere risico's te helpen aan een betaalbare verzekering. Tegelijkertijd liggen er nog diverse belangrijke vervolgvragen op tafel. Wie interesse heeft om samen met ons deze vervolgvragen op te pakken, kan zich melden via de redactie, via social media of de mail (j.schaffers@verzekeraars.nl / m.timmermans@verzekeraars.nl). Wij horen heel graag van je! ■