

Premiestijging leidt niet tot meer overstappers.

Rapport | Consumentenonderzoek naar de zorgverzekeringsmarkt | 04 april 2017

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Inhoudsopgave

Inleiding

Conclusies

Resultaten

- Vertrouwen in zorgverzekeraars
- Overstapgedrag
- Tevredenheid zorgverzekeraar
- Prijsperceptie
- Perceptie tijdsinvestering
- Informatiebehoefte
- Type verzekering

Bijlagen

- Onderzoeksverantwoording

Colofon

In opdracht van:

Autoriteit Consument & Markt

Majka van Doorn
Senior Consultant
033 330 3321
majka.vandoorn@samr.nl

Tessa Dahlmans
Consultant
033 330 3110
tessa.dahlmans@samr.nl

Inleiding

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Inzicht in de stand van zaken ten behoeve van ACM

De Autoriteit Consument & Markt (ACM) is een onafhankelijke toezichthouder. Zij ziet er onder andere op toe dat ondernemingen eerlijk met elkaar concurreren en dat nieuwe ondernemingen makkelijk tot de markt kunnen toetreden. Voor consumenten bevordert ACM keuzes, zodat zij echt wat te kiezen hebben en durven te kiezen.

Sinds 2014 voert SAMR voor ACM jaarlijks dit consumentenonderzoek naar de zorgverzekeringsmarkt uit. ACM wil met dit onderzoek de stand van zaken in de zorgverzekeringsmarkt (blijven) monitoren. Dit onderzoek geeft inzicht in recente ontwikkelingen en de mogelijkheid om het effect van het toezicht van ACM te toetsen.

Het onderzoek geeft o.a. inzicht in de houding en gedrag van consumenten ten aanzien van overstappen in de zorgverzekeringsmarkt. Daarnaast biedt het inzicht in de tevredenheid van consumenten over hun huidige zorgverzekeraar, de prijsperceptie en informatiebehoefte bij het oriënteren op een nieuwe zorgverzekeraar.

Belangrijkste conclusies op basis van dit onderzoek:

Consumenten niet vaker overgestapt, wel lijkt de markt voorzichtig in beweging te komen

Ondanks de premiestijgingen het afgelopen jaar, is het aandeel consumenten dat is overgestapt op een andere zorgverzekeraar gelijk gebleven: 10% van de consumenten is het afgelopen overstapseizoen overgestapt naar een andere zorgverzekeraar, 69% heeft dat niet gedaan, en heeft zich hierop ook niet georiënteerd. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

De markt lijkt wel voorzichtig in beweging te komen: meer consumenten zijn van plan om volgend jaar verzekeringen te gaan vergelijken. Ook geven minder consumenten aan dat ze over een jaar nog klant zijn bij hun huidige zorgverzekeraar.

Prijs belangrijkste trigger om over te stappen

De premie voor 2017 was dit jaar zowel de belangrijkste aanleiding voor consumenten om over te stappen als uiteindelijk de belangrijkste reden om te kiezen voor hun nieuwe zorgverzekeraar. Beide zijn dit jaar ook significant vaker genoemd dan vorig jaar. Ook de collectiviteitskorting bij een andere zorgverzekeraar was voor consumenten dit jaar een belangrijke trigger om over te stappen.

Tevredenheid opnieuw grootste reden om niet over te stappen

De belangrijkste reden voor consumenten om niet over te stappen is de tevredenheid over huidige zorgverzekeraar, gevolgd door goede service en een gunstige prijs.

Consumenten die minimaal 10 jaar klant zijn bij dezelfde zorgverzekeraar geven aan eventueel te overwegen om toch over te stappen op een andere zorgverzekering als zij zeker weten dat ze dezelfde zorg vergoed krijgen. Een derde van deze groep geeft echter aan onder geen enkele omstandigheid over te willen stappen.

Consumenten minder tevreden over zorgverzekeraars

Door de premiestijging van afgelopen jaar lijkt de tevredenheid van consumenten onder druk te staan: consumenten zijn dit jaar minder tevreden over de totale dienstverlening van hun verzekeraar. Ook de tevredenheid over de premie is sterk gedaald.

Consumenten vinden dan ook dat zorgverzekeraars zich vooral bezig moeten houden met onderhandelen met zorgverleners om de premie zo laag mogelijk te houden. Daarnaast moeten ze consumenten keuzevrijheid bieden zodat zij zelf hun zorgaanbieder kunnen kiezen.

Websites van zorgverzekeraars meer geraadpleegd voor oriëntatie en overstap

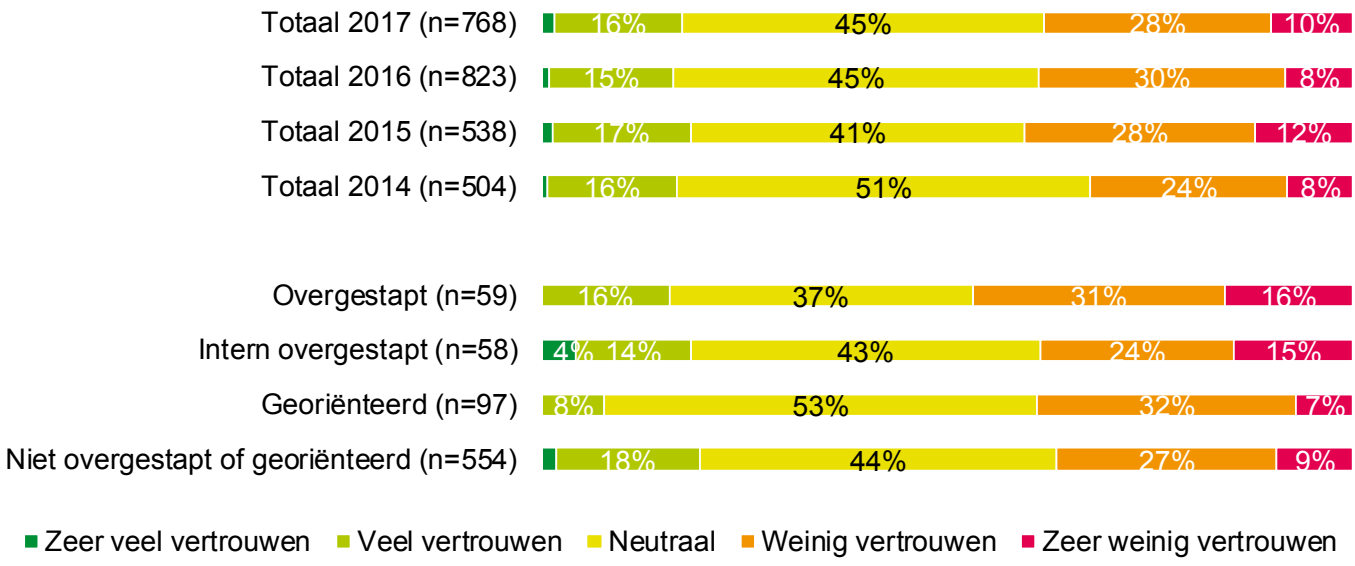
Terwijl consumenten vorig jaar nog veel (prijs)vergelijkingswebsites raadpleegden, zijn websites van zorgverzekeraars dit jaar het vaakst genoemd als informatiebron tijdens de overstap of oriëntatie.

Waar consumenten vooral behoefte aan hebben om zorgverzekeringen beter met elkaar te kunnen vergelijken is informatie over vergoedingen in de aanvullende verzekering. Daarnaast hebben consumenten behoefte aan informatie over de kwaliteit van gecontracteerde zorgaanbieders en de premie van de polis.

Resultaten – vertrouwen in zorgverzekeraars

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Vertrouwen in verzekeraars vergelijkbaar met 2016



Vraag: In hoeverre heeft u er vertrouwen in dat zorgverzekeraars het belang van klanten scherp voor ogen houden?

Basis: Alle respondenten.

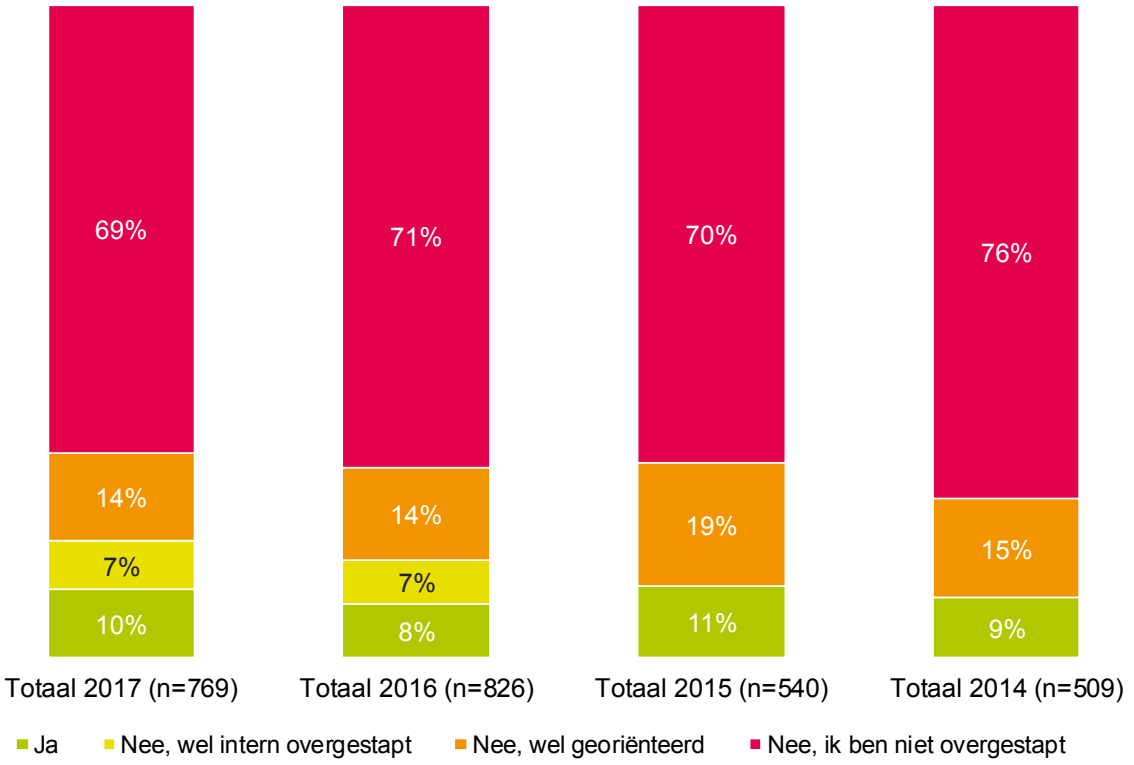
De mate waarin consumenten (zeer veel of veel) vertrouwen hebben in zorgverzekeraars is stabiel gebleven ten opzichte van vorig jaar. Ook het wantrouwen (weinig of zeer weinig vertrouwen) is stabiel gebleven in vergelijking met 2016.

Consumenten die bij dezelfde verzekeraar zijn gebleven en degenen die hun polis hebben aangepast, hebben er significant meer vertrouwen in dat zorgverzekeraars het belang van klanten scherp voor ogen houden dan consumenten die zich georiënteerd hebben maar niet zijn overgestapt. Deze laatst genoemde groep heeft, net als vorig jaar, het minst vaak vertrouwen in zorgverzekeraars.

Resultaten – overstapgedrag

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Aandeel consumenten dat overstapt is stabiel

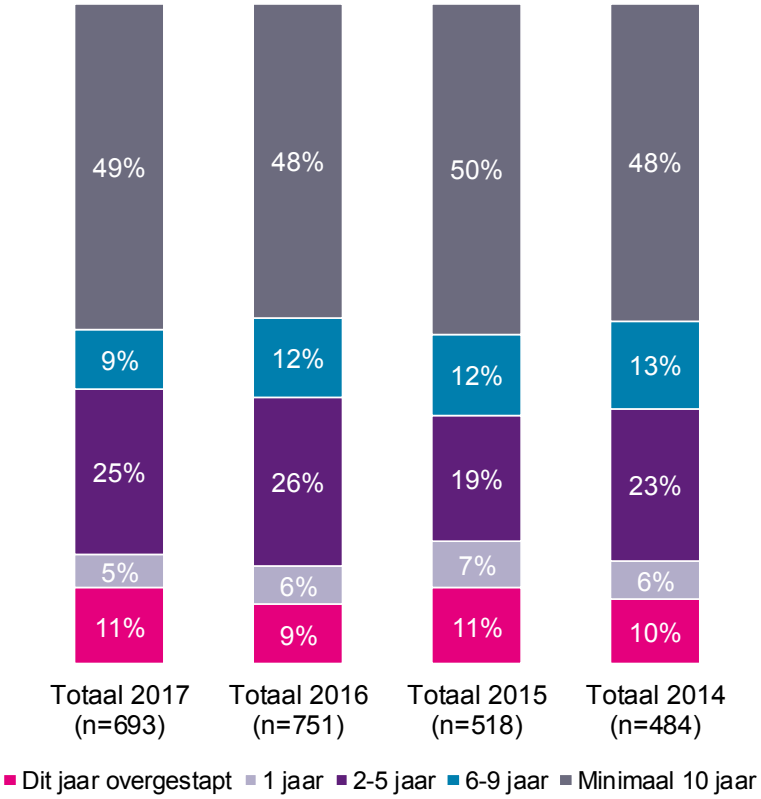


Vraag: Bent u per 1 januari overgestapt naar een nieuwe zorgverzekeraar?
Basis: Alle respondenten.

10% van de consumenten is in het afgelopen overstapseizoen overgestapt naar een andere zorgverzekeraar, dit is vergelijkbaar met afgelopen jaren. 69% van de consumenten is niet overgestapt, en heeft zich ook niet georiënteerd. Ook dit percentage is de afgelopen drie jaar stabiel gebleven. Verder geeft 7% van de consumenten aan intern te zijn overgestapt op een andere polis, 14% heeft zich wel georiënteerd op een overstap, maar is uiteindelijk niet geswitcht van zorgverzekeraar. Ook deze percentages zijn vergelijkbaar met de afgelopen jaren.

Vertrouwen in zorgverzekeraars zorgt ervoor dat consumenten minder snel in beweging komen: van de consumenten die vertrouwen hebben in zorgverzekeraars geeft 77% aan niet te zijn overgestapt op een andere zorgverzekeraar en zich hierop ook niet te hebben georiënteerd, bij consumenten die geen vertrouwen hebben in zorgverzekeraars is dat slechts 66%.

49% van de consumenten zit al minimaal 10 jaar bij dezelfde zorgverzekeraar



Vraag: Hoeveel jaar bent u al tegen ziektekosten verzekerd bij…?

Basis: Overgestapt, en indien niet overgestapt weet hoelang die bij welke verzekering zit.

Bijna de helft van de respondenten (49%) geeft aan minimaal 10 jaar verzekerd te zijn bij hun huidige zorgverzekeraar. Een op de tien respondenten (9%) is 6 tot 9 jaar klant, een kwart tussen de 2 en 5 jaar. Slechts 5% is pas een jaar klant bij hun huidige zorgverzekeraar. Deze percentages zijn de afgelopen vier jaar stabiel gebleven.

Als consumenten eenmaal zijn overgestapt op een andere zorgverzekeraar, blijven zij zich daarna ook vaker oriënteren op een mogelijke overstap. Van de consumenten die zich hebben georiënteerd op een overstap maar niet zijn overgestapt, is 13% pas 1 jaar klant, 49% is tussen de 2 en 5 jaar klant. Van de consumenten die niet zijn overgestapt en zich hierop ook niet hebben georiënteerd, is slechts 5% 1 jaar klant en maar 24% tussen de 2-5 jaar. Deze groep is significant vaker al 10 jaar of langer klant dan consumenten die zich georiënteerd hebben (niet overgestapt: 47%; georiënteerd: 29%).

Cijfers omtrent de inschrijfduur bij zorgverzekeraars kunnen verschillen van het jaarlijkse Zorgthermometer onderzoek van Vektis. Dit kan als reden hebben dat het huidige onderzoek is gebaseerd op wat consumenten geantwoord hebben, terwijl het onderzoek van Vektis gebaseerd is op data van verzekeraars. Daarnaast verschilt de vraagstelling over dit onderwerp in beide onderzoeken.

Verhoging van premie en verwachte zorgkosten redenen om over te stappen naar een andere verzekeraar of polis

OVERGESTAPT

- *De verzekering die ik had stopte met het aanvullende pakket wat ik had*
- *Omdat de premie van mijn oude zorgverzekering erg veel omhoog was gegaan*
- *Mijn oude verzekering werd te duur en vergoedde niet meer waarom ik er in de eerste plaats heen gegaan ben*
- *Ik ben over gestapt omdat ik vrij in mijn keuze wil zijn naar welke dokter of ziekenhuis ik wens te gaan.*

INTERN OVERGESTAPT

- *Omdat ik nu een andere polis heb afgesloten tegen een betere prijs. Ik kan nu bij minder ziekenhuizen terecht maar ik ben nu wel minder geld kwijt*
- *Een hogere aanvullende verzekering afgesloten i.v.m. verhoging vergoeding voor alternatieve geneeswijzen*
- *Ik ben prijsbewust en betaal niet graag voor diensten waar ik geen gebruik van maak*
- *Omdat ik een breder pakket nodig heb ivm fysiotherapie*

GEORIËNTEERD

- *Lastig om te vergelijken. Ze bieden allemaal net wat anders aan.*
- *Je hebt teveel keuzes en je weet niet wat de toekomst brengt, dat betreft niet het eigen risico*
- *Omdat ik niet echt het idee had dat ik bij de andere beter verzekerd zou zijn voor het zelfde geld*
- *Tijdgebrek om een juiste keuze te maken. Je moet de voorwaarden van een paar verzekeraars bestuderen*

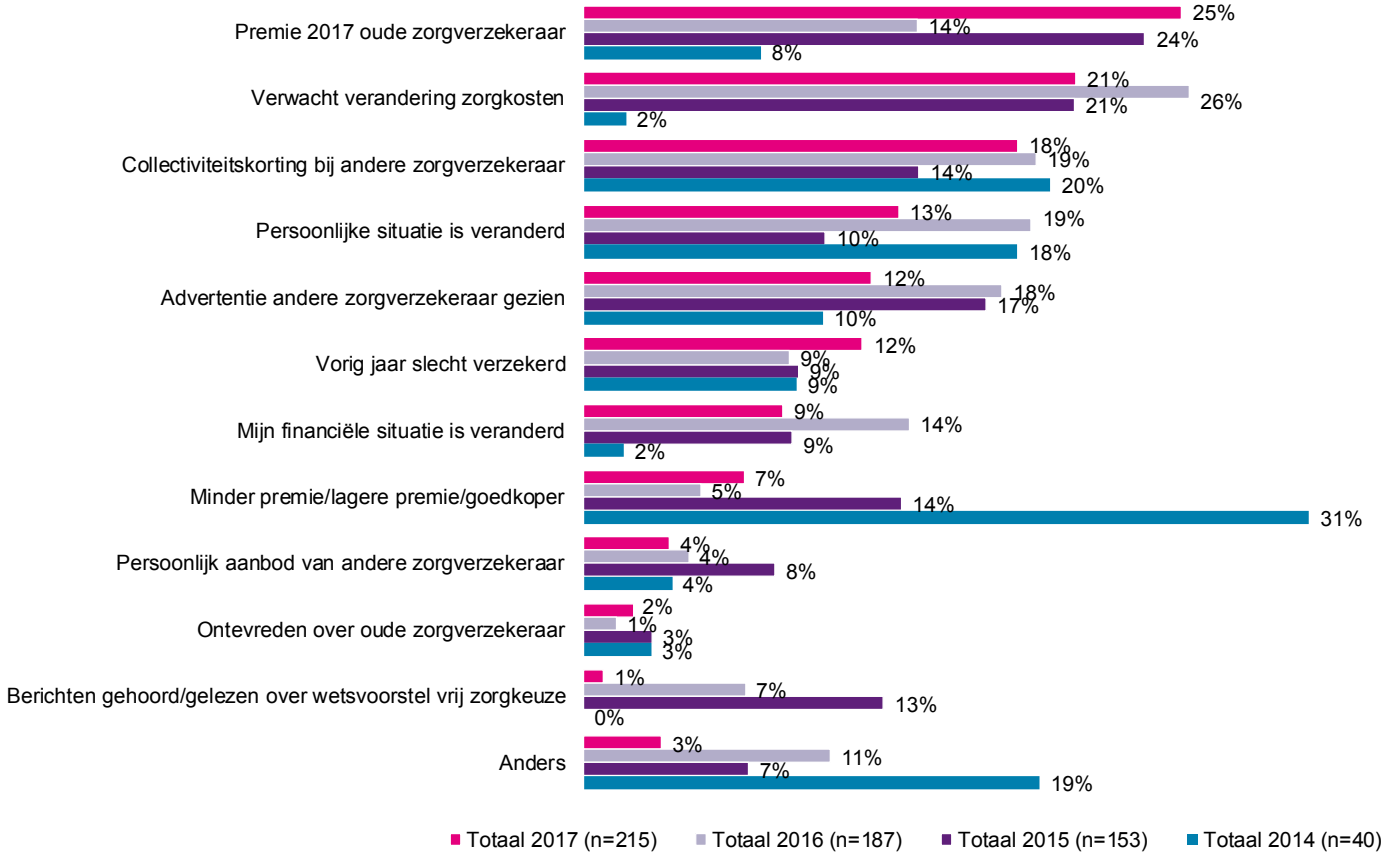
NIET OVERGESTAPT

- *Omdat ik tevreden ben bij deze zorgverzekering*
- *Het is zo'n gedoe om uit te zoeken of de dekking ongeveer hetzelfde is. Of het dus echt zoveel voordeel biedt*
- *Ik krijg een vergoeding van mijn werkgever en overstappen is dan niet rendabel*
- *Bij mijn zorgverzekeraar weet ik waar ik aan toe ben. Verder heb ik geen zin in het papierwerk*

Vraag: Waarom overgestapt / andere polis afgesloten bij uw verzekeraar/ georiënteerd, maar niet overgestapt / niet overgestapt?
Basis: Allen respondenten.

SAMR SMARTAGENT MARKETRESPONSE

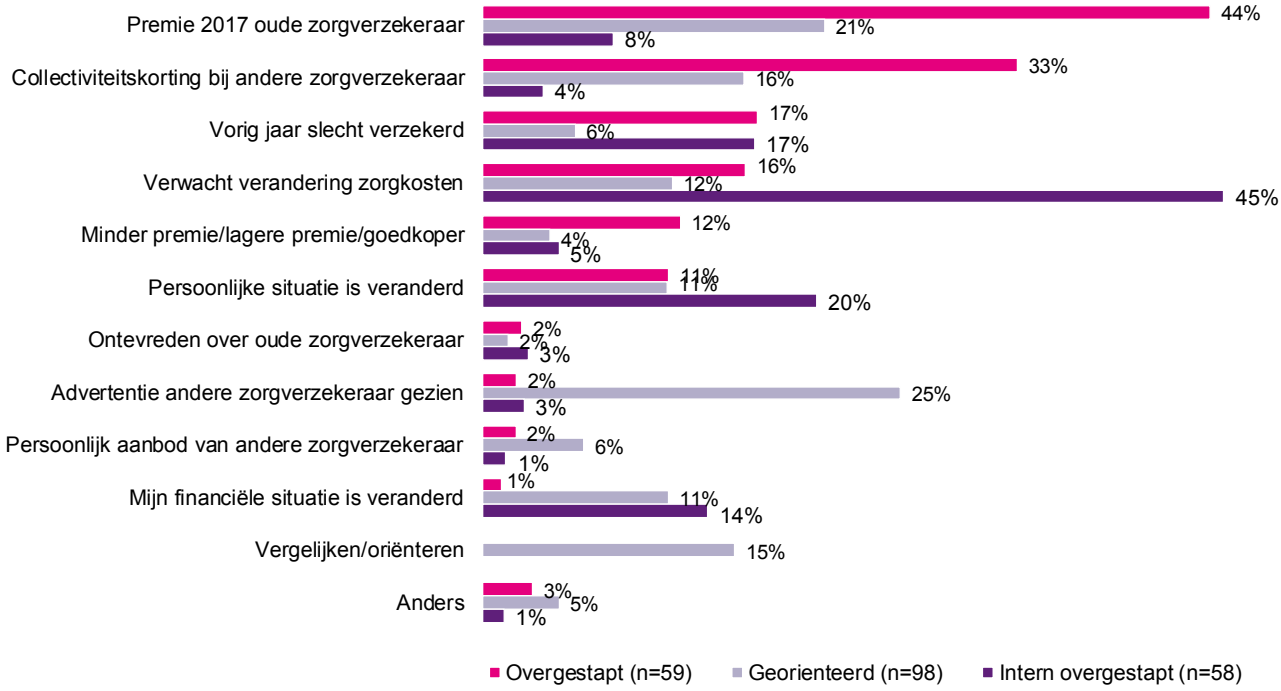
De premie voor 2017 bij de oude zorgverzekeraar meest genoemde aanleiding om over te stappen



Vraag: Wat was/waren voor u aanleiding(en) om in actie te komen en over te stappen op een andere zorgverzekering/ polis?
Basis: Allen die zijn overgestapt naar een nieuwe zorgverzekeraar, een polis wijziging hebben doorgevoerd of zich georiënteerd hebben.

Dit jaar zijn de premies voor de basisverzekering gestegen, dit zien we ook duidelijk terug in de aanleiding om over te stappen: de premie voor 2017 van de oude zorgverzekeraar is de meest genoemde aanleiding om in actie te komen en over te stappen. Deze aanleiding is significant meer genoemd dan vorig jaar (van 14% naar 25%). Hierna worden de verwachting van veranderde zorgkosten (21%) en collectiviteitskorting bij de nieuwe verzekering het vaakst genoemd (18%).

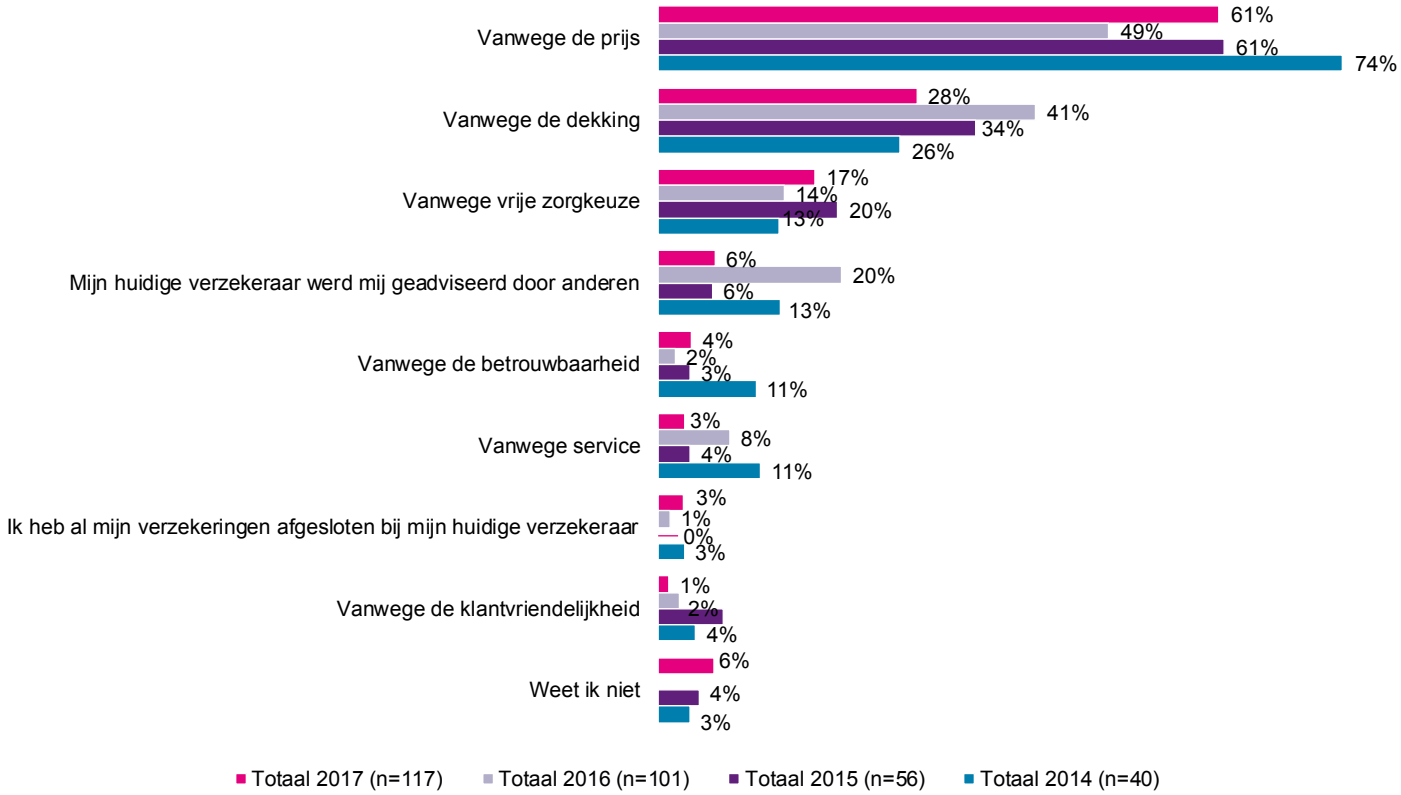
Premie 2017 bij oude zorgverzekeraar en collectiviteitskorting bij een andere zorgverzekeraar zetten consumenten aan tot overstap



Vraag: Wat was/waren voor u aanleiding(en) om in actie te komen en over te stappen op een andere zorgverzekering?
Basis: Allen die zijn overgestapt naar een nieuwe zorgverzekeraar, een polis wijziging hebben doorgevoerd of zich georiënteerd hebben.

De premie van 2017 bij de oude zorgverzekeraar en de collectiviteitskorting bij een andere zorgverzekeraar worden door overstappers het meest genoemd als aanleiding om over te stappen. De groep die zich heeft georiënteerd maar niet is overgestapt, noemt het vaakst dat zij in actie kwamen door het zien van een advertentie van een andere zorgverzekeraar. Consumenten die intern zijn overgestapt, noemen juist vaker dat zij een verandering in hun zorgkosten verwachten.

Prijs belangrijker voor de consument om over te stappen dan in 2016



Vraag: Wat waren voor u redenen om te kiezen voor uw nieuwe zorgverzekeraar/ een andere polis?
Basis: Allen die zijn overgestapt van zorgverzekeraar of naar een andere polis.

Ook dit jaar is prijs weer de belangrijkste reden om over te stappen of van polis te veranderen. 61% van de consumenten noemt dit als reden. Dat is aanzienlijk hoger dan de 49% van de overstappers die dit vorig jaar nog als reden noemde. Dit hangt logischerwijs ook sterk samen met de premiewijzingen van afgelopen jaar.

Terwijl de dekking ook dit jaar als tweede reden wordt genoemd om over te stappen of van polis te veranderen, is het significant minder genoemd dan vorig jaar (van 41% naar 28%). In deze meting noemen consumenten ook significant minder dat ze zijn overgestapt omdat hun huidige zorgverzekeraar werd geadviseerd door anderen (6% dit jaar versus 20% vorig jaar).

Prijs en vrije zorgkeuze vooral van belang voor overstappers naar andere zorgverzekeraar

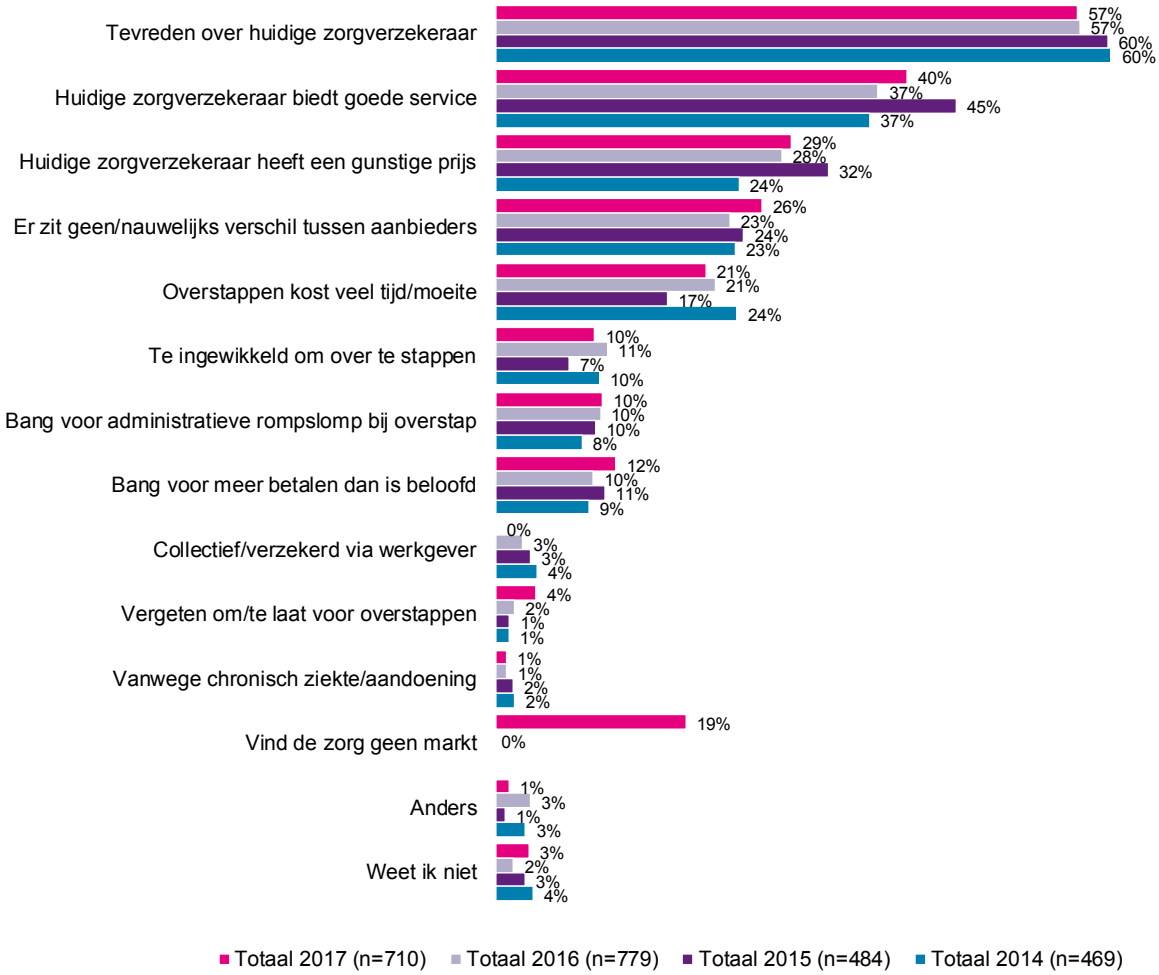


Vraag: Wat waren voor u redenen om te kiezen voor uw nieuwe zorgverzekeraar/ een andere polis?
Basis: Allen die zijn overgestapt van zorgverzekering of naar een andere polis.

Prijs (69%) en vrije zorgkeuze (23%) worden door consumenten die zijn overgestapt vooral als reden genoemd voor hun keuze. Terwijl prijs (50%) ook de grootste reden is voor consumenten om intern over te stappen op een andere polis, wordt de dekking (38%) ook veel genoemd als reden.

Consumenten die zijn overgestapt zeggen dit significant meer te doen vanwege de prijs (overgestapt: 69%; polis-wijziging: 50%) en vrije zorgkeuze (overgestapt: 23%; polis-wijziging: 9%) dan consumenten die alleen hun polis gewijzigd hebben. Verder zeggen consumenten die alleen hun polis gewijzigd hebben dit juist meer te doen vanwege de dekking (overgestapt: 21%; polis-wijziging: 38%).

Tevredenheid over huidige zorgverzekeraar opnieuw grootste reden om niet over te stappen



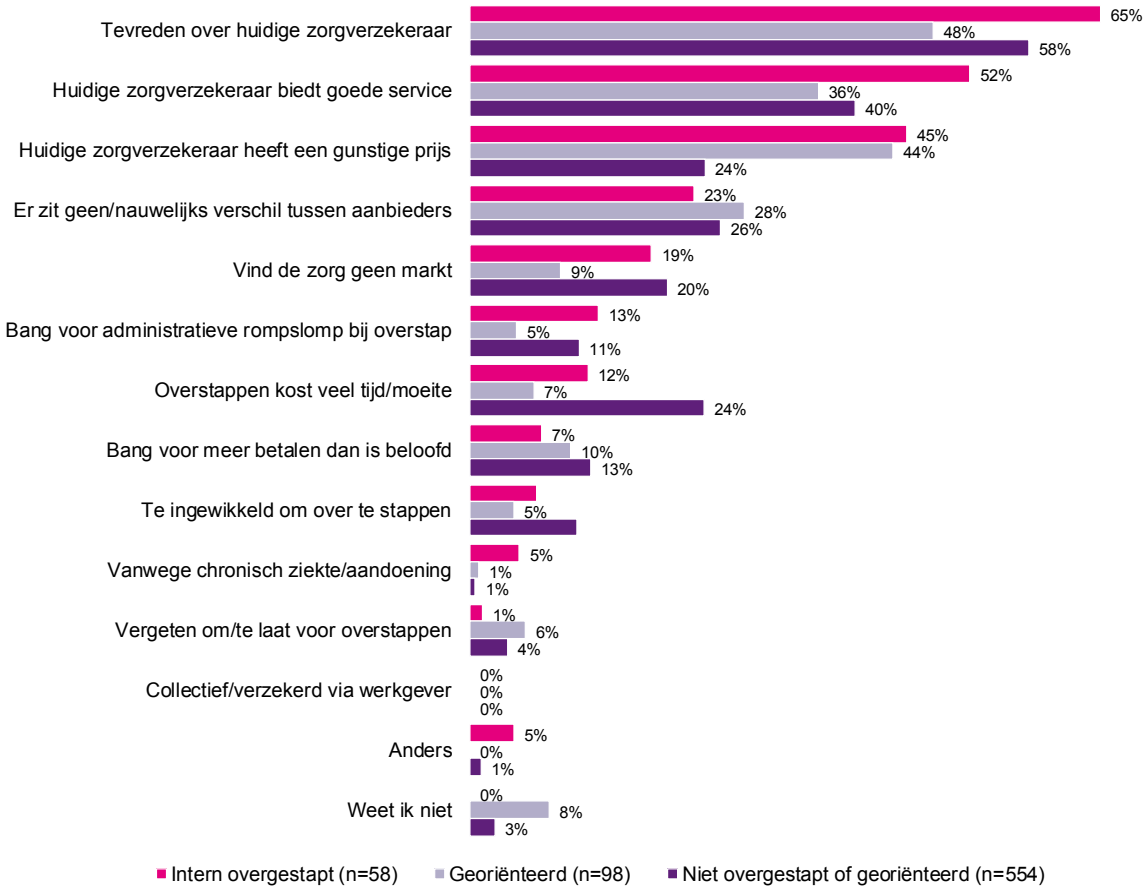
Vraag: Wat waren voor u redenen om niet over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?

Basis: Allen die niet zijn overgestapt van zorgverzekeraar (inclusief oriënteerders)

De belangrijkste reden voor consumenten om niet over te stappen is ook dit jaar weer tevredenheid over hun huidige zorgverzekeraar (57%). Hierna worden goede service (40%) en gunstige prijs (29%) bij de huidige zorgverzekeraar als redenen genoemd om niet over te stappen. In vergelijking met vorig jaar zijn deze percentages gelijk gebleven.

Consumenten die vertrouwen hebben in de zorgverzekeringsmarkt geven in vergelijking met consumenten die dit niet hebben, significant vaker aan dat ze niet overstappen omdat ze tevreden zijn over hun huidige zorgverzekeraar (84% vs. 34%), dat deze een goede service (65% vs. 26%) en een gunstige prijs biedt (40% vs. 25%). Consumenten die geen vertrouwen hebben in de zorgverzekeringsmarkt noemen daarentegen juist vaker dat er toch geen verschil zit tussen aanbieders (35% vs. 18%), dat ze het te ingewikkeld vinden om over te stappen (15% vs. 4%) en dat ze bang zijn dat ze meer moeten betalen dan hen is beloofd (17% vs. 8%).

Vooral consumenten die niet zijn overgestapt of alleen hun polis hebben gewijzigd, zijn tevreden over de huidige zorgverzekeraar



Vraag: Wat waren voor u redenen om niet over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?

Basis: Alle consumenten die intern zijn overgestapt, zich hebben georiënteerd of niet zijn overgestapt.

Consumenten die niet zijn overgestapt, en zich ook niet georiënteerd hebben, zeggen significant vaker dat overstappen veel tijd en moeite kost (24%) ten opzichte van consumenten die intern zijn overgestapt (12%) of zich juist wel georiënteerd hebben (7%). Ook geven deze consumenten, in vergelijking met consumenten die zich wel georiënteerd hebben, vaker aan niet over te stappen vanwege angst voor administratieve rompslomp, omdat het ingewikkeld is, en ze de zorg geen markt vinden en er dus niet aan mee doen.

Consumenten die alleen intern zijn overgestapt geven significant meer aan dat ze niet overstappen omdat ze tevreden zijn over hun huidige zorgverzekeraar (65%) dan consumenten die zich wel georiënteerd hebben (48%). Verder geven consumenten die zich georiënteerd hebben of hun polis hebben gewijzigd significant vaker aan bij de huidige verzekeraar te blijven vanwege de prijs dan mensen die niet zijn overgestapt, maar zich ook niet hebben georiënteerd (respectievelijk 45% en 44% vs. 24%).

Garantie op dezelfde vergoedingen zou voor consumenten die al 10 jaar klant zijn bij dezelfde zorgverzekeraar toch reden kunnen zijn om over te stappen



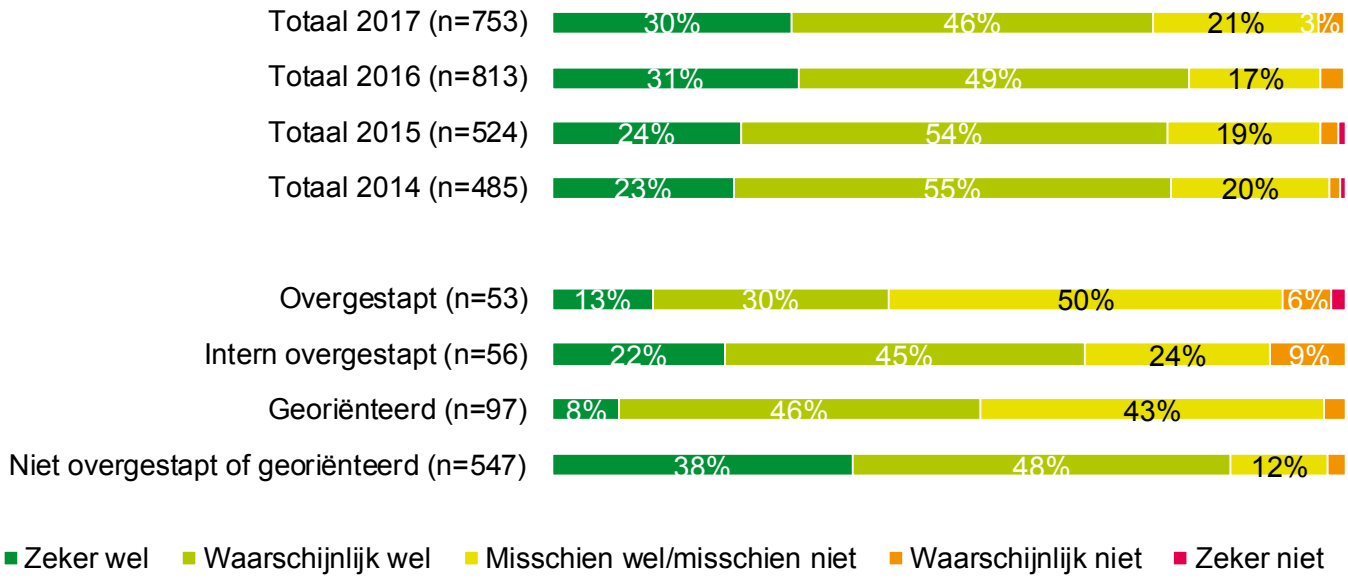
Vraag: Onder welke omstandigheden zou u overwegen toch over te stappen van zorgverzekering?
Basis: Alle consumenten die al minimaal 10 jaar zijn verzekerd bij dezelfde verzekeraar.

Aan consumenten die minimaal 10 jaar verzekerd zijn bij dezelfde verzekeraar is gevraagd onder welke omstandigheden zij zouden overwegen om toch over te stappen naar een andere zorgverzekering. Bijna de helft (46%) geeft aan over te stappen als ze zeker weten dat ze dezelfde zorg vergoed krijgen als nu. Een op de tien (12%) geeft aan dat ze van te voren zeker willen weten dat ze worden geaccepteerd. Een derde van de consumenten stapt echter onder geen enkele omstandigheid over.

Consumenten die zich wel georiënteerd hebben, maar niet zijn overgestapt, geven significant meer aan dat ze zouden overwegen om over te stappen als ze zeker weten dat ze dezelfde zorg vergoed zouden krijgen (65%) dan consumenten die zich niet georiënteerd hebben (43%).

Verder geven consumenten die intern zijn overgestapt (30%) of zich niet georiënteerd hebben (36%) significant meer aan dat ze onder geen enkele omstandigheid zouden overstappen dan consumenten die zich wel georiënteerd hebben (4%). Met name consumenten met en zonder een aanvullende verzekering, die zich niet georiënteerd hebben (nee/AV: 36%; nee/BV: 41%), geven aan dit significant meer te doen dan consumenten met een aanvullende verzekering die zich wel georiënteerd hebben (georiënteerd/AV: 2%).

Intentie om bij dezelfde zorgverzekeraar te blijven is afgenomen

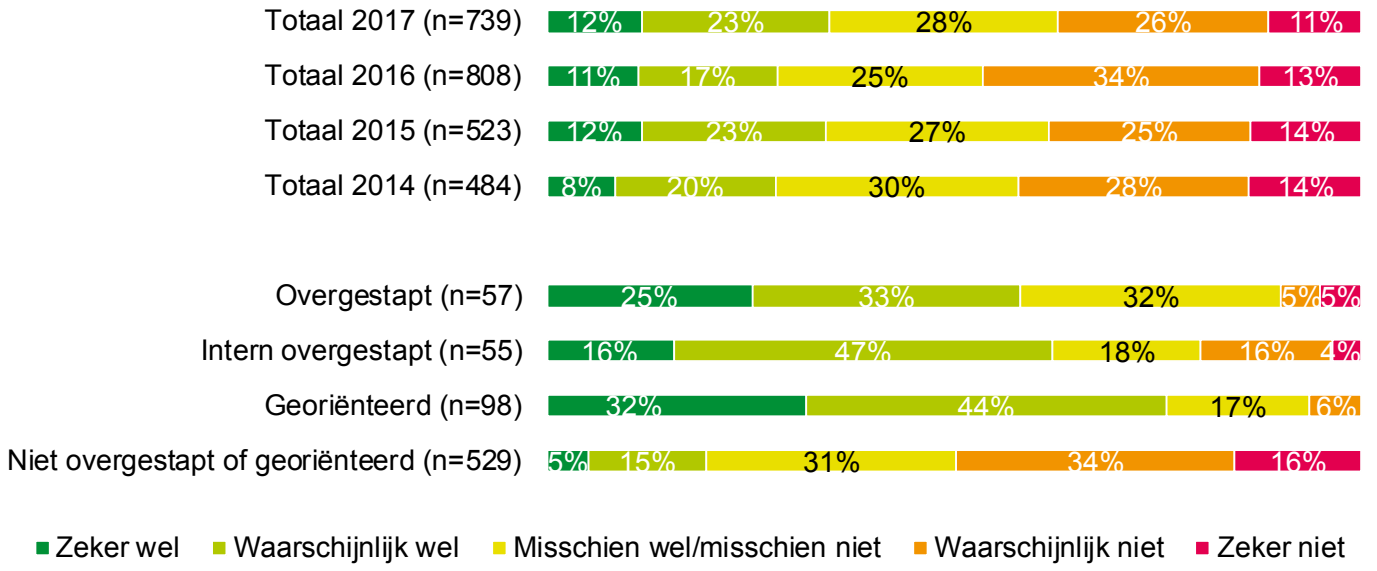


Vraag: Hoe waarschijnlijk is het dat u over een jaar nog klant bent bij uw huidige zorgverzekeraar?
Basis: Alle respondenten.

De intentie om bij de huidige zorgverzekeraar te blijven is afgenomen. De groep die 'zeker wel' en 'waarschijnlijk wel' van plan is om bij de huidige zorgverzekeraar te blijven is significant afgenomen van 80% naar 76%. De groep consumenten die dit misschien wel/misschien niet gaat doen is significant toegenomen (2016: 17%; 2017: 21%). Slechts 3% van de consumenten heeft op dit moment de intentie om tijdens het volgende overstapseizoen te gaan overstappen. Onder consumenten die intern zijn overgestapt is deze intentie voor volgend jaar het grootst, namelijk 9%.

Consumenten die niet zijn overgestapt en zich hierop ook niet hebben georiënteerd en consumenten die hun polis hebben gewijzigd, zijn significant meer van plan om volgend jaar te blijven bij hun huidige zorgverzekeraar dan consumenten die zich georiënteerd hebben. In totaal heeft 42% van de overstappers de intentie om volgend jaar te blijven bij de nieuwe zorgverzekeraar. Dat is lager dan afgelopen jaar (toen had 60% van de overstappers de intentie om te blijven).

Consumenten zijn meer van plan om volgend jaar verzekeringen te gaan vergelijken



Vraag: Hoe waarschijnlijk is het dat u volgend jaar zorgverzekeringen gaat vergelijken om eventueel een nieuwe zorgverzekering te kiezen?

Basis: Alle respondenten.

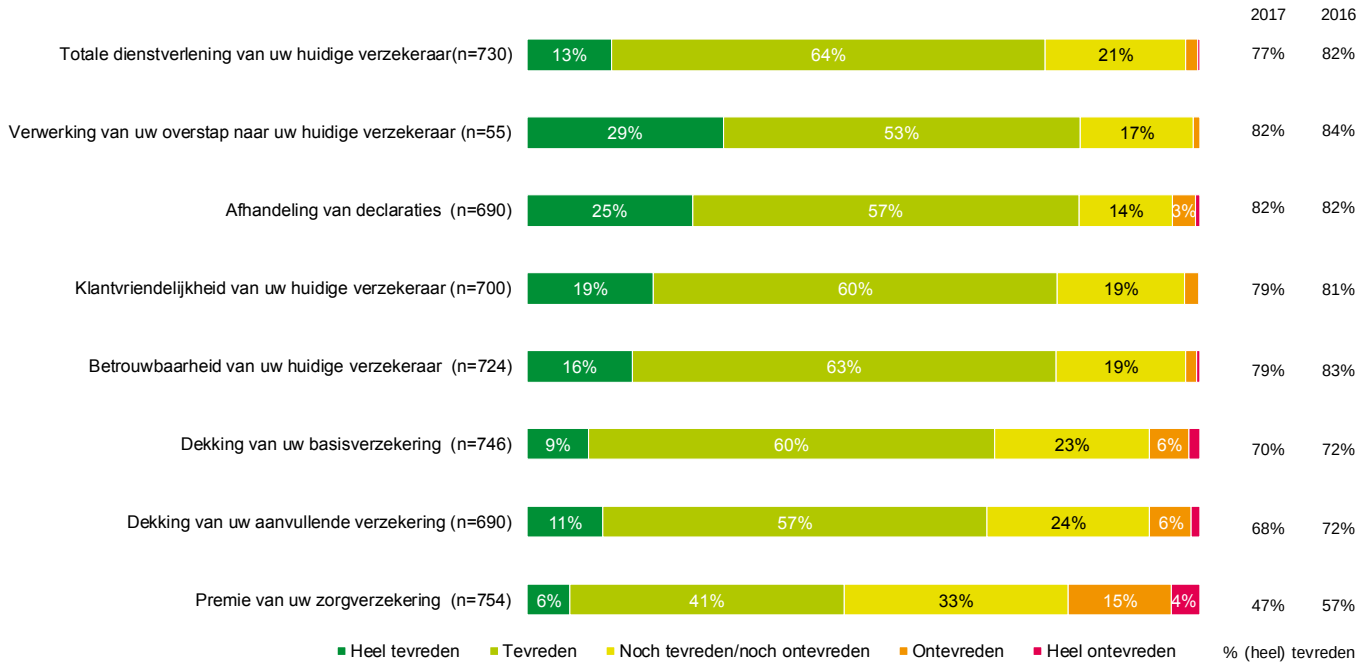
De intentie om bij het volgende overstapmoment verzekeringen te gaan vergelijken is toegenomen van 28% naar 35%. Ook is de intentie om zorgverzekeringen niet te gaan vergelijken komend jaar significant gedaald van 47% naar 37%. De intentie om volgend jaar weer zorgverzekeringen te gaan vergelijken is het grootst onder de consumenten die zich afgelopen jaar georiënteerd hebben (76%). In vergelijking met vorig jaar is de grootste verschuiving dat vooral consumenten die intern zijn overgestapt nu meer geneigd zijn om volgend jaar weer in actie te komen. Nu heeft 62% de intentie om komend jaar zorgverzekeringen te gaan vergelijken, vorig jaar was dit nog maar 38%.

Verder is de intentie om volgend jaar te gaan oriënteren significant groter onder consumenten die geen vertrouwen hebben in de zorgverzekeringsmarkt dan consumenten die wel vertrouwen hebben (geen vertrouwen: 42%; wel vertrouwen: 23%).

Resultaten – tevredenheid huidige zorgverzekeraar

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Tevredenheid over de zorgverzekeraar gedaald



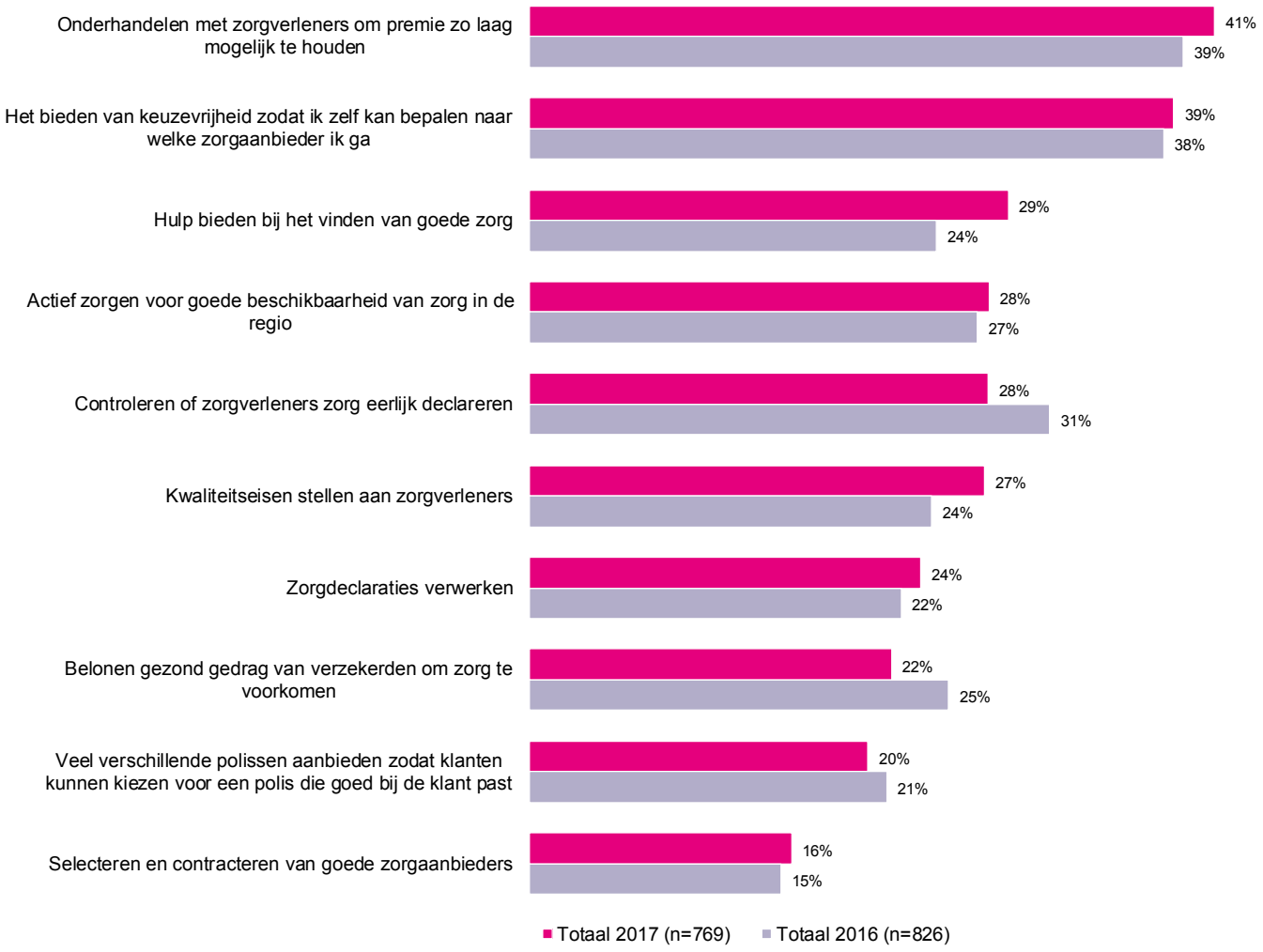
Vraag: In hoeverre bent u tevreden of ontevreden over … over uw huidige zorgverzekeraar?
Basis: Alle respondenten.

Consumenten zijn dit jaar over het algemeen minder tevreden over de huidige zorgverzekeraar. Terwijl de totale dienstverlening in 2016 nog met 82% (heel) tevreden beoordeeld was, is dit in 2017 significant gedaald naar 77%. Ook de tevredenheid over de betrouwbaarheid van de verzekeraar minder goed beoordeeld dan vorig jaar, namelijk van 83% naar 79%. Tevredenheid over de premie van de zorgverzekering is ook gedaald van 57% naar 47%. Verder heeft de premie een significant positief effect op de tevredenheid totale dienstverlening. Hoe ontevredener men dus is over de premie, hoe ontevredener men is over de totale dienstverlening.

Consumenten die niet zijn overgestapt zijn meer tevreden over de afhandeling van declaraties, betrouwbaarheid en klantvriendelijkheid van hun huidige verzekeraar dan consumenten die wel zijn overgestapt. In vergelijking zijn consumenten die wel zijn overgestapt meer tevreden over de prijs van hun zorgverzekering bij de nieuwe zorgverzekeraar dan mensen die niet zijn overgestapt.

Daarnaast zijn consumenten met een aanvullende zorgverzekering significant meer tevreden over de afhandeling van declaraties en de dekking van zowel de basisverzekering als de aanvullende verzekering dan consumenten die niet aanvullend verzekerd zijn. Ook zijn consumenten die doorlopend zorg nodig hebben zijn significant minder tevreden over de premie, de dekking van de basisverzekering en de betrouwbaarheid van de huidige zorgverzekeraar dan consumenten die geen zorg nodig hebben.

Consumenten willen dat hun zorgverzekeraar zich richt op de premie laag houden en keuzevrijheid bieden

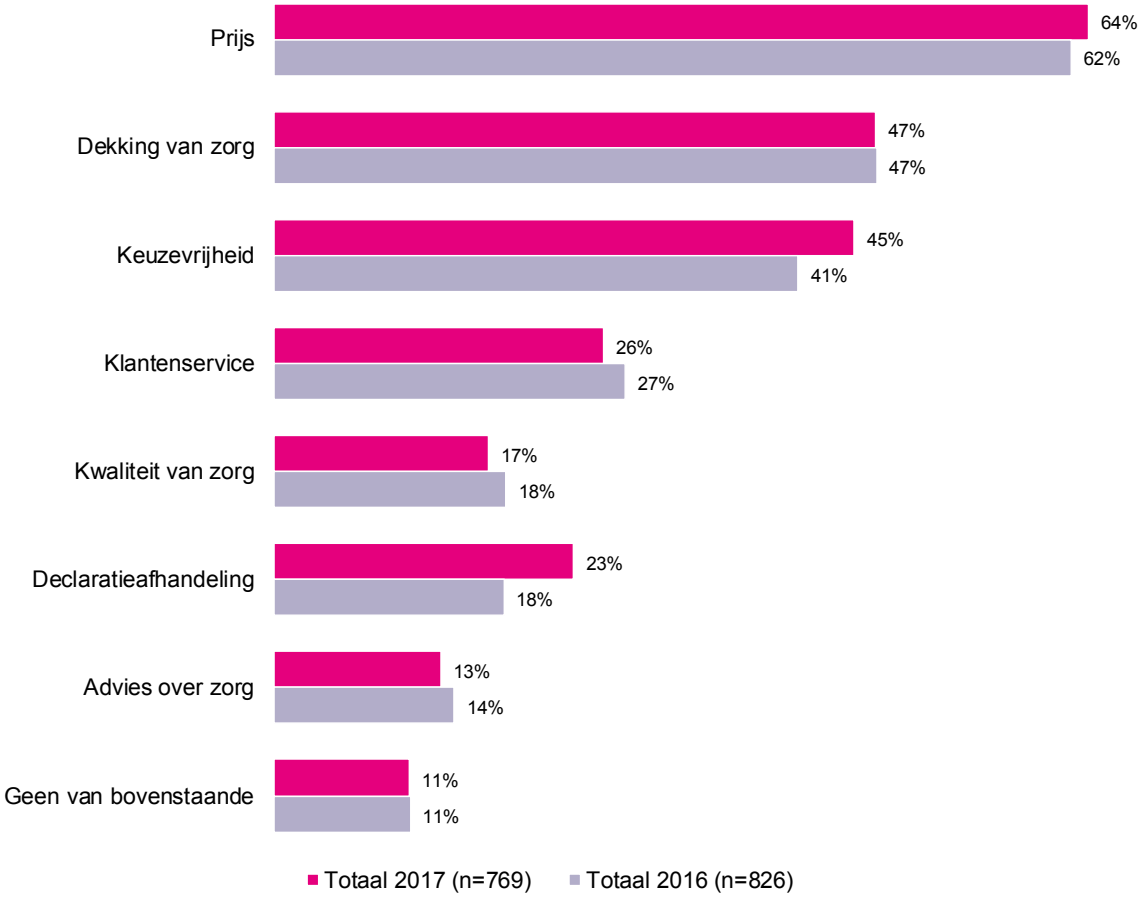


Vraag: Waar moet uw zorgverzekeraar vooral aandacht aan besteden?

Basis: Alle respondenten.

Net als vorig jaar vinden consumenten dat zorgverzekeraars vooral aandacht moeten besteden aan het laag houden van de premie (41%) en het bieden van keuzevrijheid zodat consumenten zelf kunnen bepalen naar welke zorgaanbieder zij willen gaan (39%). Verder noemen consumenten dat zorgverzekeraars hulp moeten bieden bij het vinden van goede zorg (29%). Net als vorig jaar wordt het selecteren en contracteren van goede zorgaanbieders het minst vaak genoemd (16%).

Consumenten geven het vaakst aan dat basisverzekeringen verschillen op prijs, dekking en keuzevrijheid



Vraag: Op welke punten verschillen basisverzekeringen van elkaar volgens u?

Basis: Alle respondenten.

Consumenten denken ook dit jaar weer dat basisverzekeringen met name van elkaar verschillen qua prijs (64%), dekking (47%) en keuzevrijheid (45%). Opvallend is dat dit jaar significant meer mensen denken dat het verschilt qua declaratieafhandeling (2016: 18%; 2017: 23%). Daarnaast is het idee dat het verschilt qua prijs en declaratieafhandeling groter onder consumenten die zijn overgestapt dan consumenten die niet zijn overgestapt en zich niet georiënteerd hebben.

Gelijk aan vorig jaar denkt 11% van de consumenten dat basisverzekeringen op geen van de punten van elkaar verschillen. Verder wordt advies over zorg (13%) en kwaliteit van zorg (17%) slechts beperkt genoemd.

Resultaten – prijsperceptie

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Consumenten verwachten meer kosten te kunnen besparen per jaar bij een switch van zorgverzekeraar

Inschatting totale kosten zorgverzekering **per maand**	Totaal 2017 (n=769)	Totaal 2016 (n=826)	Totaal 2015 (n=540)
t/m 49	7%	8%	5%
50-99	22%	29%	27%
100-149	46%	38%	44%
150-199	12%	7%	8%
200-249	1%	1%	1%
250-299	1%	1%	1%
> 300	0%	1%	1%
Weet niet	10%	15%	13%
Gemiddelde	**€ 111,93**	**€ 110,13**	**€ 110,84**

Inschatting kostenbesparingen **per jaar** bij switch	Totaal 2016 (n=769)	Totaal 2015 (n=826)	Totaal 2014 (n=540)
t/m 24 euro	6%	8%	13%
25-49 euro	4%	2%	4%
50-99 euro	4%	4%	6%
100-149 euro	4%	3%	5%
150-199 euro	2%	1%	2%
> 200 euro	3%	2%	4%
Ik zal nooit overstappen obv prijsvoordeel	21%	27%	25%
Weet niet	55%	53%	41%
Gemiddelde	**€ 90,04**	**€ 71,64**	**€ 89,45**

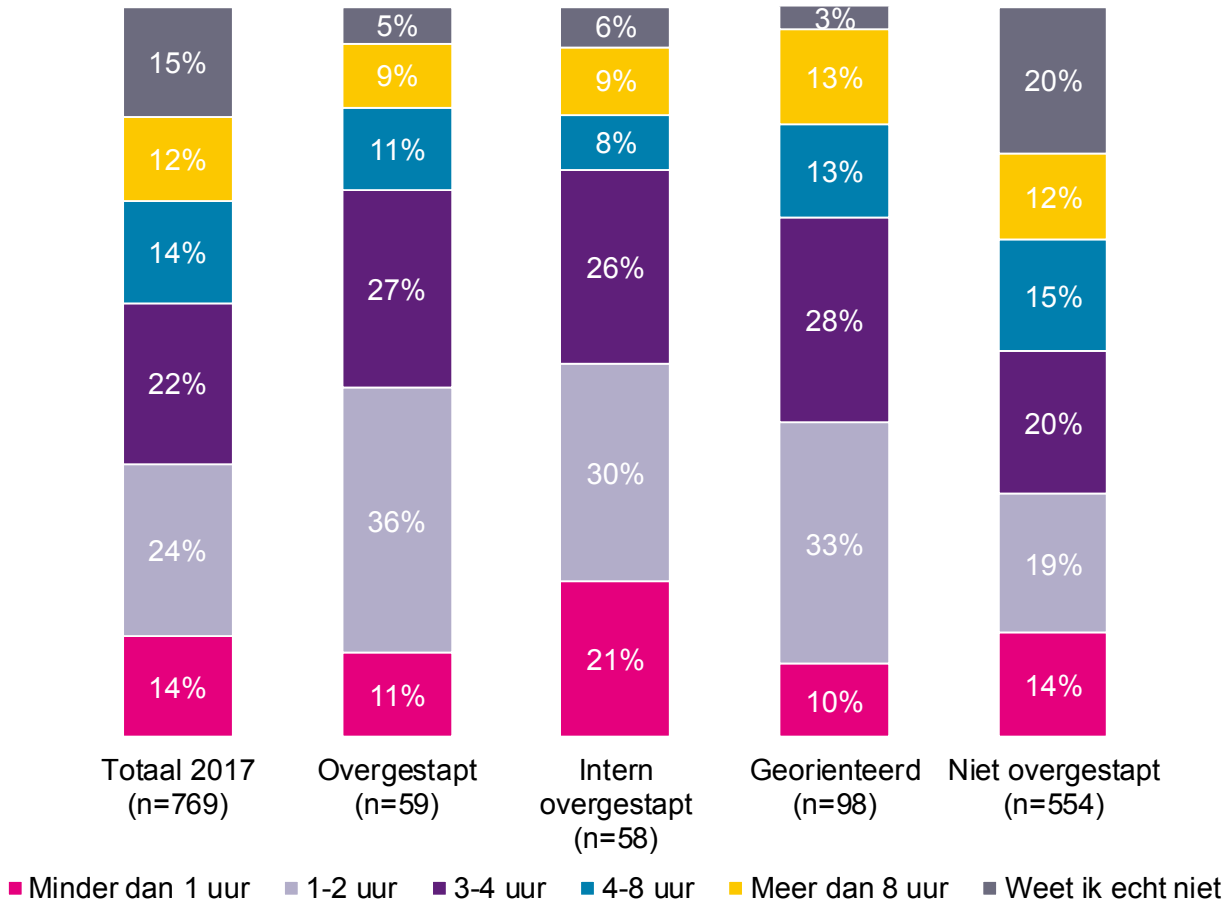
Prijsdrempel bij switch (prijsverschil **per jaar** waarbij het aantrekkelijk wordt om over te stappen)	Totaal 2016 (n=570)	Totaal 2015 (n=546)	Totaal 2014 (n=392)
t/m 24 euro	10%	11%	8%
25-49 euro	7%	8%	8%
50-99 euro	14%	17%	15%
100-149 euro	13%	14%	16%
150-199 euro	2%	4%	4%
> 200 euro	14%	10%	15%
Weet niet	40%	36%	34%
Gemiddelde	**€ 120,47**	**€ 106,02**	**€ 120,04**

Ten opzichte van vorig jaar ligt het gemiddelde bedrag dat consumenten verwachten te kunnen besparen bij een overstap hoger. Consumenten verwachten dit jaar dat ze circa 90 euro kunnen besparen bij een overstap, vorig jaar was dat nog 70 euro. Daarentegen is ook de prijsdrempel om over te gaan stappen toegenomen van circa 105 euro naar 120 euro. Opvallend is dat in vergelijking met vorig jaar significant minder consumenten aangeven dat ze nooit zullen overstappen op basis van een prijsvoordeel (2016: 27%; 2017: 21%).

Resultaten – perceptie tijdsinvestering

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Meer dan de helft van de consumenten verwacht 3 uur of langer bezig te zijn met keuze nieuwe zorgverzekering

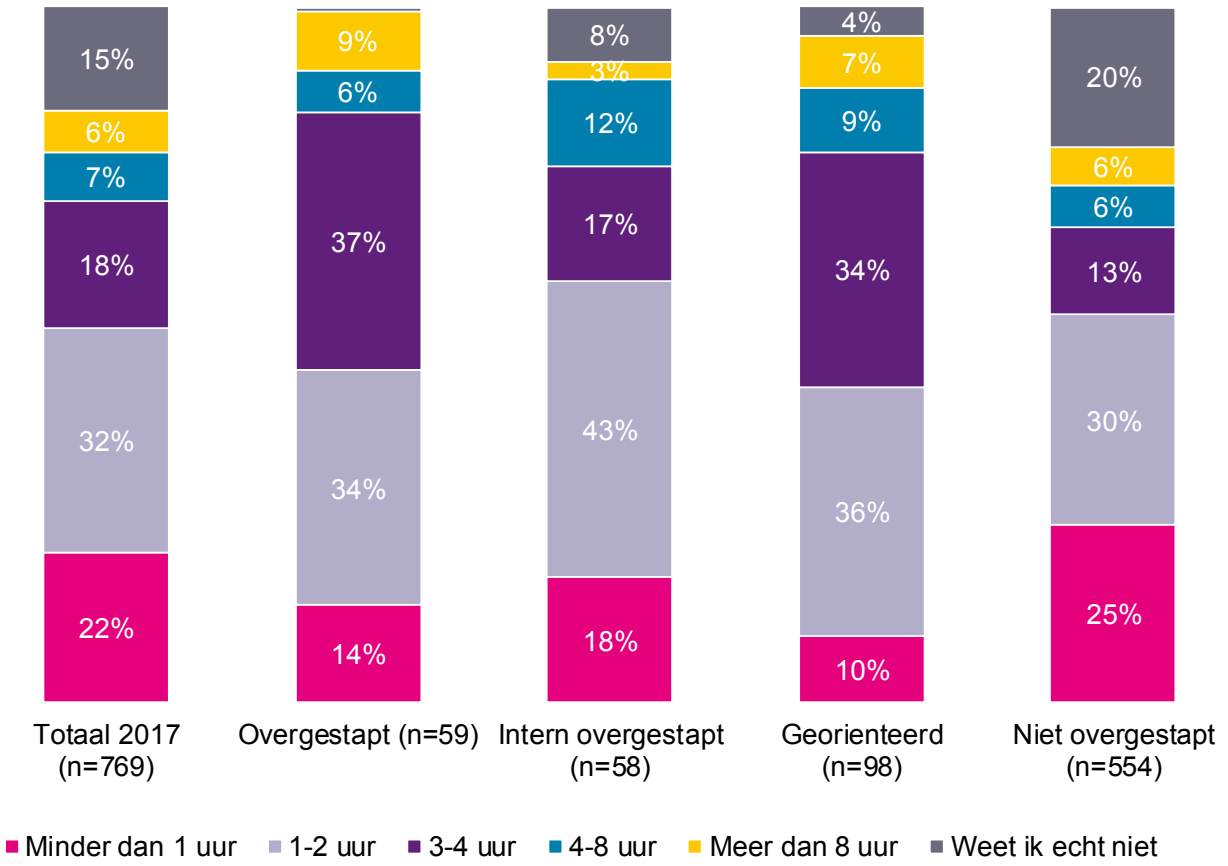


Vraag: Hoeveel tijd verwacht u dat het kost om een keuze te maken voor een nieuwe zorgverzekering?
Basis: Alle respondenten.

In het algemeen verwacht de meerderheid van de consumenten (63%) dat ze langer dan drie uur bezig zijn met het maken van een keuze voor een nieuwe zorgverzekering. Respondenten die niet zijn overgestapt hebben significant vaker echt geen idee hoeveel tijd het kost om een keuze te maken voor een nieuwe zorgverzekering t.o.v. de andere groepen. Daarentegen verwachten consumenten die intern zijn overgestapt significant vaker dat het mogelijk is om binnen een uur over te stappen (21%).

Verder schatten consumenten die aanvullend verzekerd zijn significant meer dat zij acht uur of langer kwijt zullen zijn aan het maken van de keuze dan consumenten die niet aanvullend verzekerd zijn. Hetzelfde geld voor consumenten die doorlopend meer zorg nodig hebben dan klanten die geen zorg nodig hebben.

Vooral consumenten die niet zijn overgestapt of intern zijn overgestapt zijn minder bereid tijd te besteden aan het kiezen van een zorgverzekering



Vraag: Hoeveel tijd bent u bereid te besteden aan het kiezen van een zorgverzekering?
Basis: Alle respondenten.

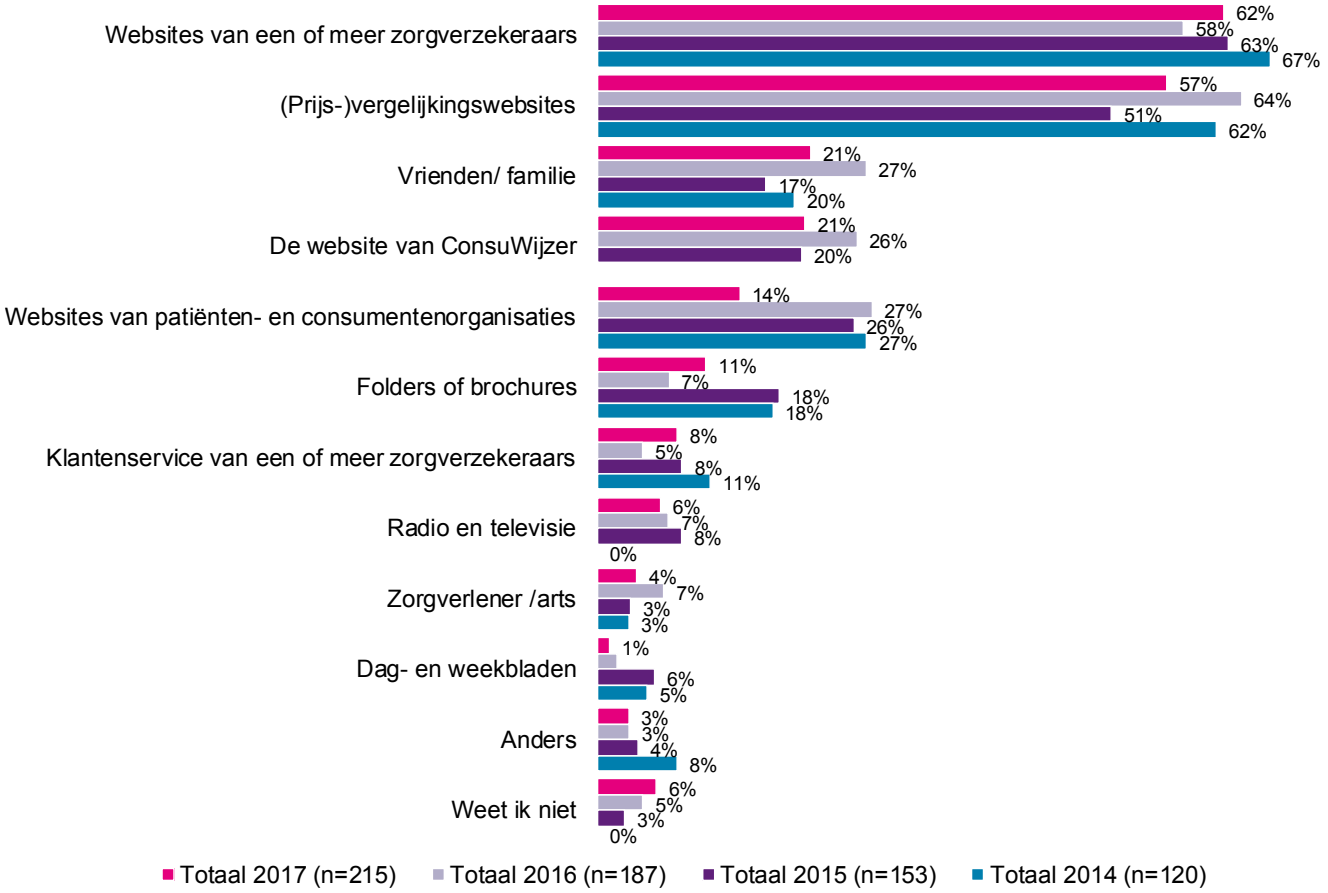
Consumenten verwachten gemiddeld dat het langer duurt om een nieuwe zorgverzekeraar te kiezen, dan dat zij bereid zijn om hieraan te besteden. Zo is meer dan de helft van de consumenten (54%) maar bereid om minder dan twee uur te besteden aan het kiezen van een zorgverzekering, terwijl 38% verwacht dat dit ook binnen een uur kan. 22% van de consumenten is zelfs maar bereid om minder dan één uur eraan te besteden, terwijl slechts 14% verwacht dat dit ook binnen een uur kan.

Consumenten die niet zijn overgestapt zijn significant minder bereid om langer dan één uur te besteden aan het kiezen van een nieuwe zorgverzekering (25%) dan consumenten die wel zijn overgestapt (14%) of die zich alleen georiënteerd hebben (10%).

Resultaten – informatiebehoefte

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Websites van zorgverzekeraars dit jaar het vaakst genoemd als informatiebron tijdens overstap/ oriëntatie

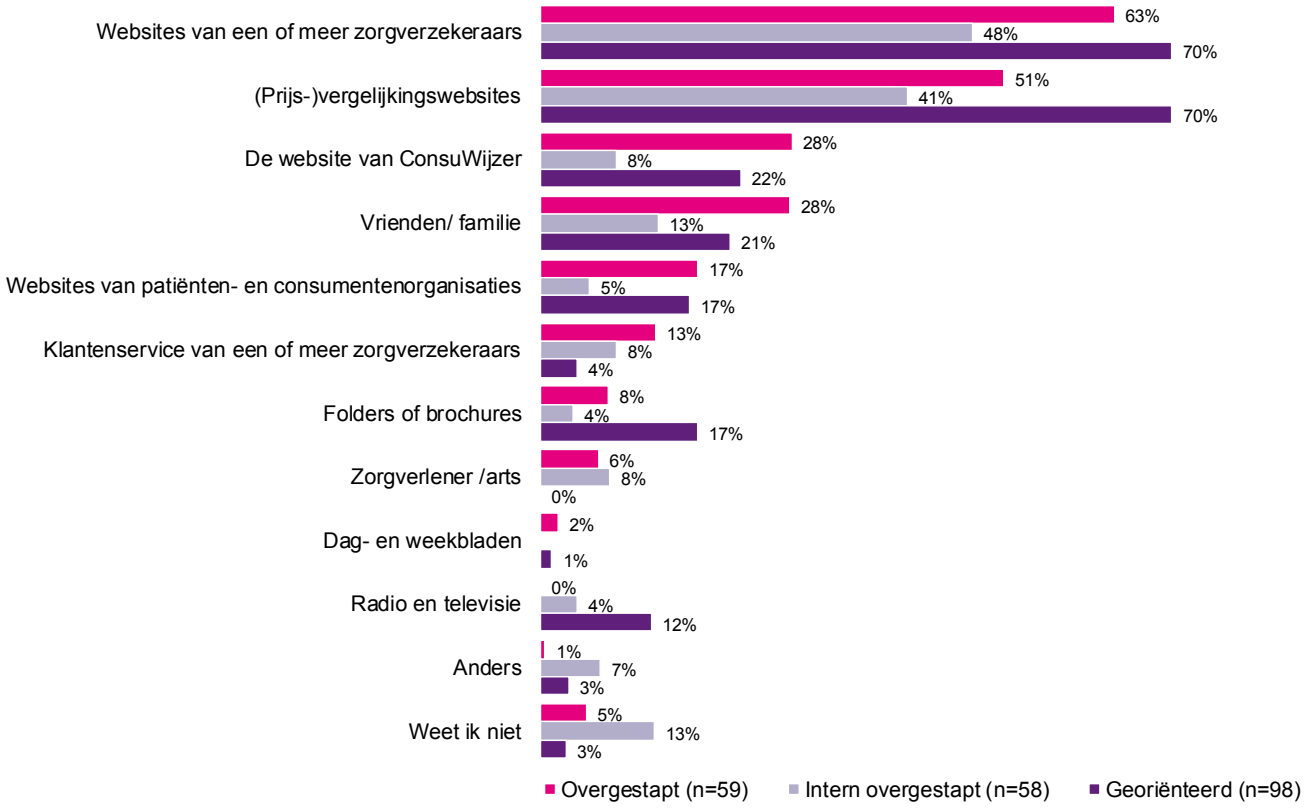


Vraag: Van welke informatiebronnen heeft u gebruik gemaakt tijdens uw overstap/oriëntatie?
Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.

De websites van zorgverzekeraars zijn het meest genoemd als informatiebron (62%), gevolgd door prijsvergelijkingswebsites (57%). Deze werden vorig jaar nog het meest genoemd. Websites van patiënten- en consumentenorganisaties zijn significant minder genoemd (14%) ten opzichte van vorig jaar (27%).

Opvallend is dat consumenten die niet aanvullend verzekerd zijn significant meer gebruik hebben gemaakt van prijsvergelijkingswebsites (78%) dan degenen die wel aanvullend verzekerd zijn (52%).

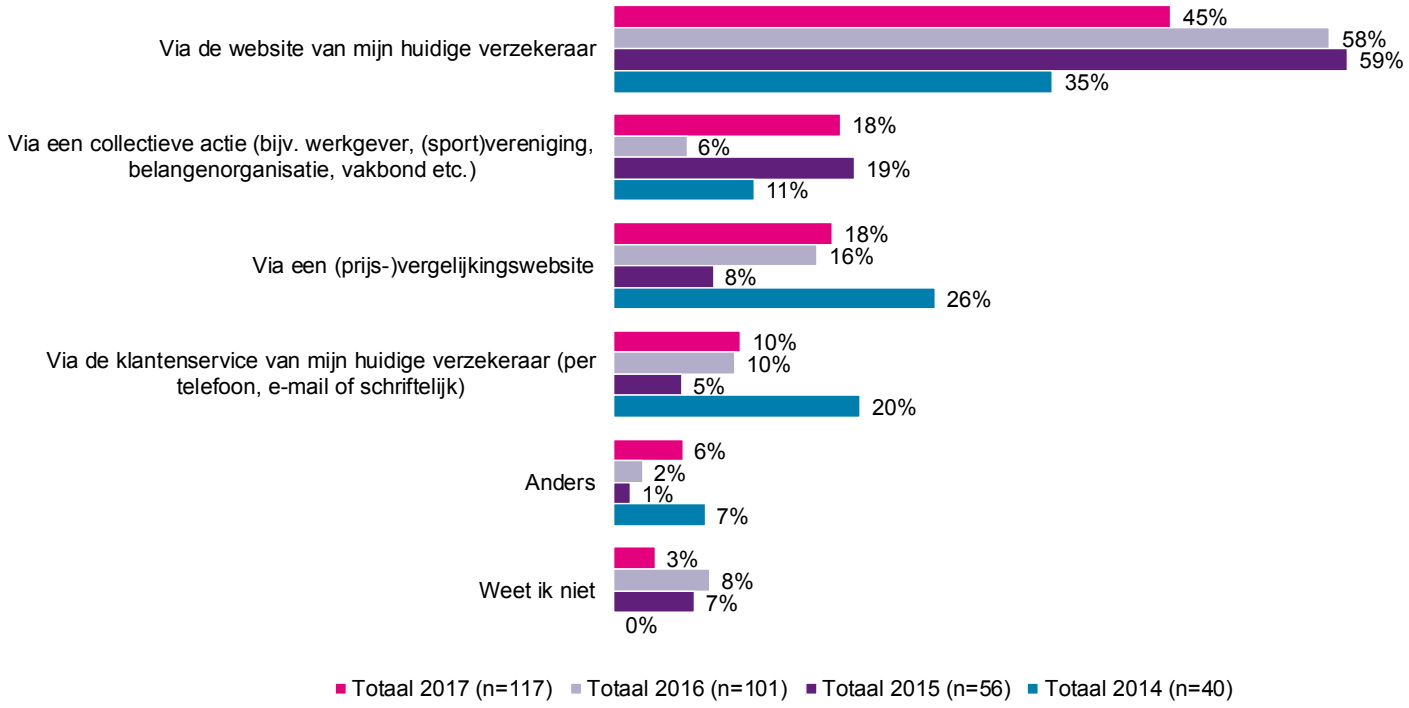
Websites van zorgverzekeraars en prijsvergelijkingswebsites evenveel gebruikt door consumenten voor oriëntatie



Vraag: Van welke informatiebronnen heeft u gebruik gemaakt tijdens uw overstap/oriëntatie?
Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.

Consumenten die zijn overgestapt maken het meest gebruik van websites van zorgverzekeraars (63%), gevolgd door prijsvergelijkingswebsites (51%). Dit geldt ook voor consumenten die zijn overgestapt op een andere polis. Consumenten die niet zijn overgestapt, maar zich wel georiënteerd hebben, maakten duidelijk vaker gebruik van zowel de prijsvergelijkingswebsites als websites van een of meer zorgverzekeraars (beide 70%). De 'oriënteerders' hebben gemiddeld ook de meeste verschillende bronnen gebruikt (2,4) terwijl consumenten die enkel hun polis hebben gewijzigd gemiddeld 1,6 informatiebronnen hebben geraadpleegd.

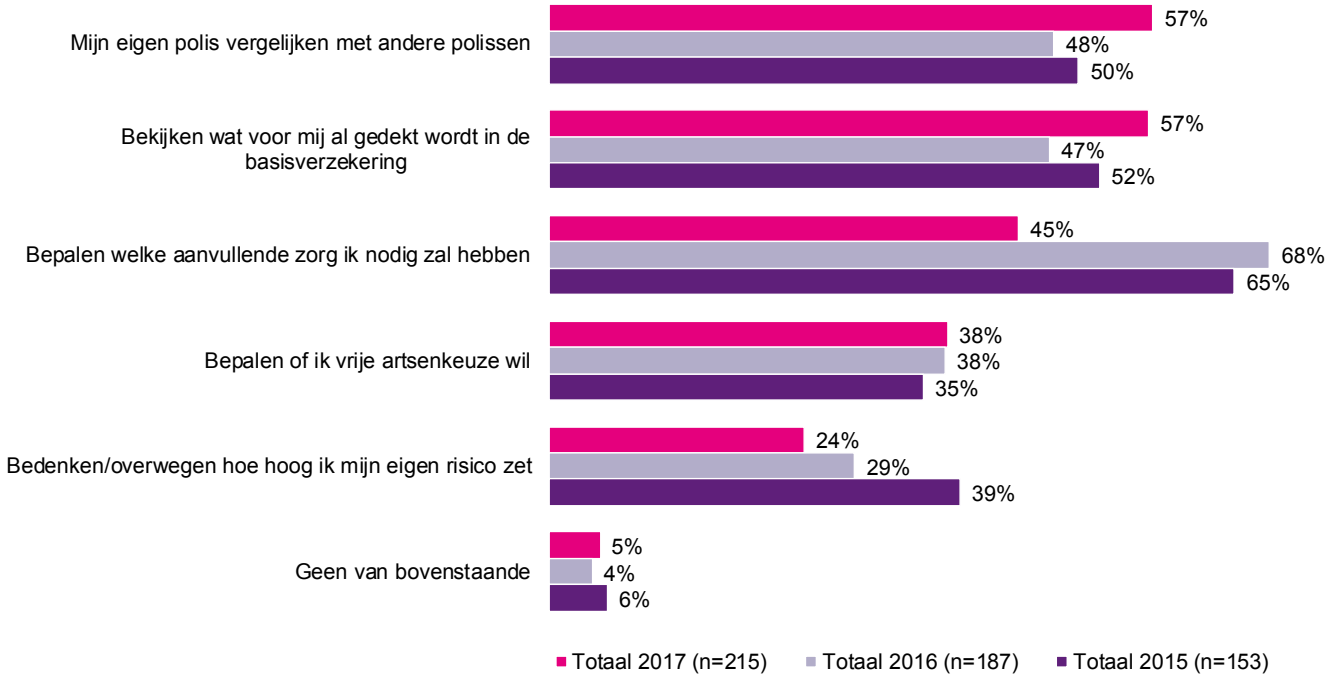
Websites verzekeraars meest gebruikt om zorgverzekering af te sluiten, collectieve acties duidelijk gestegen



Vraag: Via welk kanaal heeft u uiteindelijk uw nieuwe zorgverzekering afgesloten?
Basis: Allen die zijn overgestapt of hun polis hebben gewijzigd.

De website van de zorgverzekeraar blijft het meest genoemde kanaal om een nieuwe zorgverzekering af te sluiten. In vergelijking met vorig jaar is dit kanaal echter significant minder gebruikt om een nieuwe zorgverzekering af te sluiten (2016: 58%; 2017: 45%). Hierna worden prijsvergelijkingswebsites en collectieve acties het meeste genoemd (beide 18%). Verder zijn collectieve acties dit jaar significant meer gebruikt dan in 2016 om de nieuwe polis af te sluiten (2016: 6%; 2017: 18%).

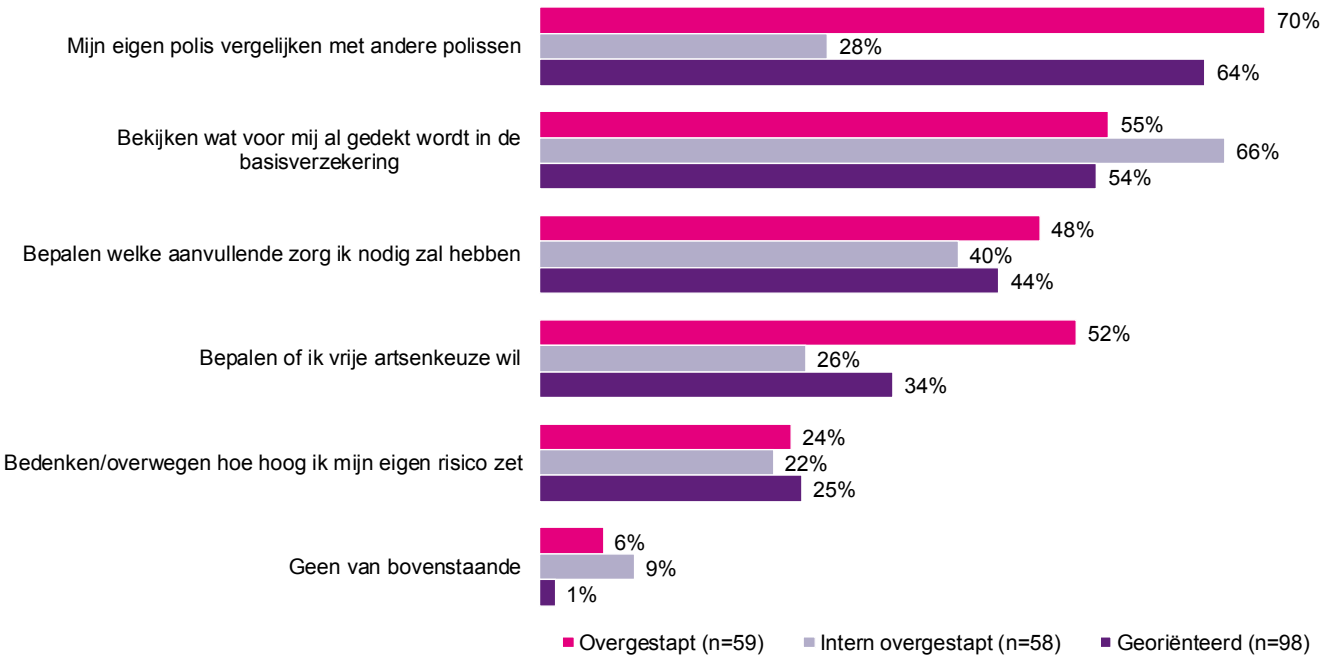
Om over te stappen vergelijken consumenten vooral hun eigen polis met andere polissen. Ook bekijken ze de basisdekking en welke aanvullende zorg ze nodig hebben



Vraag: Welke van onderstaande stappen heeft u ondernomen in het maken van een keuze toen u zorgverzekeringen ging vergelijken?
Basis: Allen die zijn overgestapt, een andere polis hebben gekozen of zich hebben georiënteerd.

Als consumenten zorgverzekering vergelijken, kijken ze vooral naar het verschil tussen hun eigen polis en andere polissen. Daarnaast bekijken ze welke zorg al in de basisverzekering wordt gedekt en bedenken ze welke aanvullende zorg ze waarschijnlijk nodig zullen hebben. In vergelijking met vorig jaar geven echter minder consumenten aan dat ze bedenken of het loont om zich voor aanvullende zorg te verzekeren (2016: 68%; 2017: 45%).

Interne overstappers bekijken met name wat de basisverzekering dekt, terwijl overstappers en consumenten die zich georiënteerd hebben hun eigen polis met andere polissen vergelijken



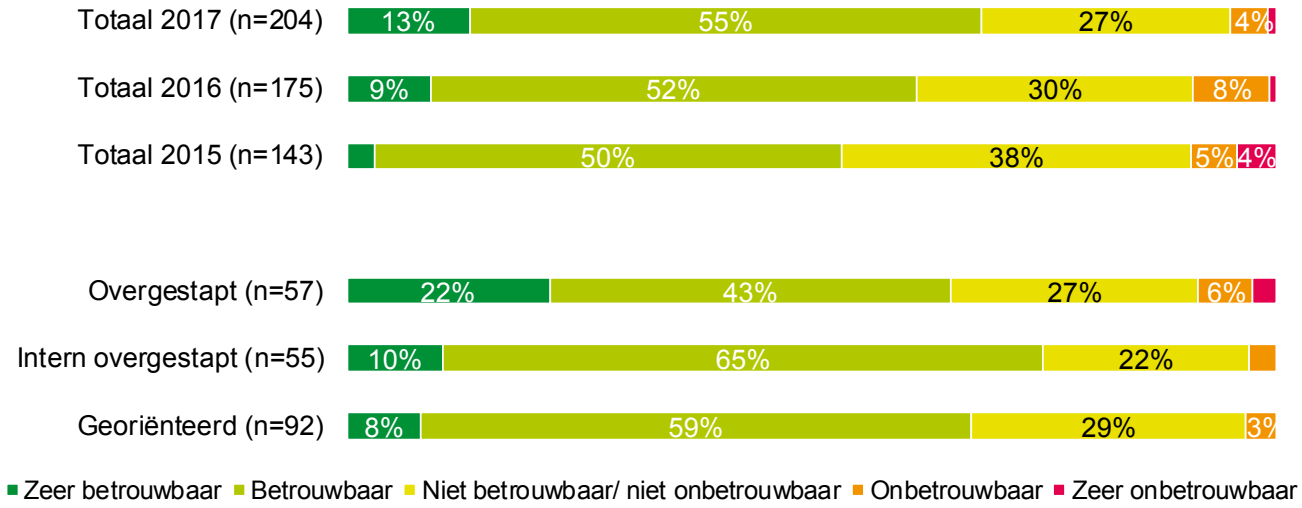
Vraag: Welke van onderstaande stappen heeft u ondernomen in het maken van een keuze toen u zorgverzekeringen ging vergelijken?
Basis: Allen die zijn overgestapt, een andere polis hebben gekozen of zich hebben georiënteerd.

Consumenten die zijn overgestapt of zich alleen georiënteerd hebben geven aan dat ze vooral kijken naar het verschil tussen hun eigen polis en andere polissen als ze zorgverzekeringen vergelijken. Consumenten die intern zijn overgestapt kijken echter vooral naar wat er al gedekt wordt in de basisverzekering. Dit verschil t.o.v. van consumenten die intern zijn overgestapt of zich alleen georiënteerd hebben is significant.

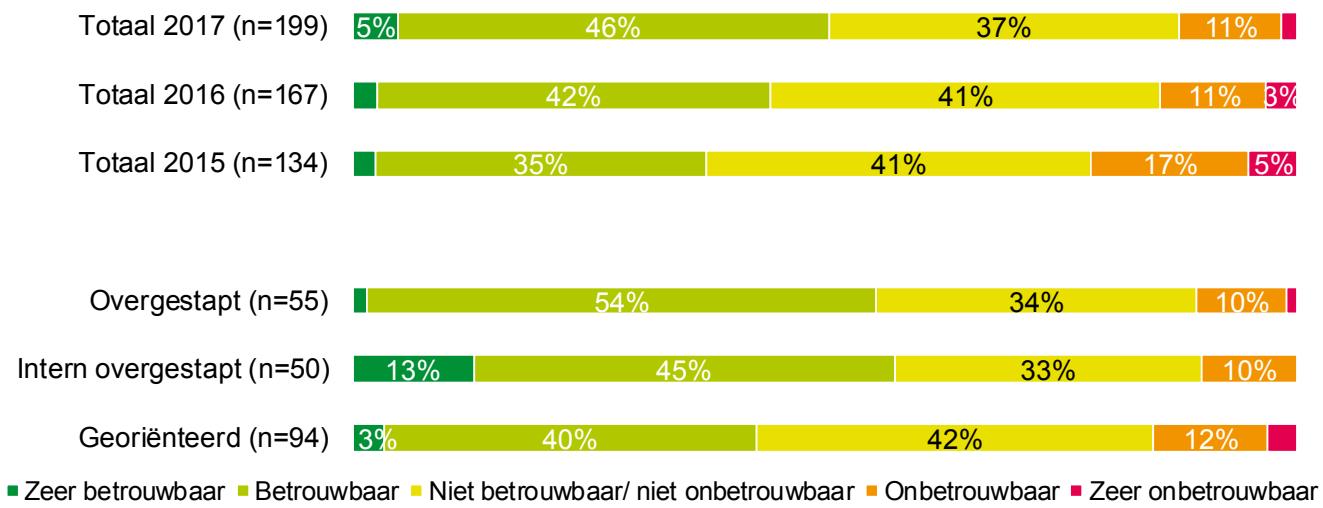
Verder geven consumenten die zijn overgestapt geven significant meer aan dat ze bepalen of ze vrije artsenkeuze willen (52%) t.o.v. consumenten die intern zijn overgestapt (26%) of zich alleen georiënteerd hebben (34%).

Consumenten vinden de informatie over prijzen en voorwaarden van zorgverzekeringen i.v.m. 2016 betrouwbaarder

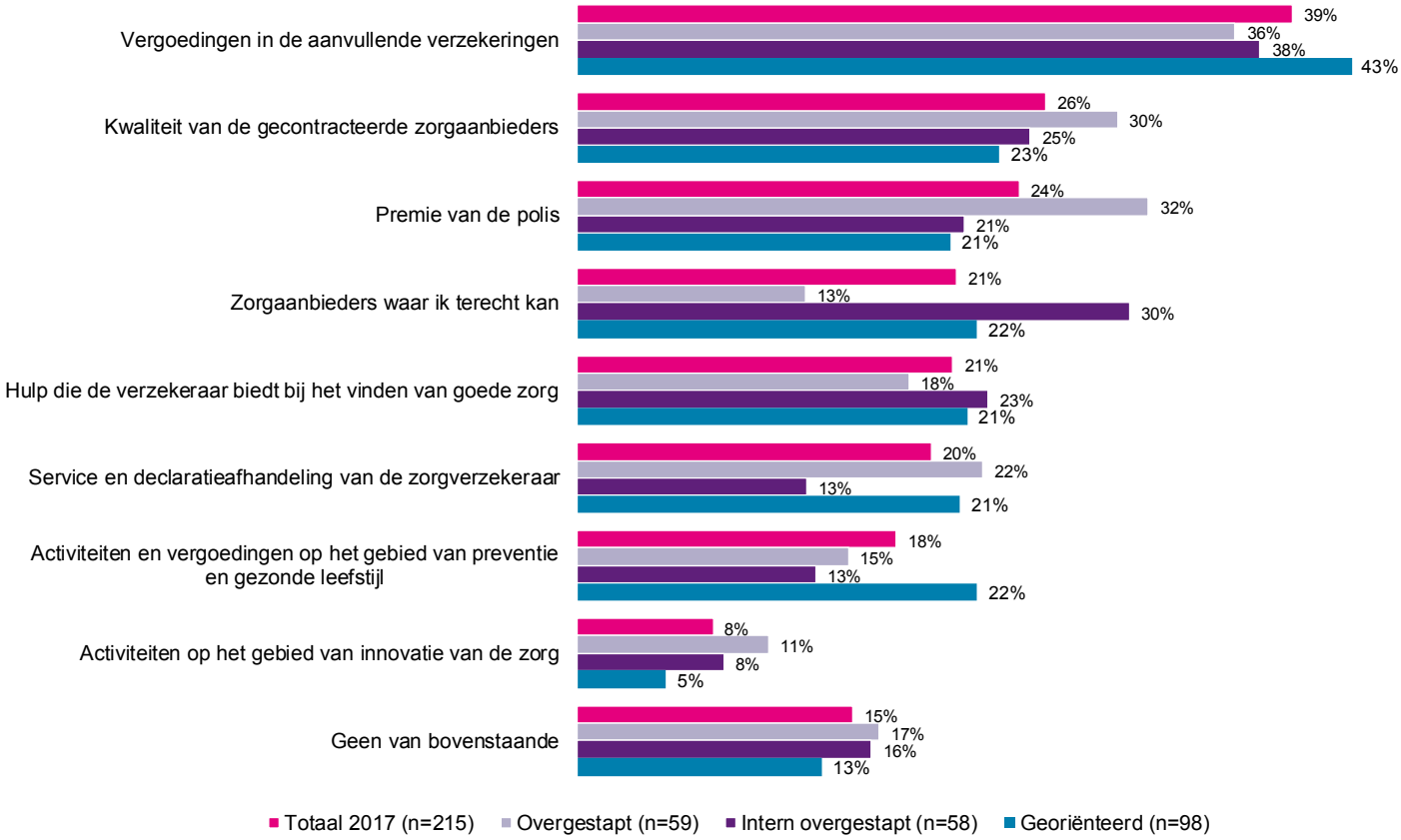
Vraag: In welke mate vindt u de informatie over prijzen en voorwaarden van zorgverzekeringen op onderstaande websites betrouwbaar? (websites van zorgverzekeraars)
Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.



Vraag: In welke mate vindt u de informatie over prijzen en voorwaarden van zorgverzekeringen op onderstaande websites betrouwbaar? (prijsvergelijkingswebsites)
Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.



Consumenten willen vooral betere informatie over vergoedingen in de aanvullende verzekering

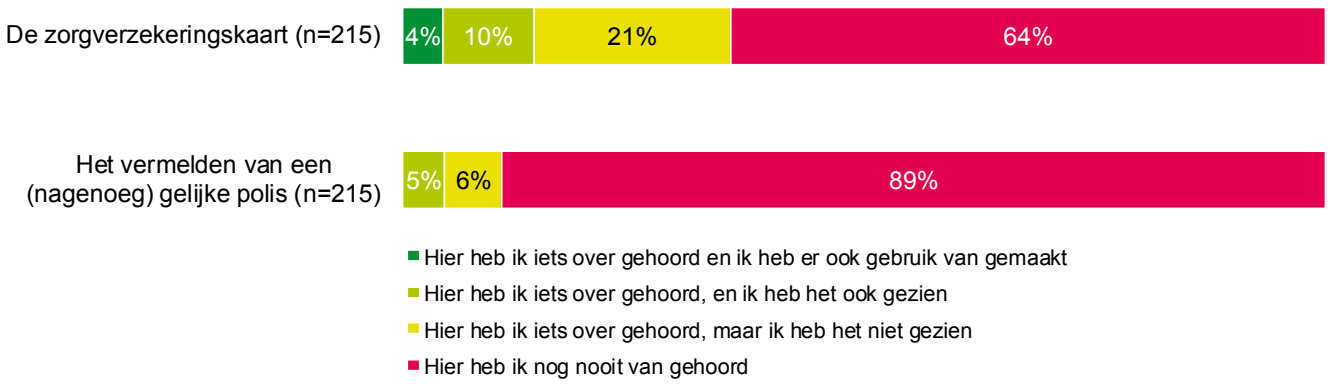


Vraag: Welke informatie over zorgverzekeringen is nog niet duidelijk genoeg om zorgverzekeraars goed te kunnen vergelijken? Ik wil betere informatie over:
Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.

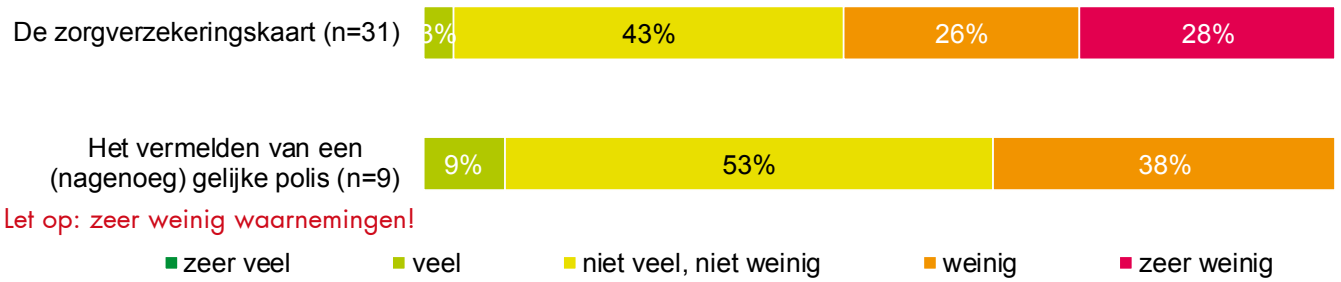
Net als vorig jaar willen consumenten in de eerste plaats betere informatie over vergoedingen in de aanvullende verzekering (39%). Daarnaast wil men vooral betere informatie over de kwaliteit van de gecontracteerde zorgaanbieders waar men terecht kan (26%). In vergelijking met vorig jaar wil men significant betere informatie over de zorgaanbieders waar men terecht kan (2016: 13%; 2017: 21%). Dit is vooral voor consumenten die hun polis intern hebben gewijzigd significant van belang (30%) dan het is voor consumenten die zijn overgestapt (13%).

Consumenten die aanvullend verzekerd zijn wensen significant meer duidelijke informatie over vergoedingen in aanvullende verzekeringen dan consumenten met alleen een basisverzekering. In contrast wensen consumenten met alleen een basisverzekering juist meer duidelijke informatie over activiteiten op het gebied van innovatie van de zorg dan aanvullend verzekerde consumenten.

Nog weinig consumenten kennen de zorgverzekeringskaart en de verplichte vermelding van een eventuele gelijke polis bij een ander label



Vraag: In hoeverre bent u bekend met de Zorgverzekeringskaart / vermelden van een nagenoeg (gelijke) polis?
Basis: Allen die zijn overgestapt, zich georiënteerd hebben of intern zijn overgestapt.



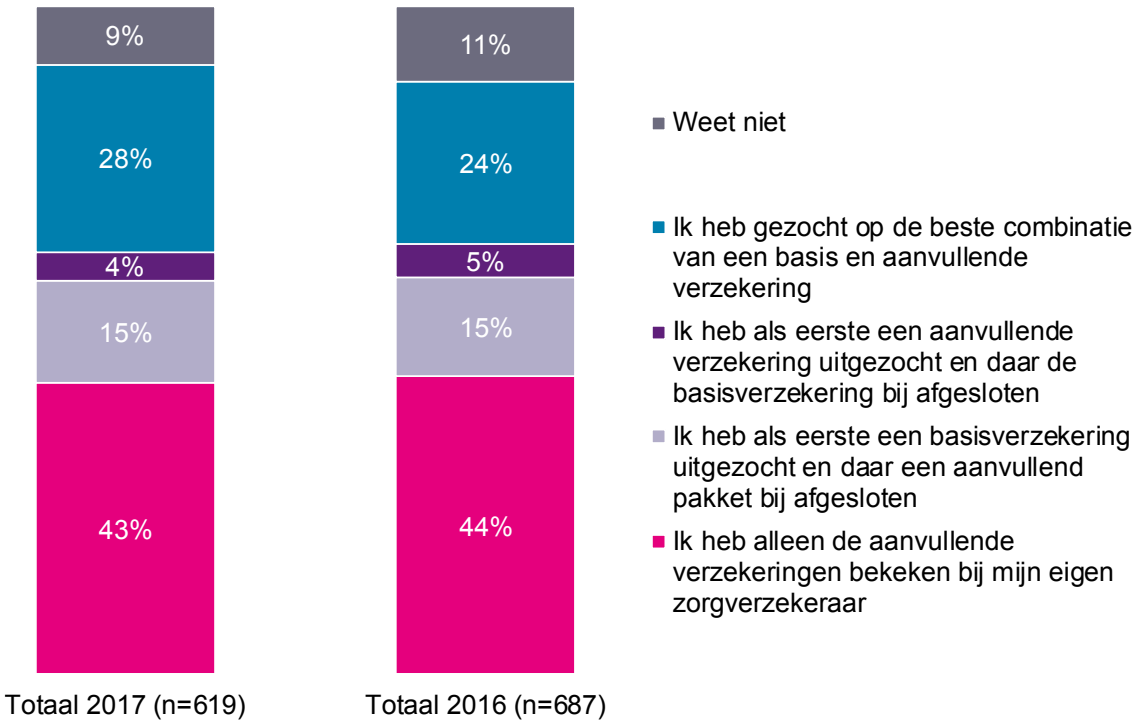
Vraag: In hoeverre heeft deze maatregel u geholpen bij het vergelijken van zorgverzekeraars en het zoeken naar informatie over uw zorgverzekering?
Basis: Allen die zijn overgestapt, zich georiënteerd hebben of intern zijn overgestapt.

De overgrote meerderheid van de consumenten is niet bekend met de zorgverzekeringskaart en het feit dat zorgverzekeraars het op hun website moeten vermelden als er door een andere verzekeraar binnen hetzelfde concern een (nagenoeg) gelijke polis wordt aangeboden (die mogelijk goedkoper is).
Van de consumenten die er wel mee bekend zijn, geeft bovendien slechts een zeer klein deel aan dat deze maatregelen hen hebben geholpen bij het vergelijken van zorgverzekeraars.

Type verzekering

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Meeste consumenten bekijken alleen de aanvullende verzekering bij de eigen zorgverzekeraar

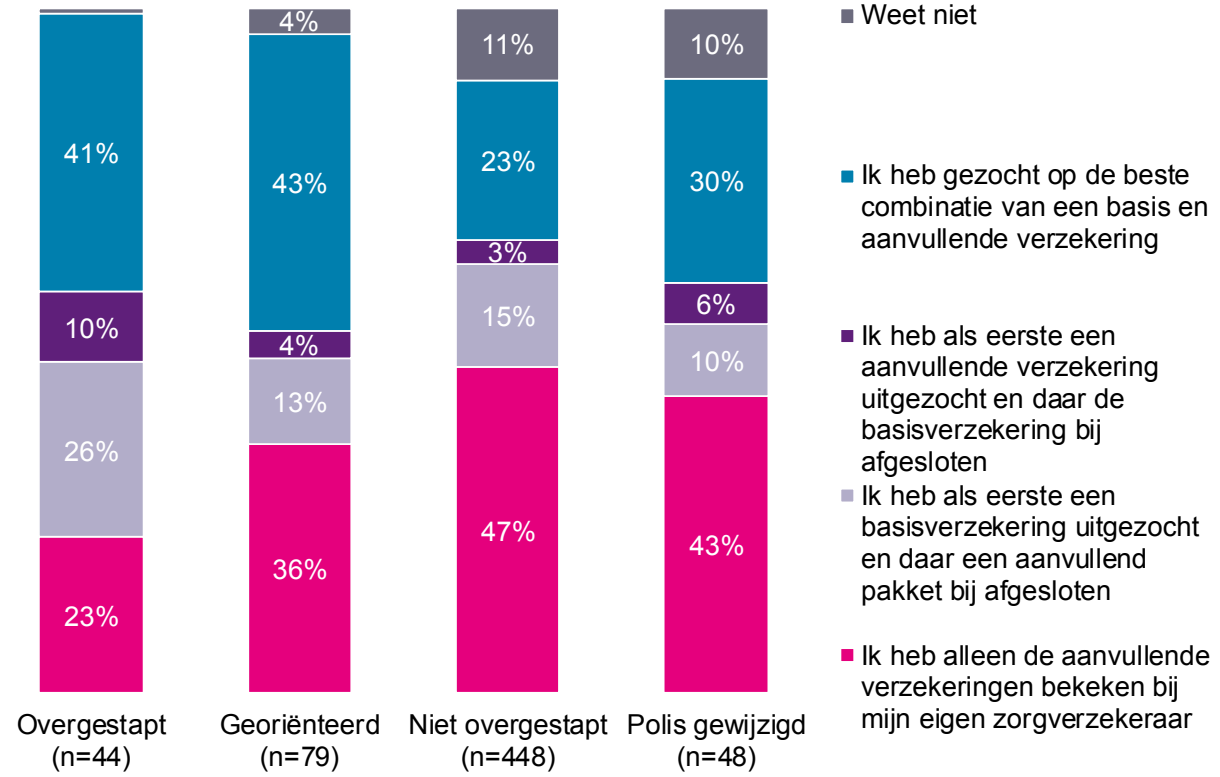


Vraag: Bij het afsluiten van de aanvullende verzekering, hoe bent u toen te werk gegaan?
Basis: Allen die aanvullend verzekerd zijn

78% van de consumenten geeft dit jaar aan een aanvullende verzekering te hebben. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar, maar duidelijk lager dan twee jaar geleden (84%). Net als vorig jaar geeft 99% van de consumenten met een aanvullende verzekering aan de basisverzekering en de aanvullende verzekering afgesloten te hebben bij dezelfde zorgverzekeraar.

Meer dan twee op de vijf consumenten geven aan dat zij alleen aanvullende verzekeringen bij de eigen zorgverzekeraar hebben bekeken. Daarnaast geeft 28% aan wel gezocht te hebben op de beste combinatie van basis en aanvullende verzekering. Over het algemeen zijn de percentages in vergelijking met het afgelopen jaar stabiel gebleven.

Overstappers en consumenten die zich georiënteerd hebben zoeken voornamelijk op de beste combinatie van een basis en aanvullende verzekering

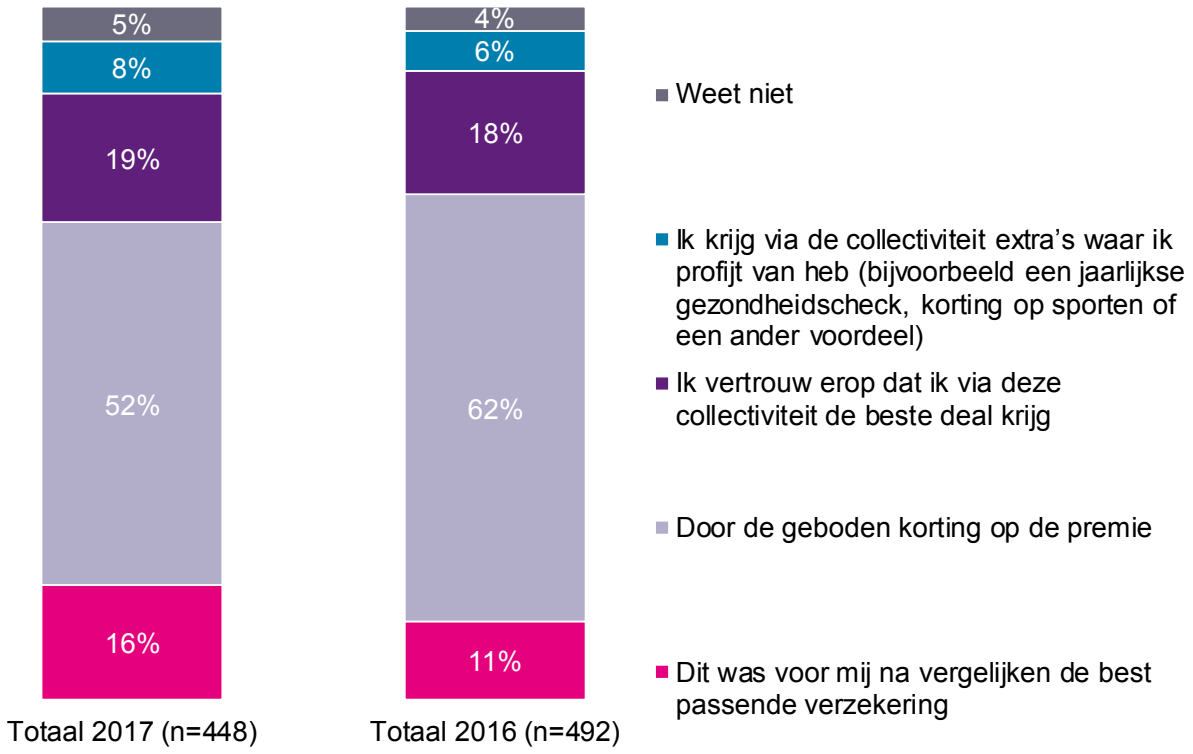


Vraag: Bij het afsluiten van de aanvullende verzekering, hoe bent u toen te werk gegaan?
Basis: Allen die aanvullend verzekerd zijn

Consumenten die intern hun polis hebben gewijzigd (43%) of niet zijn overgestapt (47%) geven significant meer aan dat zij alleen aanvullende verzekeringen bij de eigen zorgverzekeraar hebben bekeken dan consumenten die zijn overgestapt (23%). Consumenten die wel zijn overgestapt (41%) of zich georiënteerd hebben (43%) geven significant meer aan gezocht te hebben op de beste combinatie van basis- en aanvullende verzekering t.o.v. consumenten die niet zijn overgestapt (23%).

Verder geven consumenten die wel zijn overgestapt (10%) meer aan eerst gezocht te hebben op een aanvullende verzekering en daar een basisverzekering bij afgesloten te hebben, dan consumenten die niet zijn overgestapt (3%).

De geboden korting op de premie is ook dit jaar de meest genoemde reden om voor een collectieve verzekering te kiezen

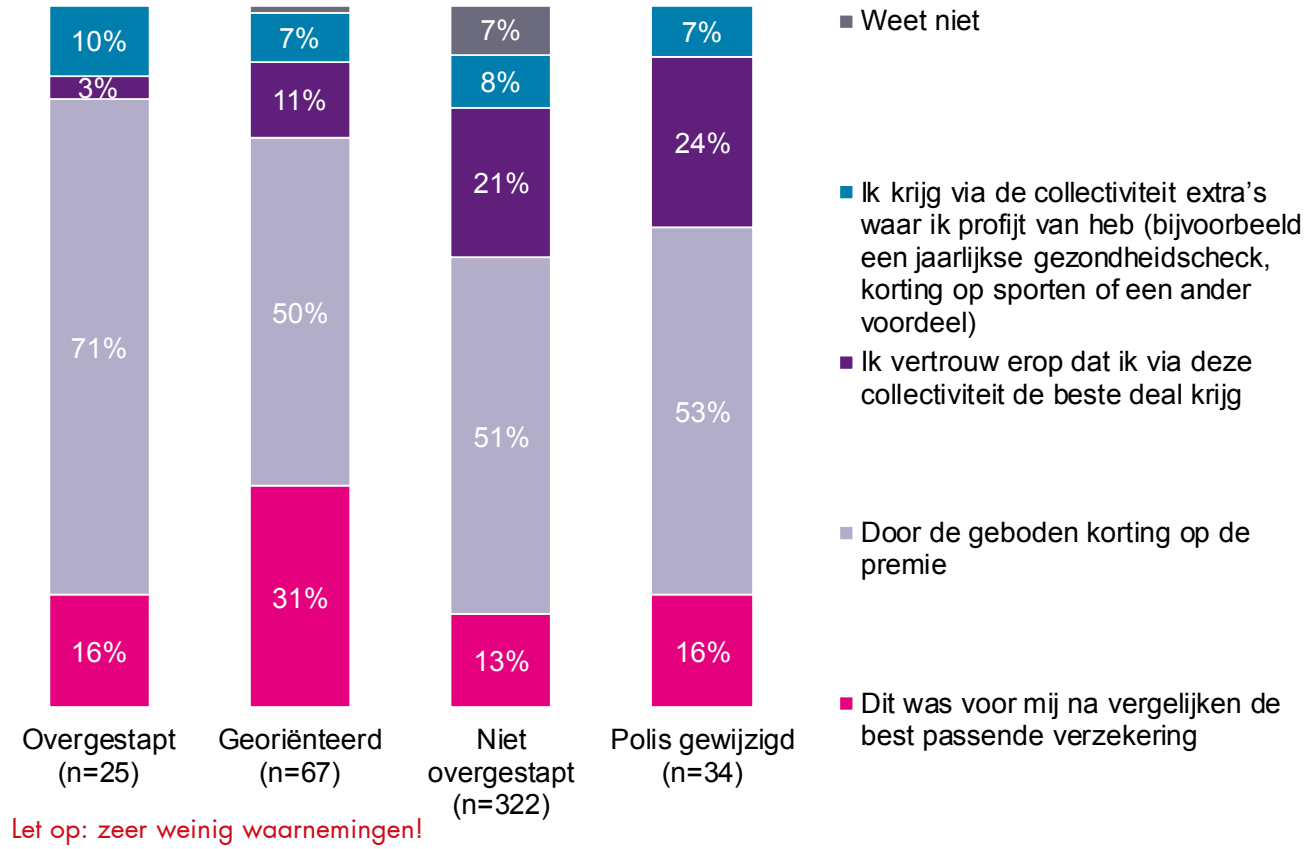


Vraag: Waarom heeft u voor deze collectiviteit gekozen?
Basis: Allen die collectief verzekerd zijn

Net als vorig jaar is meer dan de helft van de consumenten verzekerd via een collectiviteit (54%). Van deze consumenten is de meerderheid verzekerd via de werkgever (33%).

Van de consumenten die verzekerd zijn via een collectiviteit geeft de meerderheid aan dat ze hiervoor gekozen hebben vanwege de geboden korting op de premie (52%). Dit is in vergelijking met vorig jaar wel duidelijk afgenomen. Dit jaar geven juist wat meer consumenten aan dat deze collectiviteit na vergelijken de best passende verzekering was (16%).

Overstappers kiezen voornamelijk voor een collectiviteit vanwege de geboden korting op de premie



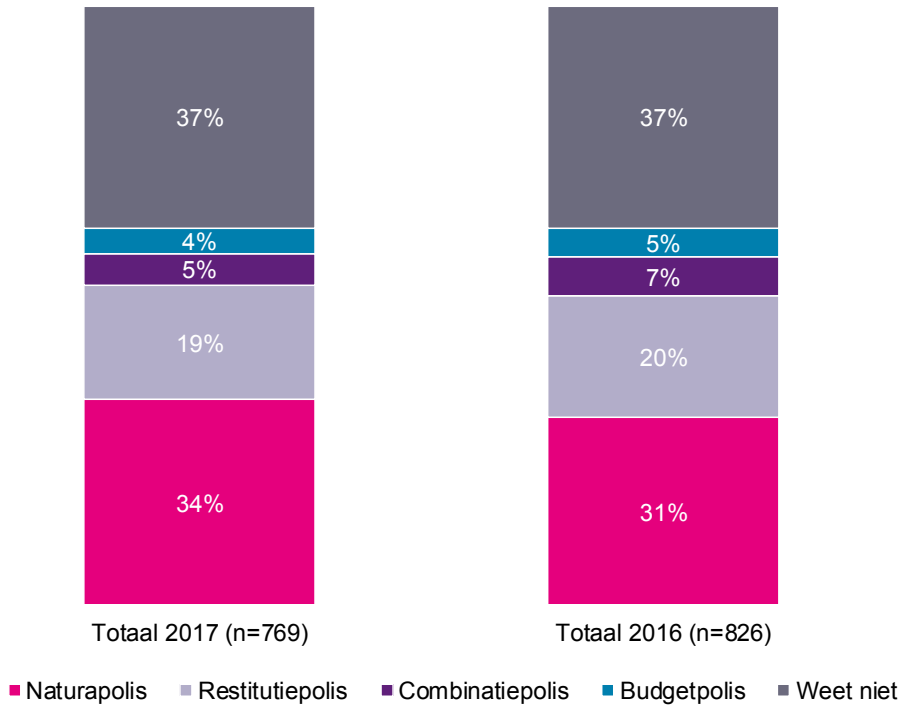
Let op: zeer weinig waarnemingen!

Vraag: Waarom heeft u voor deze collectiviteit gekozen?
Basis: Allen die collectief verzekerd zijn

Consumenten die zijn overgestapt (71%) geven significant meer aan dat ze voor hun huidige collectiviteit gekozen hebben vanwege de geboden korting op de premie t.o.v. consumenten die niet zijn overgestapt (51%) en of zich alleen georiënteerd hebben (50%). Consumenten die intern hun polis hebben gewijzigd (24%) of niet zijn overgestapt (21%) geven significant meer aan dat zij erop vertrouwen dat zij via deze collectiviteit de beste deal krijgen dan consumenten die zijn overgestapt (3%).

Verder geven consumenten die zich alleen georiënteerd hebben (31%) meer aan voor de huidige collectiviteit gekozen te hebben na het vergelijken van de best passende verzekering dan consumenten die niet zijn overgestapt (13%).

Ook dit jaar kan ruim een derde van de consumenten niet aangeven welk type polis men heeft

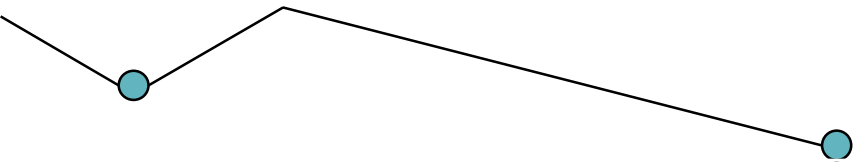


Vraag: Weet u welk type verzekeringspolis u nu heeft?
Basis: Alle respondenten

Bijlagen

SAMR
SMARTAGENT
MARKETRESPONSE

Onderzoek in vogelvlucht



METHODE	Kwantitatief mixed-mode onderzoek Selectie: telefonisch Hoofdvragenlijst: online/ telefonisch
DOELGROEP EN STEEKPROEF	De doelgroep bestaat uit Nederlanders van minimaal 18 jaar Als steekproefbestand is gebruik gemaakt van De Onderzoek Groep.
RESPONS	Netto hebben 769 klanten deelgenomen.
VELDWERK	Het veldwerk heeft plaatsgevonden van 25 januari tot en met 15 februari 2017
WEGING	De data is gewogen naar representatief Nederland 18+, op de volgende variabelen: opleiding, geslacht, leeftijd, gezinsgrootte, Nielsen.

SAMR
Marktonderzoek wordt marktvinden

Met marktonderzoek is niets mis. En ook niet met data. Sterker nog: wij gebruiken beide. Maar alléén onderzoek levert geen inzicht in welke kansen er in de sterk veranderende markt liggen. Om daar achter te komen moet je verder gaan. Voorbij het onderzoek. Voorbij de data-analyse. Let wel, die gooien we niet weg. We gaan ze anders gebruiken. En vooral, aanvullen.

Dus vaarwel marktonderzoek.
Marktvinden is wat wij doen!