



# Consumenten niet vaker overgestapt

Rapport | Consumentenonderzoek naar de zorgverzekeringsmarkt | 31 mei 2016



# Inhoudsopgave

---

Inleiding

---

Conclusies

---

Resultaten

Vertrouwen in zorgverzekeraars

Overstapgedrag

Tevredenheid zorgverzekeraar

Prijsperceptie

Perceptie tijdsinvestering

Informatiebehoefte

Type verzekering

---

Bijlagen

Onderzoeksverantwoording

Colofon

In opdracht van:



Thijs Hendrix  
Senior Consultant

033 330 32 16  
thijs.hendrix@samr.nl

Majka van Doorn  
Consultant

033 330 33 21  
majka.vandoorn@samr.nl

# Inleiding

# 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 switchdrempels die consumenten tegenkomen in de markt. Daarnaast biedt het inzicht in de tevredenheid van consumenten over hun huidige zorgverzekeraar, de prijsperceptie en informatiebehoefte bij het oriënteren op een nieuwe zorgverzekeraar.

# Conclusies

## Belangrijkste conclusies op basis van dit onderzoek:

Vertrouwen in verzekeraars stabiel

De mate waarin consumenten vertrouwen hebben in zorgverzekeraars is stabiel ten opzichte van vorig jaar. De groep consumenten die bij de huidige zorgverzekeraar van polis is veranderd, heeft het meeste vertrouwen. De groep die zich georiënteerd heeft, maar niet is overgestapt heeft het minste vertrouwen in verzekeraars in deze meting.

Consumenten niet vaker overgestapt

71% van de consumenten is het afgelopen overstapseizoen niet overgestapt en heeft zich ook niet georiënteerd op een andere zorgverzekeraar. Dat is vergelijkbaar met het afgelopen jaar. Consumenten die vertrouwen hebben in zorgverzekeraars zijn het vaakst niet overgestapt en hebben zich ook niet georiënteerd.

Verwachten van andere zorgkosten aanleiding om in actie te komen

Het verwachten van meer of minder zorgkosten is dit jaar de meest genoemde aanleiding om een overstap te overwegen, met name bij een wijziging in de aanvullende verzekering. De grootste verschuiving is dat de hoogte van de 2016 premie dit jaar duidelijk minder een aanleiding was om over te stappen/ te oriënteren. De reden hiervoor is waarschijnlijk dat het (de meeste) verzekeraars is gelukt om de verhoging van de zorgpremie enigszins te beperken.

Prijs nog steeds belangrijkste reden om te veranderen van zorgverzekeraar

Prijs is nog steeds de belangrijkste reden voor consumenten om over te stappen of van polis te veranderen. Consumenten noemen echter de dekking ook steeds vaker als reden om van zorgverzekeraar of polis te veranderen. Dekking wordt dus steeds belangrijker voor consumenten.

Tevredenheid reden om niet over te stappen

Tevredenheid en goede service bij de huidige zorgverzekeraar zorgt ervoor dat consumenten niet overstappen of ervoor kiezen alleen de polis aan te passen bij de huidige zorgverzekeraar.

Overstapintentie afgenomen

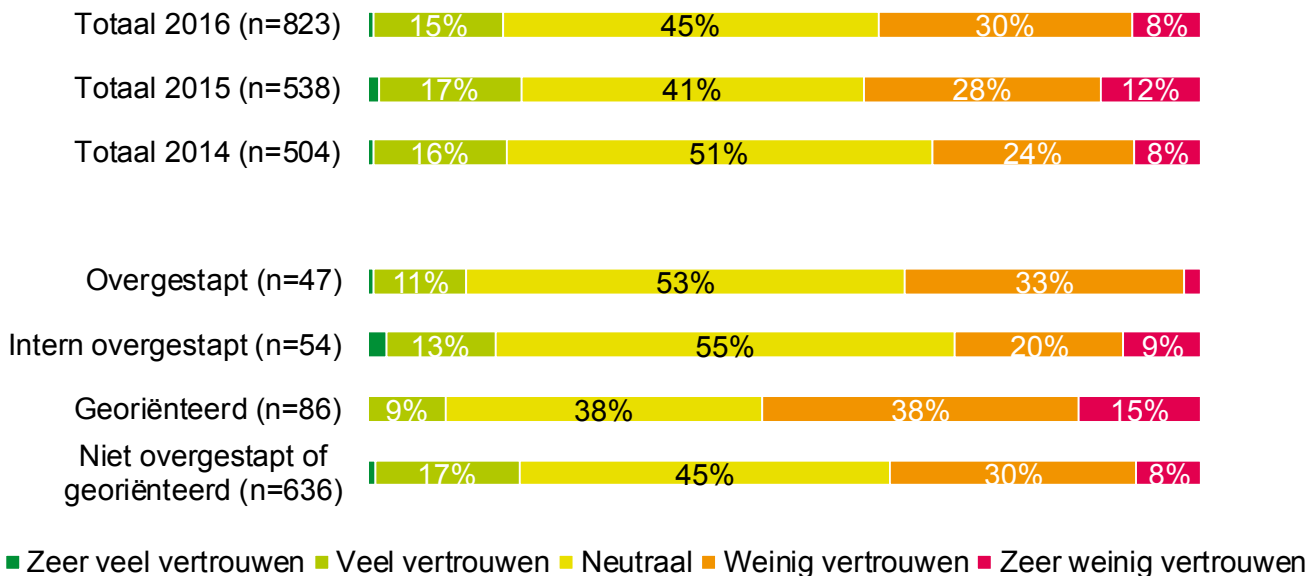
De overstapintentie ligt dit jaar lager dan de voorgaande jaren. De groep die 'zeker wel' van plan is om bij de huidige zorgverzekeraar te blijven is toegenomen van 24% naar 31%. De intentie om bij het volgende overstapmoment verzekeringen te gaan vergelijken is afgenomen. Vooral de overstappers nu zijn minder geneigd om volgend jaar weer in actie te komen.

Premie laag houden en keuzevrijheid heeft prioriteit

In deze meting is ook aan consumenten gevraagd waar de eigen zorgverzekeraar aandacht aan zou dienen te besteden. Consumenten hebben aangegeven dat de eigen zorgverzekeraar zich vooral zou moeten richten op het laag houden van de premie en het bieden van keuzevrijheid.

# Resultaten – vertrouwen in zorgverzekeraars

# Vertrouwen in verzekeraars vergelijkbaar met 2015



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

Basis: Alle respondenten.

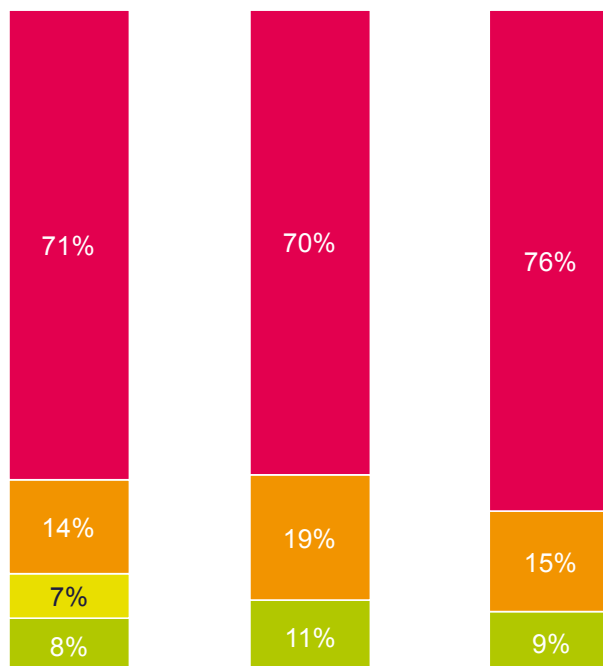
De mate waarin consumenten (zeer veel of veel) vertrouwen hebben in zorgverzekeraars is stabiel ten opzichte van vorig jaar. Het wantrouwen (weinig of zeer weinig vertrouwen) ligt nog wel hoger dan in 2014 ondanks een lichte afname in deze meting.

De groep consumenten die niet is overgestapt heeft het meeste vertrouwen. De groep die zich georiënteerd heeft, maar niet is overgestapt heeft het minste vertrouwen in verzekeraars.



# Resultaten – overstappedrag

## Consumenten niet vaker overgestapt dan vorig jaar



Totaal 2016 (n=826) Totaal 2015 (n=540) Totaal 2014 (n=509)

■ Ja ■ Nee, wel intern overgestapt ■ Nee, wel georiënteerd ■ Nee, ik ben niet overgestapt

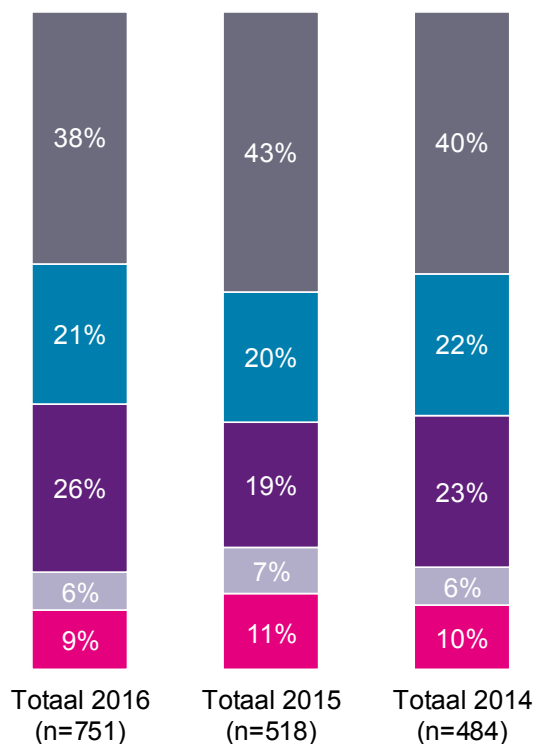
Vraag: Bent u per 1 januari overgestapt naar een nieuwe zorgverzekeraar?

Basis: Alle respondenten.

71% van de consumenten is het afgelopen overstapeseizoen niet overgestapt, en heeft zich ook niet georiënteerd. Dat is vergelijkbaar met afgelopen jaar (70%). Dit jaar hadden consumenten in de vragenlijst ook de mogelijkheid om aan te geven of zij bij de eigen zorgverzekeraar een andere basisverzekering hebben afgesloten of een wijziging hebben gedaan in de aanvullende verzekering. Door deze aanpassing hebben we nauwkeuriger inzicht in de groep die zich georiënteerd heeft. In totaal heeft 21% zich georiënteerd, waarvan 7% een wijziging heeft gedaan bij de eigen zorgverzekeraar.

Consumenten die vertrouwen hebben in zorgverzekeraars zijn het vaakst niet overgestapt en hebben zich ook niet georiënteerd (wel vertrouwen: 79%; geen vertrouwen: 68%). De groep die geen vertrouwen heeft in verzekeraars geeft het vaakst aan zich wel georiënteerd te hebben maar zonder tot een overstap over te gaan (geen vertrouwen: 19%; wel vertrouwen: 8%).

## 38% van de consumenten zit al 10 jaar of meer bij dezelfde zorgverzekeraar



■ Dit jaar overgestapt ■ 1 jaar ■ 2-5 jaar ■ 6-10 jaar ■ Meer dan 10 jaar

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

Basis: Alle respondenten.

Bijna twee op de vijf respondenten (38%) geeft aan meer dan 10 jaar verzekerd te zijn bij hun huidige zorgverzekeraar.

Uit onderzoek van Vektis (Zorgthermometer: jaargang 21, april 2016) blijkt dat 66% van de Nederlanders de afgelopen 10 jaar niet is overgestapt. Dit verschil kan verschillende oorzaken hebben:

- De vraagstelling verschilt: in dit onderzoek is gevraagd hoe lang men al klant is bij hun huidige zorgverzekeraar, bij Vektis is gevraagd hoe vaak je bent overgestapt. Met name bij jongeren zal dit voor verschil kunnen zorgen doordat zij vaak pas kort (sinds hun 18<sup>e</sup>) zelf verzekerd zijn, zij zijn mogelijk dus niet overgestapt, maar wel pas kort verzekerd.
- Het onderzoek van Vektis is gebaseerd op data van verzekeraars, in dit onderzoek is gebruik gemaakt van de perceptie van consumenten. Als een zorgverzekeraar van naam verandert kan dit bij consumenten mogelijk een vertekend beeld opleveren.

# Tevreden/ geen problemen of te beperkte voordelen redenen om niet over te stappen

## OVERGESTAPT



*Mijn vorige verzekeraar bood mij niet (meer) het pakket wat ik graag wilde hebben. Het pakket van mijn huidige verzekeraar sluit beter aan op mijn wensen.*



*Verhouding kwaliteit zorg en de prijs die het kost ten opzichte van pakketkeuze.*

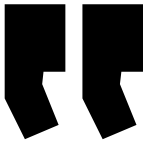


*Omdat we nu weer goedkoper uit waren en betere vergoedingen qua fysio.*



*Oude verzekering is gestopt, konden naar moeder bedrijf, maar deze vonden wij te duur. We zijn daarom op zoek gegaan naar een andere zorgverzekeraar. We hebben gekeken naar wat wij belangrijk vonden en wie dat kon bieden. En daarvan de goedkoopste.*

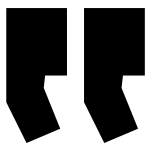
## INTERN OVERGESTAPT



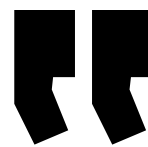
*Ik wilde geen aanvullende verzekering meer*



*Ik heb de polis aangepast om een betere dekking te krijgen voor komende kosten.*



*Echte restitutieverzekering, vrije keuze, gemakkelijk declareren, snelle afwikkeling.*



*Ik heb mijn aanvullende polis gewijzigd i.v.m. zwangerschap.*

## GEORIËNTEERD



*Verschil prijs/kwaliteitverhouding was nagenoeg nihil.*



*Omdat ik via mijn werk korting krijg op de verzekering en heeft goede dekking.*



*Niet inzichtelijk /overzichtelijk te krijgen wat de verschillen zijn.*



*Het vergelijken van de polissen is een lastige klus. Onze huidige verzekering is ok voor nu. Echte wijzigingen doen we pas bij drastische wijziging van onze situatie.*

## NIET OVERGESTAPT



*Ben tevreden over wat mijn verzekeraar biedt, prima pakket voor wat ik nodig heb.*



*Ik ben tot nu toe tevreden over mijn zorgverzekeraar en heb geen problemen gehad. Alle declaraties zijn keurig afgehandeld.*



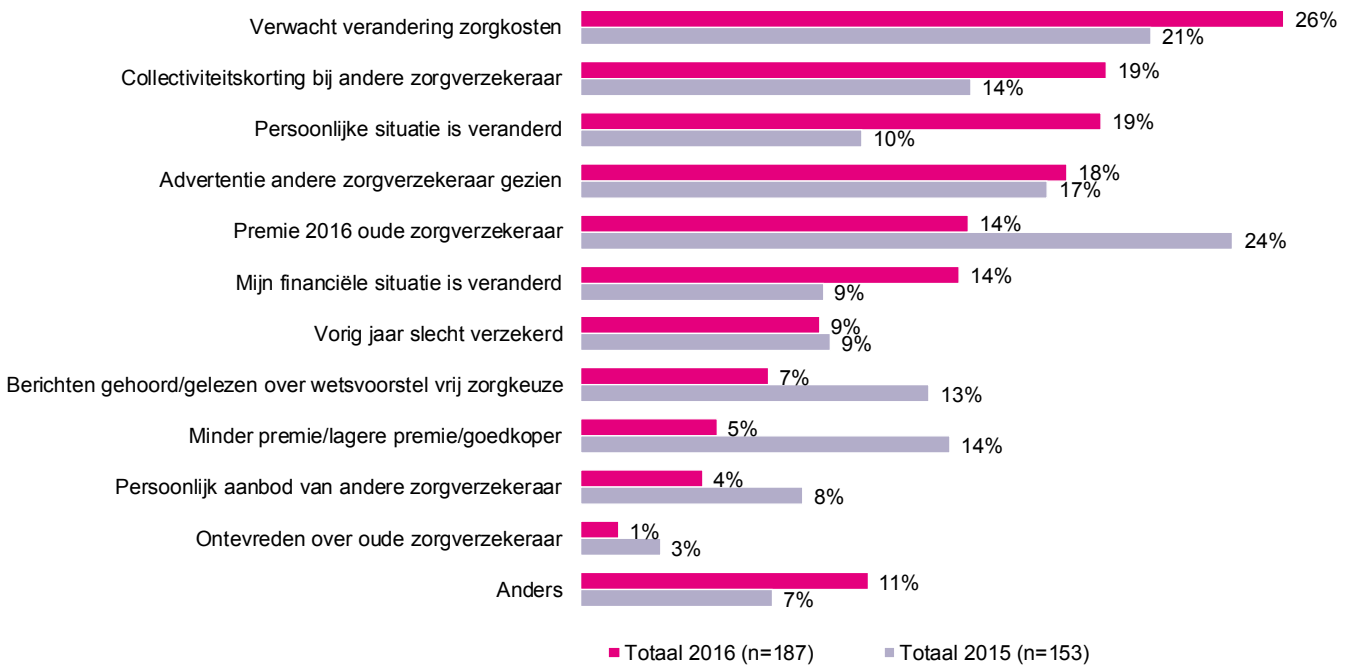
*Ik ben tevreden over de huidige voorwaarden en prijs kwaliteit verhouding*



*Ik heb een goede zorgverzekering en blij daarbij omdat het qua prijs niets uitmaakt en ik nu weet waar ik aan toe ben.*

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

# Het verwachten van meer of minder zorgkosten meest genoemde aanleiding om over te stappen



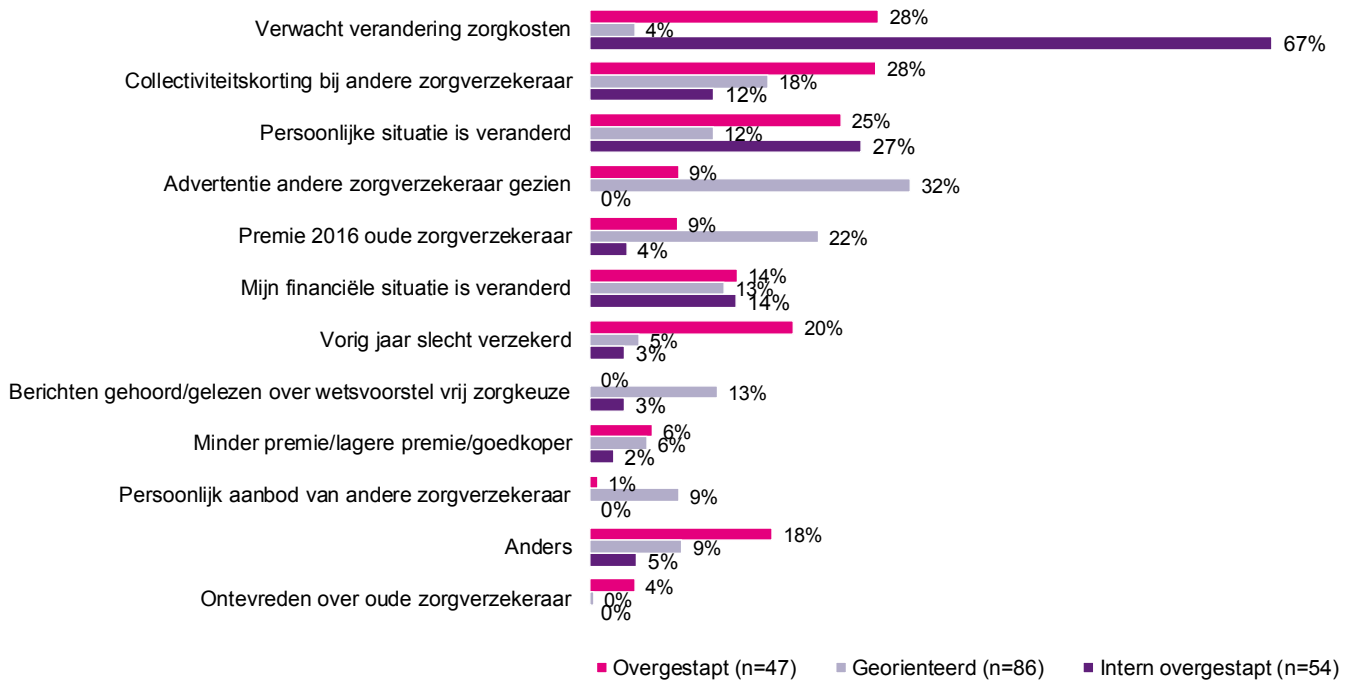
Vraag: Wat was/waren voor u aanleiding(en) om in actie te komen en over te stappen op een andere zorgverzekering/ polis?

Basis: Allen die zijn overstapt naar een nieuwe zorgverzekeraar, een polis wijziging hebben doorgevoerd of zich georiënteerd hebben.

Het verwachten van verandering in zorgkosten is dit jaar de meest genoemde aanleiding om over te stappen. Deze aanleiding is ook nog wat vaker genoemd dan vorig jaar (van 21% naar 26%). Hierna worden collectiviteitskorting bij de nieuwe verzekering en verandering van persoonlijke situatie het vaakst genoemd (beide 19%). Verandering van persoonlijke situatie is bovendien significant vaker genoemd dan vorig jaar.

De grootste verschuiving is dat de hoogte van de 2016 premie (het ontvangen aanbod) dit jaar duidelijk minder een aanleiding was om in actie te komen om je te oriënteren of over te stappen. De reden hiervoor is waarschijnlijk dat het (de meeste) verzekeraars is gelukt om de verhoging van de zorgpremie enigszins te beperken. Terwijl vorig jaar consumenten met een aanzienlijke verhoging hadden te maken. Ook de mogelijkheid om een lagere premie te krijgen bij een andere zorgverzekeraar is dit jaar minder genoemd als aanleiding om in actie te komen.

# Verwachten andere zorgkosten, collectiviteitskorting en verandering persoonlijke situatie zetten aan tot overstap



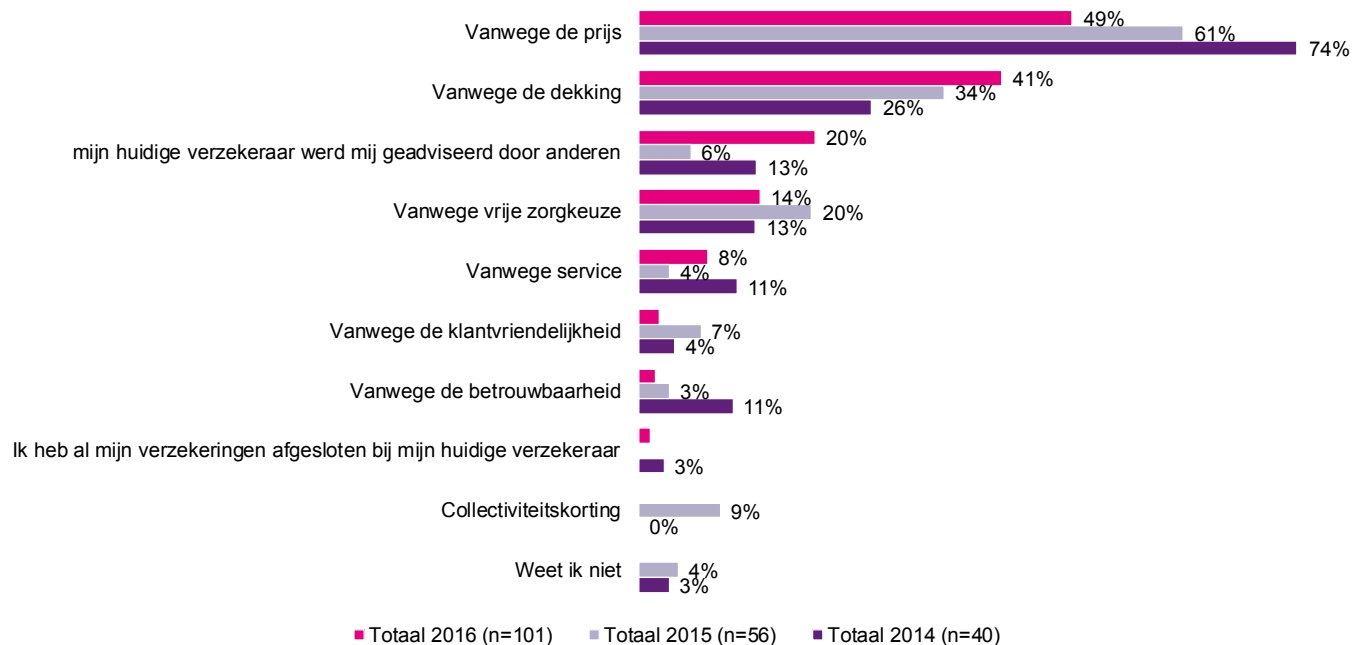
Vraag: Wat was/waren voor u aanleiding(en) om in actie te komen en over te stappen op een andere zorgverzekering?

Basis: Allen die zijn overgestapt naar een nieuwe zorgverzekeraar, een polis wijziging hebben doorgevoerd of zich georiënteerd hebben.

Het verwachten van andere zorgkosten, collectiviteitskorting en verandering van de persoonlijke situatie worden door overstappers naar een andere zorgverzekering het meest genoemd als aanleiding om over te stappen. De groep die de polis heeft aangepast of aanvullende verzekering heeft gewijzigd bij de eigen zorgverzekeraar noemt met afstand het vaakst dat zij dit jaar andere zorgkosten verwachten. Uit de toelichtingen van deze consumenten blijkt dat zij er dan voor kiezen om een aanvullende verzekering te nemen of op te zeggen i.v.m. de verwachting die zij hebben voor het komende jaar.

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.

# Prijs nog steeds belangrijkste reden om te veranderen van verzekeraar of polis, maar dekking steeds belangrijker



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.

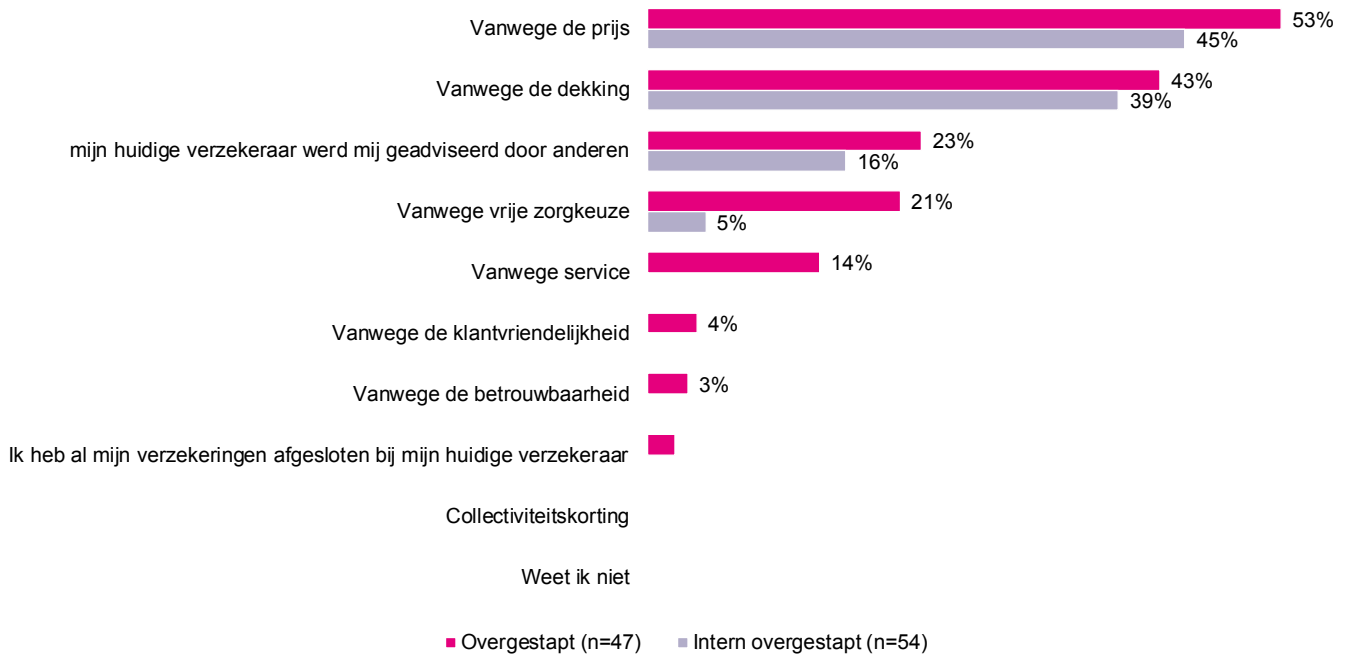
Prijs is nog steeds de belangrijkste reden om over te stappen of van polis te veranderen. 49% van de consumenten noemt dit als reden. Dat is aanzienlijk lager dan de 74% van de overstappers die in 2014 nog prijs noemde. Dit jaar zijn echter ook consumenten meegenomen die van polis zijn veranderd bij dezelfde zorgverzekeraar, in tegenstelling tot vorig jaar.

Consumenten noemen de dekking steeds vaker als reden om van zorgverzekeraar of polis te veranderen. Consumenten met een aanvullende verzekering stappen vaker over vanwege de dekking dan consumenten zonder aanvullende verzekering (51% versus 15%).

In deze meting noemen consumenten ook vaker dan afgelopen jaren dat hun huidige verzekeraar hen is geadviseerd door anderen (20% dit jaar versus 6% vorig jaar).

De vrije zorgkeuze lijkt minder genoemd te zijn, maar dat komt door de toevoeging van de interne overstappers (die bij de eigen zorgverzekeraar de polis hebben aangepast of de aanvullende verzekering hebben gewijzigd). 5% van de interne overstappers noemt als reden om aan te passen de vrije zorgkeuze. Onder overstappers naar andere zorgverzekeraars is dit 21%, dit is vergelijkbaar met afgelopen jaar.

# Vrije zorgkeuze vooral van belang voor overstappers naar andere zorgverzekeraar

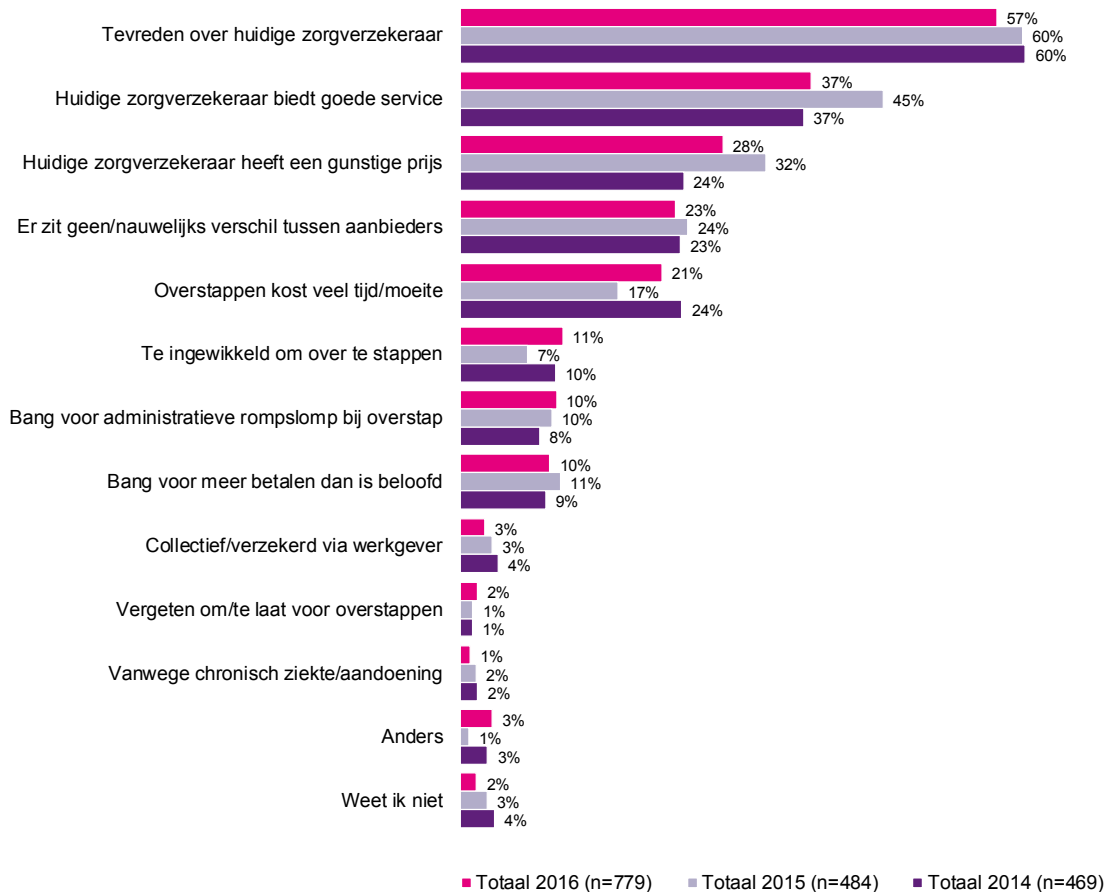


Vraag: Wat waren voor u redenen om te kiezen voor uw nieuwe zorgverzekeraar/ een andere polis?

Basis: Allen die zijn overgestapt van zorgverzekering of naar een andere polis.



# Tevredenheid over de zorgverzekeraar reden om niet over te stappen



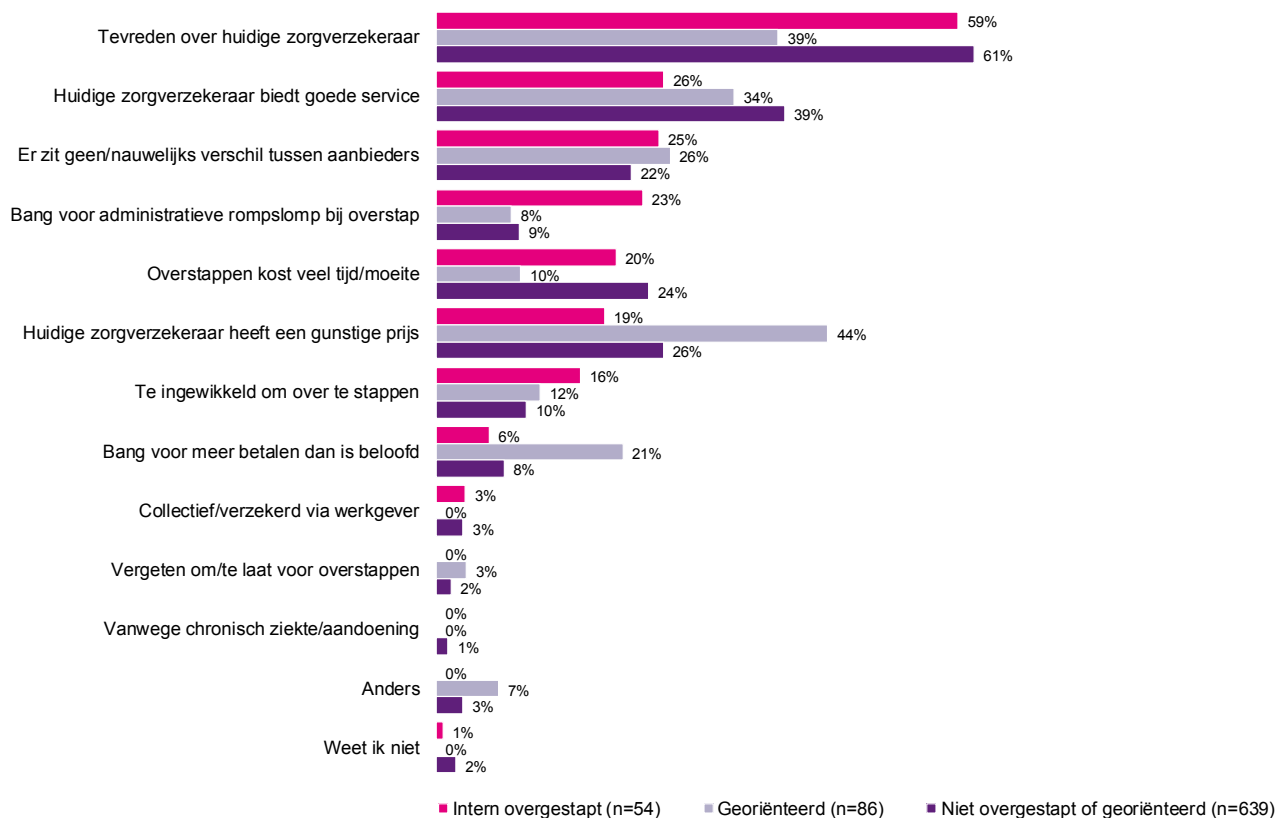
Vraag: Wat waren voor u redenen om niet over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?

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

We hebben gekeken naar verschillen tussen respondenten die veel en weinig vertrouwen in verzekeraars hebben. Hieruit blijkt dat de tevredenheid over de zorgverzekeraar vaker is genoemd door consumenten die vertrouwen hebben in zorgverzekeraars dan door consumenten die weinig vertrouwen hebben in zorgverzekeraars. Zij noemen ook vaker dan consumenten met weinig vertrouwen dat de huidige zorgverzekeraar goede service biedt en een gunstige prijs heeft.

Consumenten die weinig vertrouwen hebben in zorgverzekeraars noemen juist vaker dat er geen/ nauwelijks verschil is tussen zorgverzekeraars, overstappen te veel tijd/ moeite kost en dat zij bang zijn toch meer te moeten betalen dan is beloofd.

## Vooraf consumenten die intern zijn overgestapt en consumenten die niet zijn overgestapt zijn tevreden over de huidige zorgverzekeraar



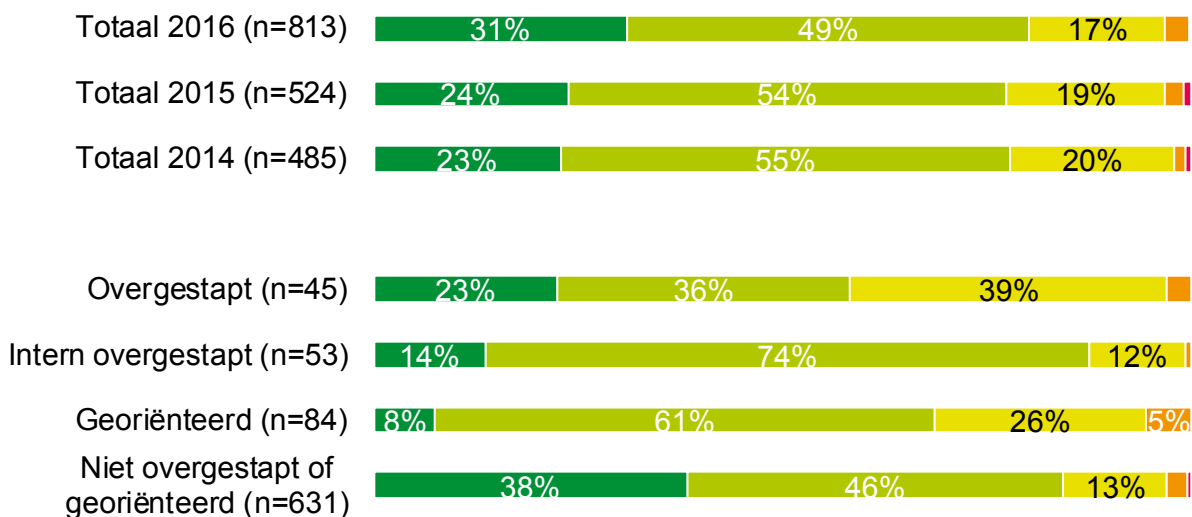
Vraag: Wat waren voor u redenen om niet over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?

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

Tevredenheid en goede service bij de huidige zorgverzekeraar zorgt ervoor dat consumenten niet overstappen of ervoor kiezen alleen de polis aan te passen bij de huidige zorgverzekeraar.

Consumenten die zich wel georiënteerd hebben op een overstap maar uiteindelijk niet zijn overgestapt noemen vaker dan de andere groepen dat de huidige zorgverzekeraar een gunstige prijs biedt. Na oriëntatie komt men tot de conclusie dat het ontvangen aanbod van de zorgverzekeraar zeker niet verkeerd is. Uit de toelichtingen blijkt ook dat men nu weet wat men heeft en dat het maar afwachten is bij een overstap. Dat blijkt ook uit het feit dat deze groep vaker dan de andere groepen noemt dat men bang is toch meer te betalen dan is beloofd. Deze groep vertrouwt dus ook niet zo maar scherpe aanbiedingen van verzekeraars waar men nog geen ervaring mee heeft.

## Overstapintentie lager dan vorig jaar



■ Zeker wel ■ Waarschijnlijk wel ■ Misschien wel/misschien niet ■ Waarschijnlijk niet ■ Zeker niet

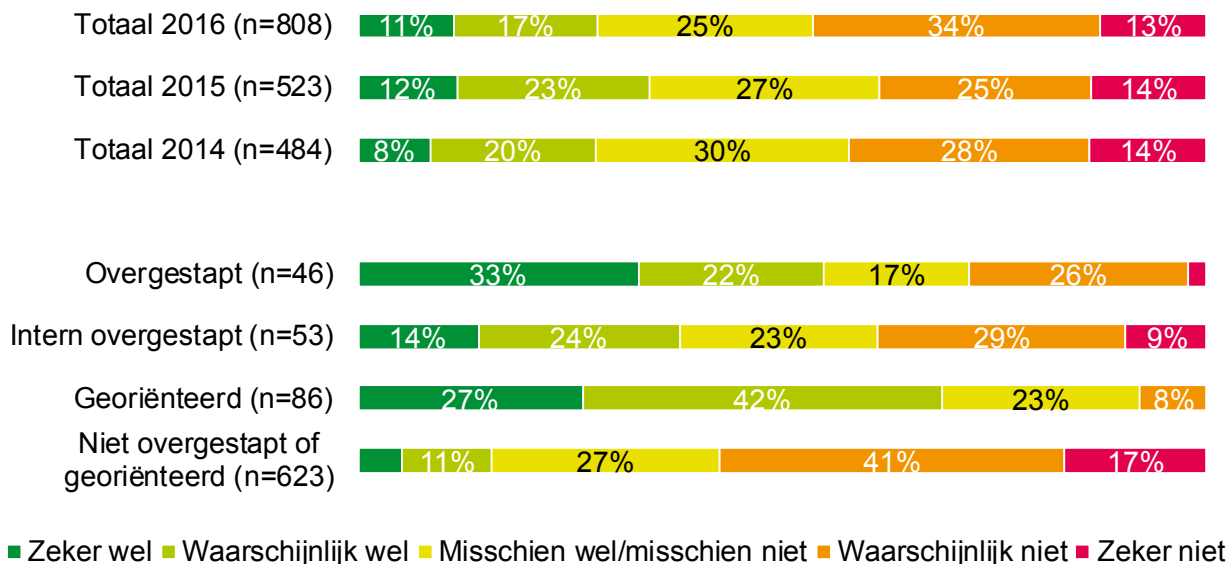
Vraag: Hoe waarschijnlijk is het dat u over een jaar nog klant bent bij uw huidige zorgverzekeraar?

Basis: Alle respondenten.

De overstapintentie ligt dit jaar lager dan de voorgaande jaren. De groep die 'zeker wel' van plan is om bij de huidige zorgverzekeraar te blijven is toegenomen van 24% naar 31%. Vooral de consumenten die niet zijn overgestapt of zich hebben georiënteerd zijn van plan om volgend jaar 'zeker wel' te blijven bij de huidige zorgverzekeraar. Hierbij noemen overstappers naar een andere zorgverzekeraar het vaakst 'zeker wel' (23%). In totaal heeft 60% van de overstappers de intentie om volgend jaar te blijven bij de nieuwe zorgverzekeraar. Dat is hoger dan afgelopen jaar (toen had 40% van de overstappers de intentie om te blijven).

Slechts 3% van de consumenten heeft op dit moment de intentie om tijdens het volgende overstap seizoen te gaan overstappen. Onder interne overstappers is dit zelfs maar 1%. Onder de groep die zich dit jaar heeft georiënteerd maar niet is overgestapt is de overstapintentie met 5% het hoogst.

# Consumenten zijn minder 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?

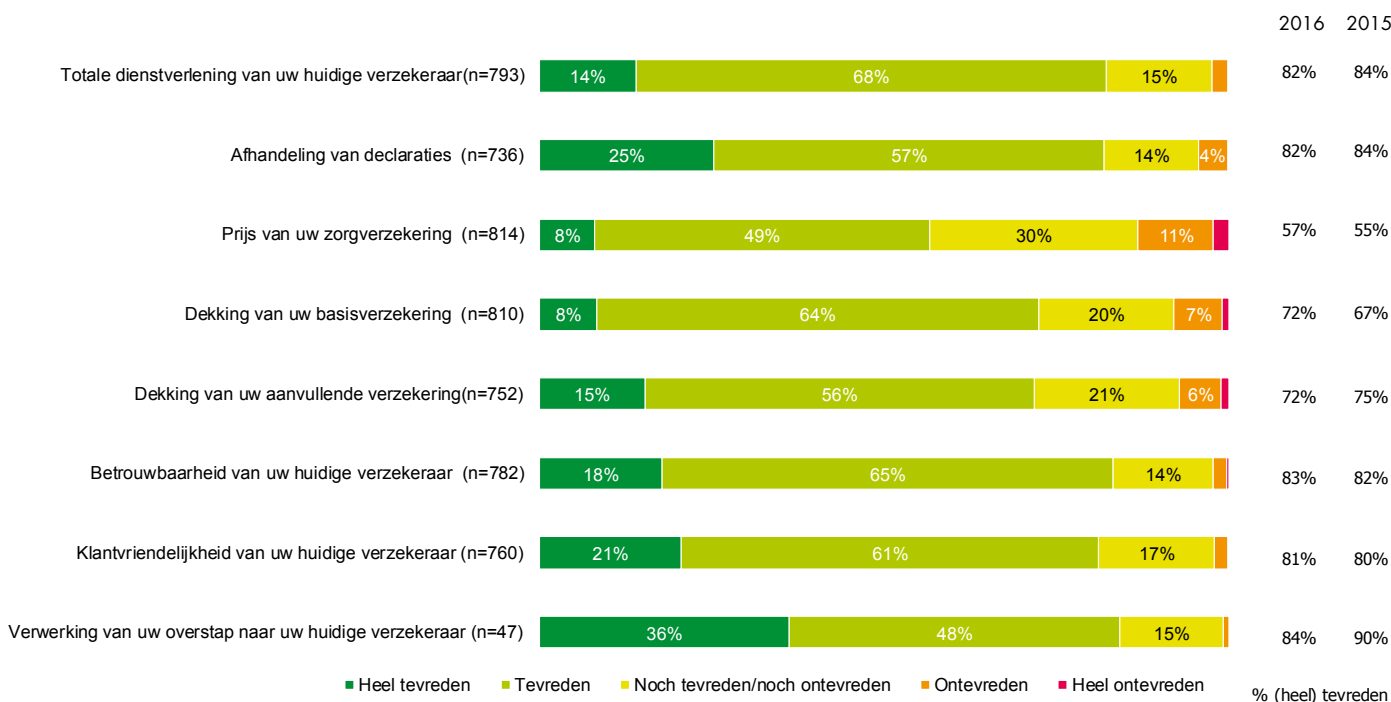
Basis: Alle respondenten.

De intentie om bij het volgende overstapmoment verzekeringen te gaan vergelijken is afgenomen van 35% naar 28%. Nu geeft 47% aan niet van plan te zijn zorgverzekeringen te gaan vergelijken (was 39% vorig jaar). Vooral de overstappers zijn nu minder geneigd om volgend jaar weer in actie te komen. Nu heeft 55% de intentie om zorgverzekeringen te gaan vergelijken, dat was 63%. Nu heeft 28% de intentie om niet zorgverzekeringen te gaan vergelijken, dat was vorig jaar 13%.

De intentie om volgend jaar te gaan oriënteren is het hoogst onder consumenten die verwachten geen of nauwelijks zorg nodig te hebben (30%). Consumenten die veel zorg nodig hebben (door een chronische ziekte, aandoening of langdurige revalidatie) hebben de laagste intentie om zich te gaan oriënteren (19%).

# Resultaten – tevredenheid huidige zorgverzekeraar

# Consumenten tevreden over huidige zorgverzekeraar



Vraag: In hoeverre bent u tevreden of ontevreden over ... over uw huidige zorgverzekeraar?

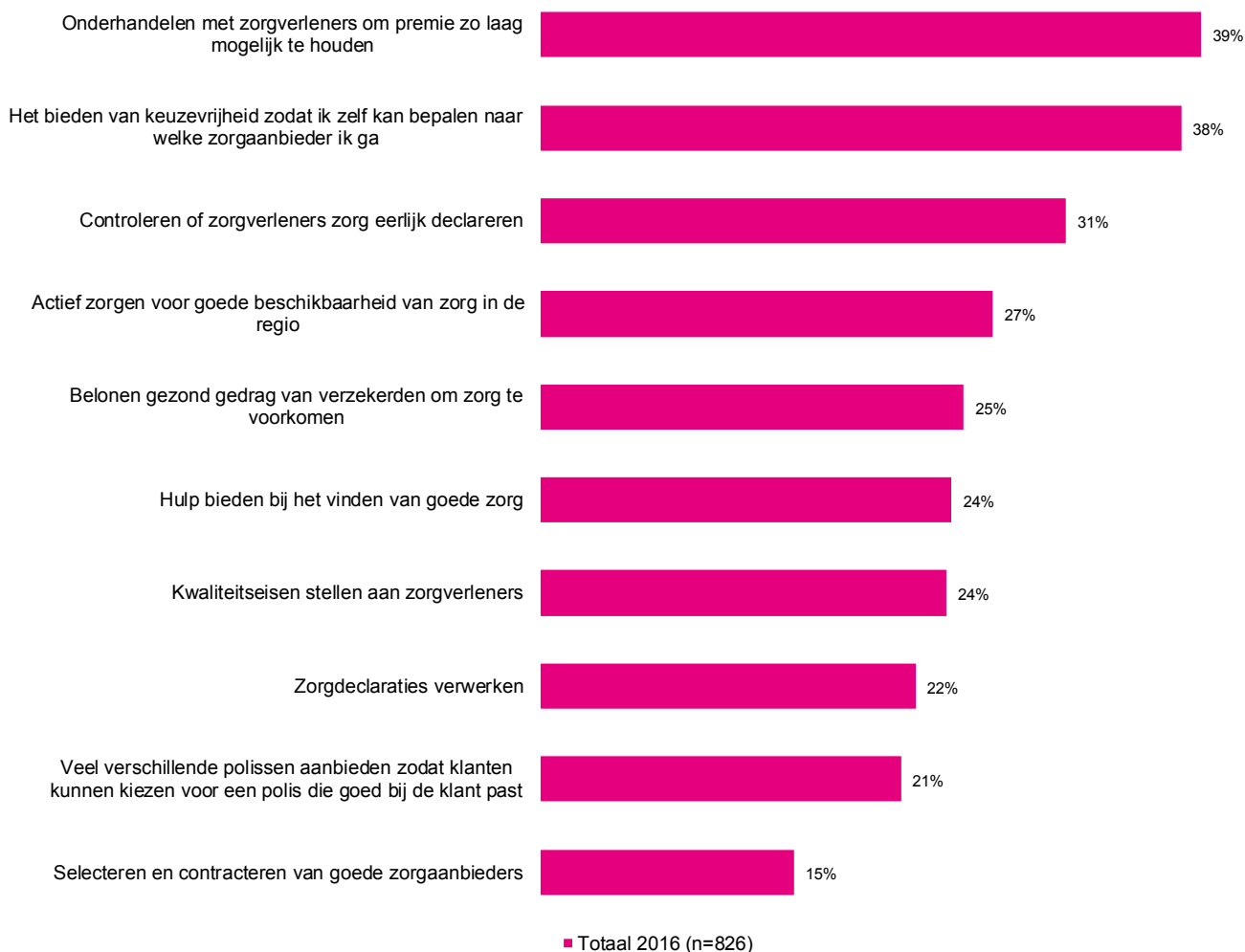
Basis: Alle respondenten.

Consumenten zijn over het algemeen tevreden over de huidige zorgverzekeraar. De verwerking van de overstap naar de huidige zorgverzekeraar is door overstappers wel minder positief beoordeeld. In 2014 was hier 98% nog tevreden over, vorig jaar was dat 90% en nu 84%. Ten opzichte van 2014 is de tevredenheid significant afgenomen.

Consumenten die vertrouwen hebben in de zorgverzekeraars zijn op alle punten meer tevreden dan consumenten die minder vertrouwen hebben. Klanten met een budgetpolis zijn minder tevreden over de dienstverlening en over de klantvriendelijkheid, maar waarderen wel de lagere prijs. Klanten met een naturapolis zijn ook tevreden over de prijs. Klanten met de restitutiepolis zijn het meest tevreden over de afhandeling van declaraties.

Overstappers zijn meer tevreden dan de andere groepen over prijs, dekking van de basisverzekering en dekking van de aanvullende verzekering. Consumenten die veel zorg nodig hebben zijn het meest tevreden over de dienstverlening en betrouwbaarheid van de huidige zorgverzekeraar. Consumenten die geen zorg verwachten nodig te hebben zijn het meest tevreden over de prijs.

# Consumenten willen dat zorgverzekeraar zich vooral richt op premie laag houden en keuzevrijheid bieden

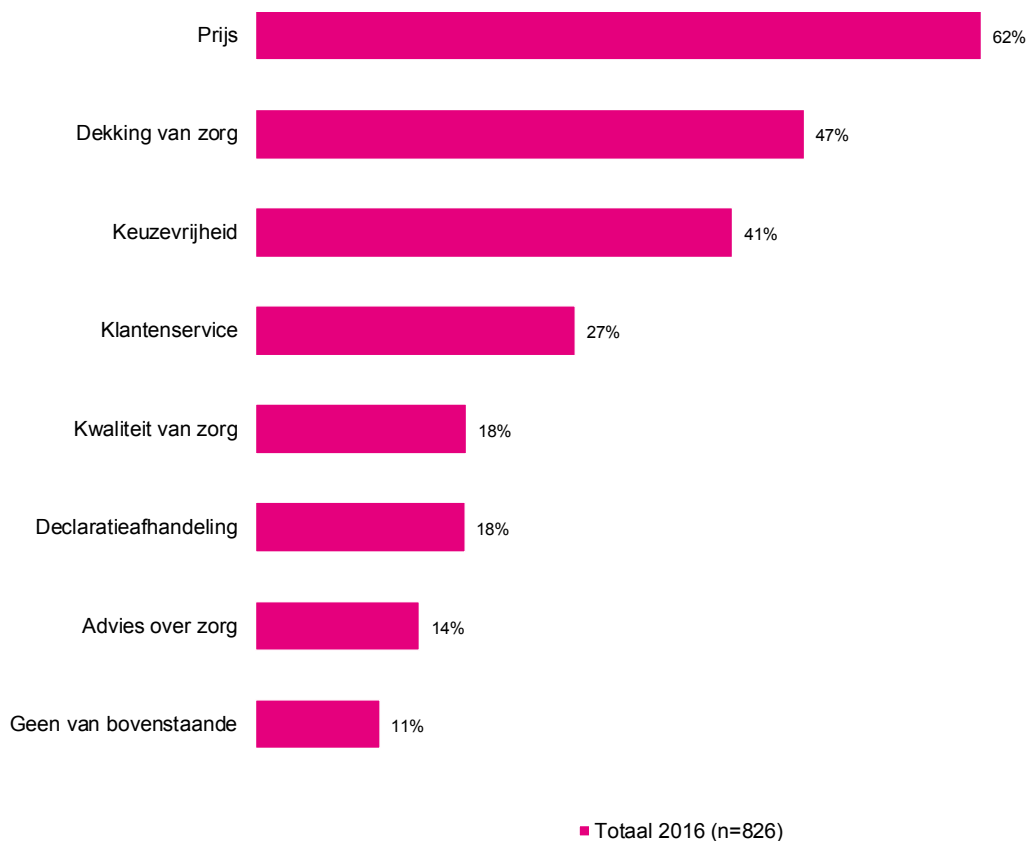


Vraag: Waar moet uw zorgverzekeraar vooral aandacht aan besteden?

Basis: Alle respondenten.

Volgens consumenten moeten zorgverzekeraars vooral aandacht besteden aan het onderhandelen met zorgverleners om de premie zo laag mogelijk te houden (39%) en het bieden van keuzevrijheid zodat consumenten zelf kunnen bepalen naar welke zorgaanbieder zij willen gaan (38%). Verder noemen consumenten dat zorgverzekeraars zorgverleners moeten controleren of zij zorg eerlijk declareren (31%). Het selecteren en contracteren van goede zorgaanbieders wordt het minst vaak genoemd (15%).

## 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 met name dat basisverzekeringen van elkaar verschillen qua prijs (62%). Opvallend is ook dat 47% van de consumenten denkt dat de dekking van de zorg verschilt tussen basisverzekeringen.

11% van de consumenten denkt dat basisverzekeringen op geen van de punten van elkaar verschillen. Verder wordt advies over zorg (14%), kwaliteit van zorg (18%) en declaratieafhandeling (18%) slechts beperkt genoemd.



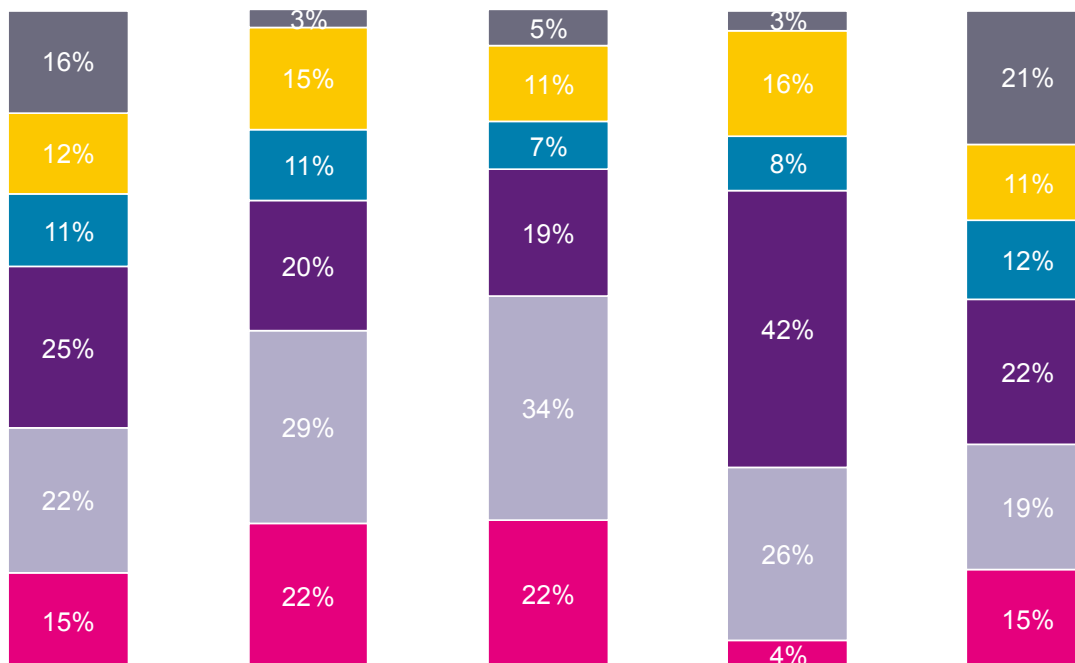
# Resultaten – prijsperceptie

## Lichte daling inschatting kostenbesparing bij switch

Inschatting totale kosten zorgverzekering per maand	Totaal 2016 (n=826)	Totaal 2015 (n=540)	Totaal 2014 (n=509)
t/m 49	8%	5%	5%
50-99	29%	27%	29%
100-149	38%	44%	43%
150-199	7%	8%	6%
200-249	1%	1%	1%
250-299	1%	1%	2%
> 300	1%	1%	0%
Weet niet	15%	13%	14%
<b>Gemiddelde</b>	<b>€ 110.13</b>	<b>€ 110.84</b>	<b>€ 109.44</b>
Inschatting kostenbesparingen per jaar bij switch	Totaal 2016 (n=826)	Totaal 2015 (n=540)	Totaal 2014 (n=509)
t/m 24 euro	8%	13%	14%
25-49 euro	2%	4%	5%
50-99 euro	4%	6%	4%
100-149 euro	3%	5%	4%
150-199 euro	1%	2%	2%
> 200 euro	2%	4%	3%
Ik zal nooit overstappen obv prijsvoordeel	27%	25%	24%
Weet niet	53%	41%	42%
<b>Gemiddelde</b>	<b>€ 71.64</b>	<b>€ 89.45</b>	<b>€ 81.55</b>
Totaal respondenten	826	540	509
Prijsdrempel bij switch (prijsverschil per jaar waarbij het aantrekkelijk wordt om over te stappen)	Totaal 2016 (n=546)	Totaal 2015 (n=392)	Totaal 2014 (n=366)
t/m 24 euro	11%	8%	7%
25-49 euro	8%	8%	8%
50-99 euro	17%	15%	16%
100-149 euro	14%	16%	15%
150-199 euro	4%	4%	4%
> 200 euro	10%	15%	15%
Weet niet	36%	34%	35%
<b>Gemiddelde</b>	<b>€ 106.02</b>	<b>€ 120.04</b>	<b>€ 122.33</b>
Totaal respondenten	546	392	366

Ten opzichte van vorig jaar ligt het gemiddelde bedrag dat consumenten verwachten te kunnen besparen bij een overstap wat lager. Ook de prijsdrempel om over te gaan stappen is wat afgenomen. De verschillen zijn echter niet significant.

## Bijna de helft van de consumenten verwacht meer dan 3 uur bezig te zijn met keuze nieuwe zorgverzekering



Totaal 2016 (n=826) Overgestapt (n=47) Intern overgestapt (n=54) Georiënteerd (n=86) Niet overgestapt (n=639)

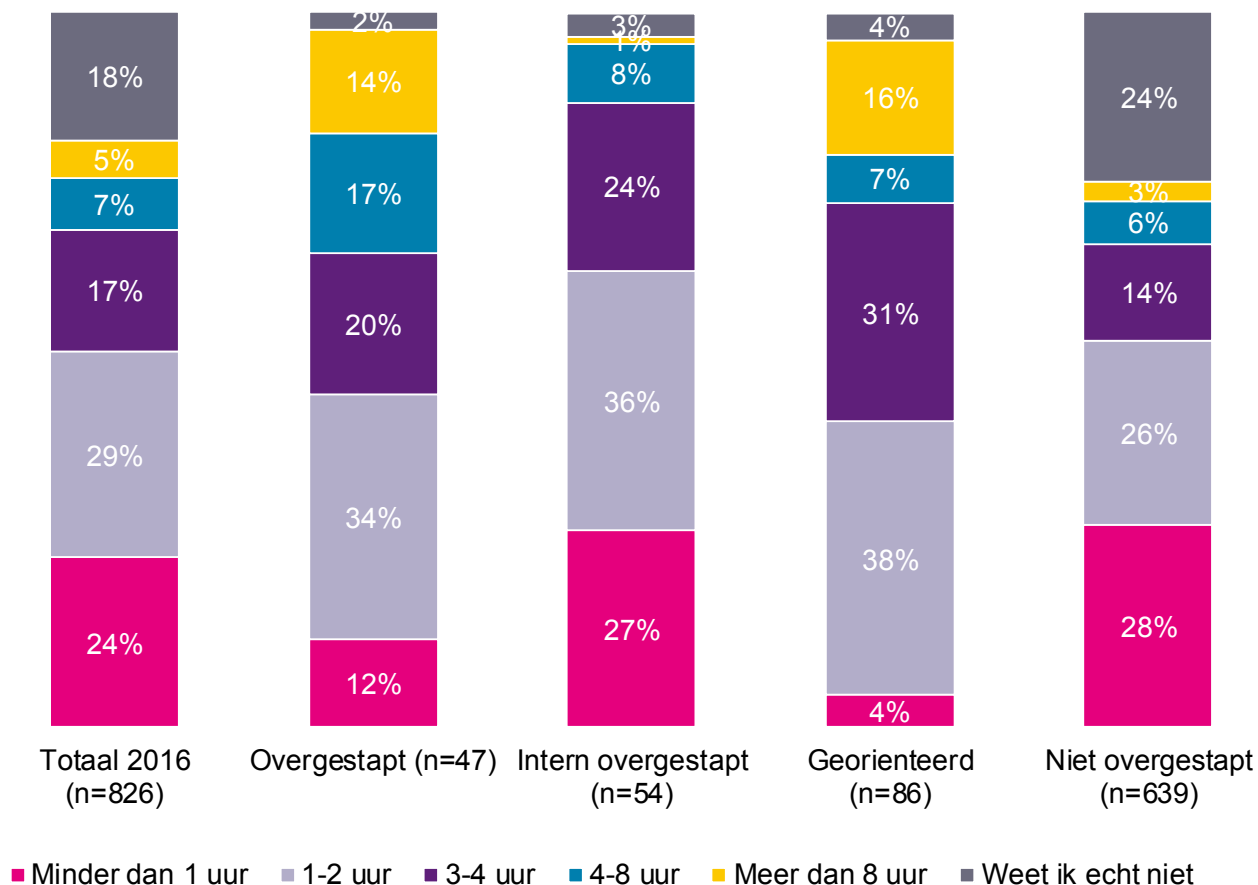
■ Minder dan 1 uur ■ 1-2 uur ■ 3-4 uur ■ 4-8 uur ■ Meer dan 8 uur ■ Weet ik echt niet

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

Voor de groep die zich wel heeft georiënteerd maar die geen overstap heeft gemaakt, verwacht veel tijd kwijt te zijn om een keuze voor een nieuwe zorgverzekering te maken. Twee derde van deze groep verwacht meer dan 3 uur hiermee bezig te zijn. Slechts 4% denkt dat het in minder dan een uur kan. Vooral de overstappers en de interne overstappers verwachten dat het mogelijk is om binnen een uur over te stappen (22%).

Consumenten die geen zorg of af en toe zorg nodig hebben schatten in dat zij sneller kunnen overstappen dan de groep consumenten die veel zorg nodig hebben.

## Vooral consumenten die niet zijn overgestapt of intern zijn overgestapt zijn minder bereid tijd te besteden



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 wil 24% van de consumenten hier minder dan een uur aan besteden, terwijl slechts 15% verwacht dat dit ook binnen een uur kan. 12% van de consumenten verwacht dat het meer dan 8 uur kost om een nieuwe zorgverzekeraar te kiezen, slechts 5% is bereid hier zoveel tijd aan te besteden.

# Resultaten – informatiebehoefte

## Toelichting hoe georiënteerd / overgestapt



*Geen idee. Ik Google altijd en kom dan wel ergens terecht.*



*Independer.*



*Zorgverzekeringvergelijken.nl*



*independer.nl, Consuwijzer.*



*Consumentenbond, zorgvergelijker.nl, independer, websites van de verschillende verzekeraars.*



*Geen idee. Je ziet door de bomen het bos niet meer. Hoezo keuzevrijheid. Het is keuzestress geworden. Totaal onoverzichtelijk voor een leek.*



*Independer, consumentenbond.*



*Geen. Independer is niet onafhankelijk. Verder ken ik er geen.*



*Geen enkele website is onafhankelijk, zorgverzekeraars geven genoeg geld uit om te zorgen dat zij als beste uit de bus komen.*



*Diverse vergelijkingssites MAAR daarna altijd verifiëren op site van verzekeraar! Groot aanbod van polissen en verzekeraars die nauwelijks verschillen. Het is tijdrovend.*



*Ik kijk op de websites van de betreffende zorgverzekeraars. Ik bekijk geen vergelijkende sites.*

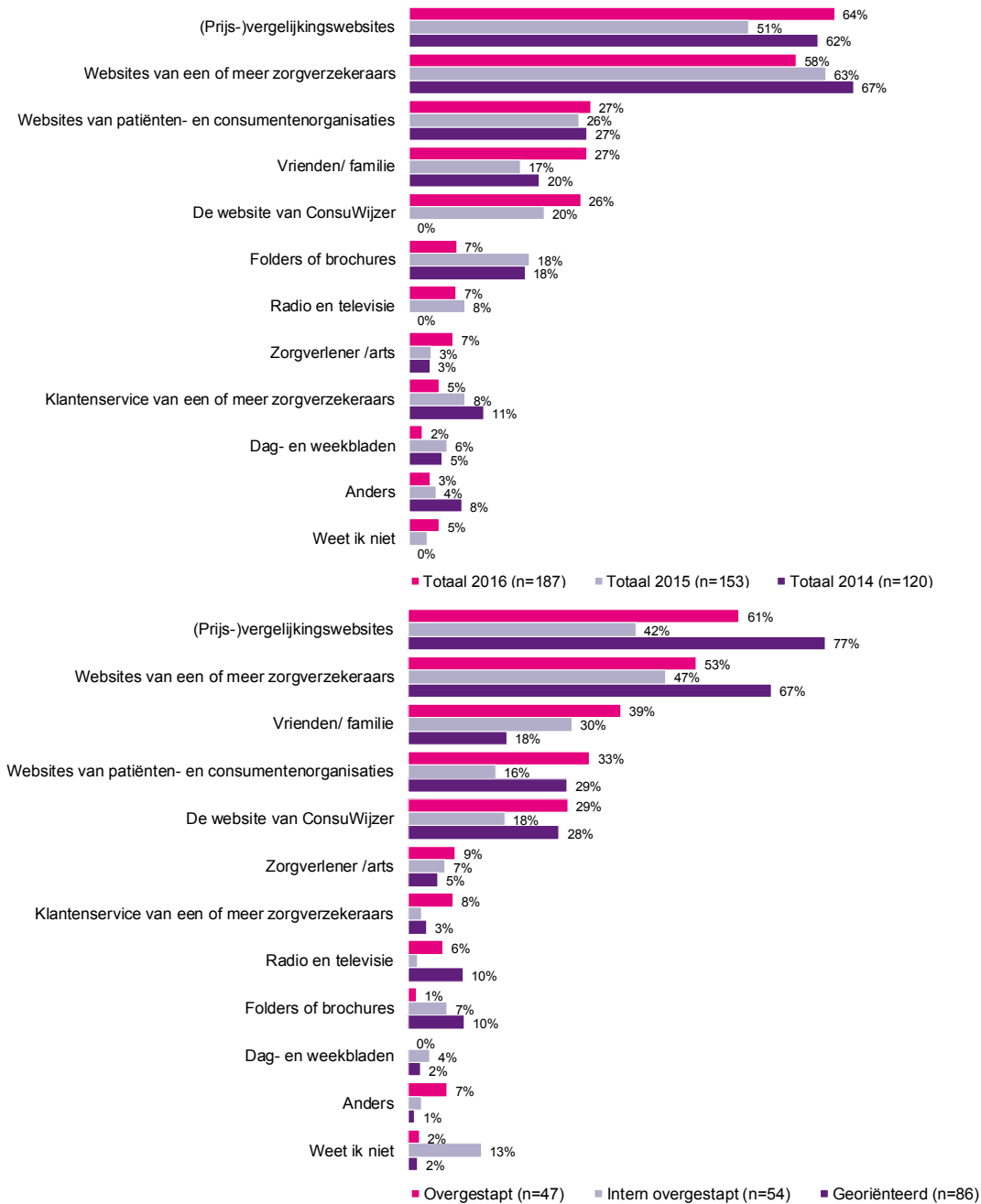


*Independer, zorgkiezer.*

Vraag: Welke instanties en websites kent u bij wie u terecht kunt voor onafhankelijke informatie en/of hulp bij het vergelijken van zorgverzekeringen?

Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.

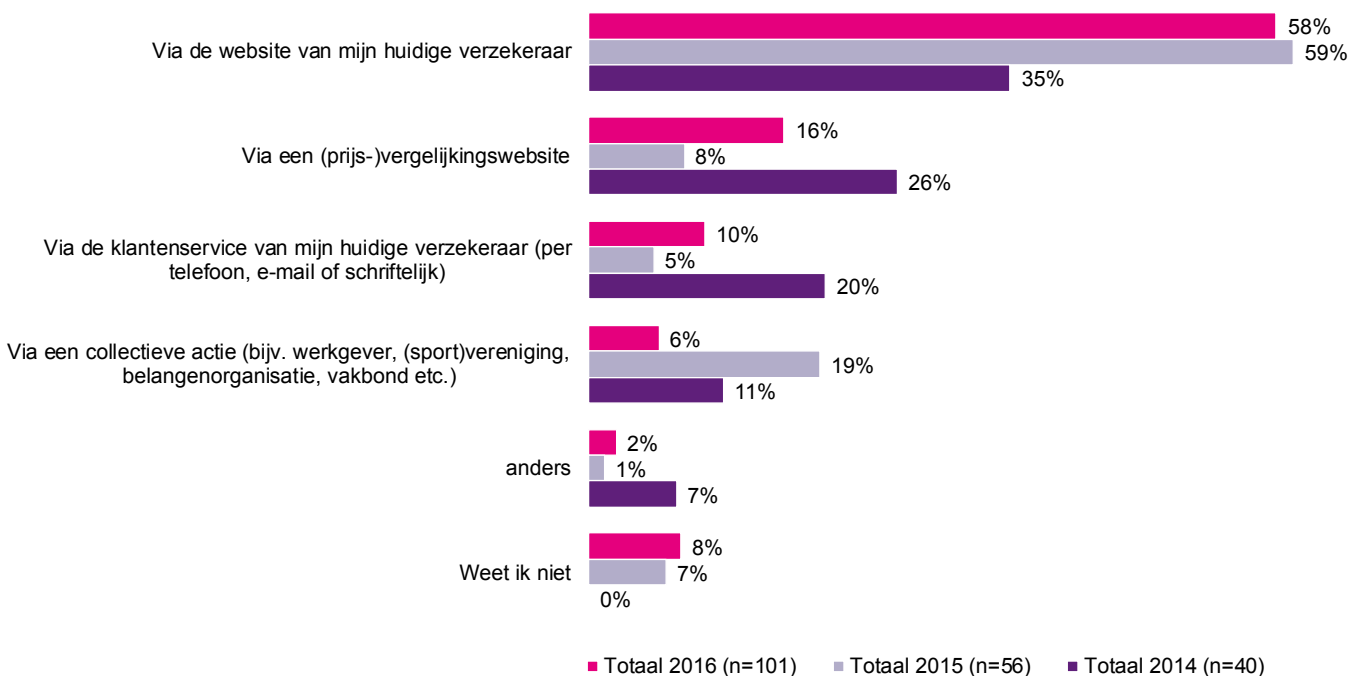
# Vergelijkingswebsites dit jaar het vaakst genoemd als informatiebron tijdens overstap/ oriëntatie



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 worden vanaf 2014 steeds wat minder gebruikt. Prijs-vergelijkingswebsites worden dit jaar het meest genoemd als informatiebron en significant vaker dan in 2015. Ook vrienden/ familie worden significant vaker genoemd t.o.v. vorig jaar. De website van Consuwijzer is wat vaker genoemd dan afgelopen jaar.

# Websites verzekeraars nog meest gebruikt om af te sluiten, maar overstappers gebruiken steeds vaker prijsvergelijkers



Vraag: Via welk kanaal heeft u uiteindelijk uw nieuwe zorgverzekering afgesloten?

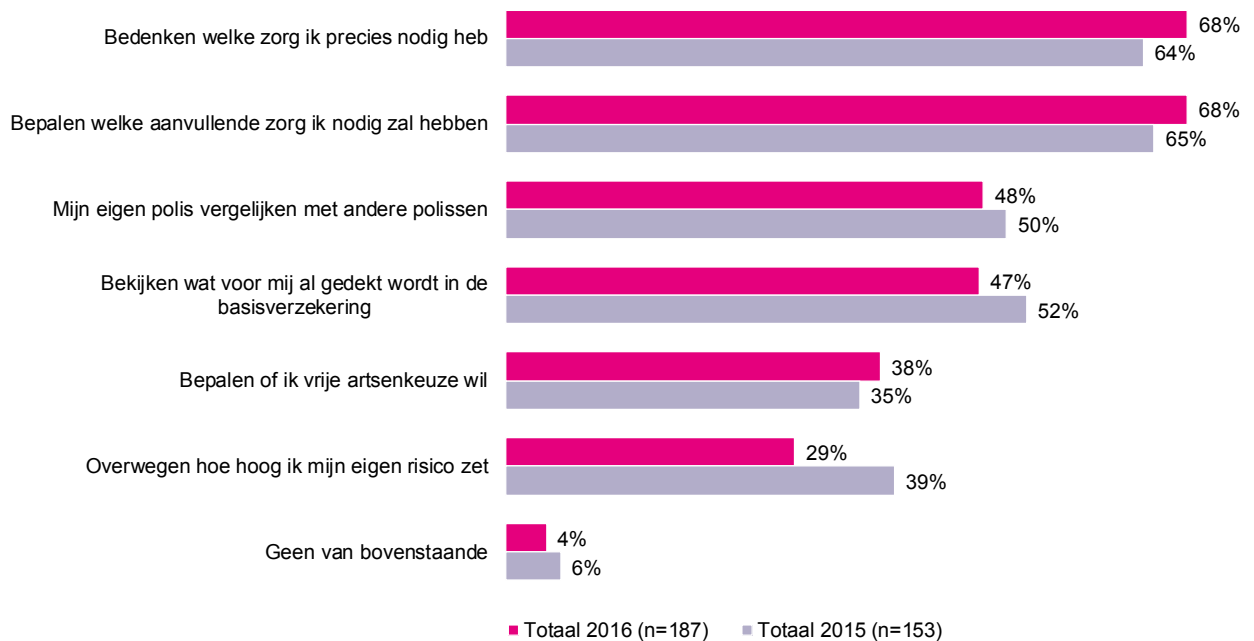
Basis: Allen die zijn overgestapt of hun polis hebben gewijzigd.

De website van de zorgverzekeraar blijft het meest genoemde kanaal om een nieuwe zorgverzekering af te sluiten. Dit jaar is er in dit onderzoek een extra uitsplitsing gemaakt naar consumenten die bij hun eigen verzekeraar hun polis hebben gewijzigd. De scores van dit jaar zijn dus inclusief interne overstappers. Als alleen wordt gekeken naar consumenten die zijn overgestapt naar een andere zorgverzekeraar, neemt het belang van de website af. Vorig jaar maakte 59% van de overstappers gebruik van websites van verzekeraars om de polis af te sluiten, dit jaar is dat nog maar 44%. Het zijn vooral de interne overstappers die logischerwijs de website van hun zorgverzekeraar gebruiken om de basisverzekering of aanvullende verzekering aan te passen (75%).

Van collectieve acties is dit jaar minder gebruik gemaakt om de nieuwe polis af te sluiten.



# Consumenten bekijken vooral welke zorg en aanvullende zorg nodig hebben bij het vergelijken van verzekeringen



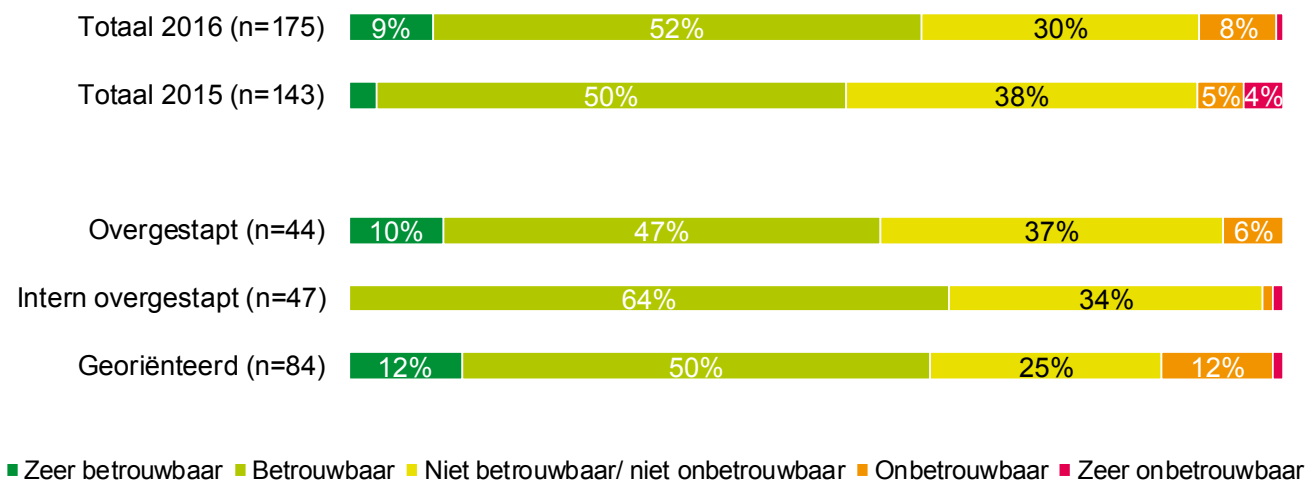
Vraag: Welke van onderstaande stappen heeft u ondernomen in het maken van een keuze toen u zorgverzekeringen ging vergelijken?

Basis: Allen die zijn overgestapt, een andere polis hebben gekozen of zich hebben georiënteerd.

# Consument heeft meer vertrouwen in websites verzekeraars dan in prijs-vergelijkingswebsites

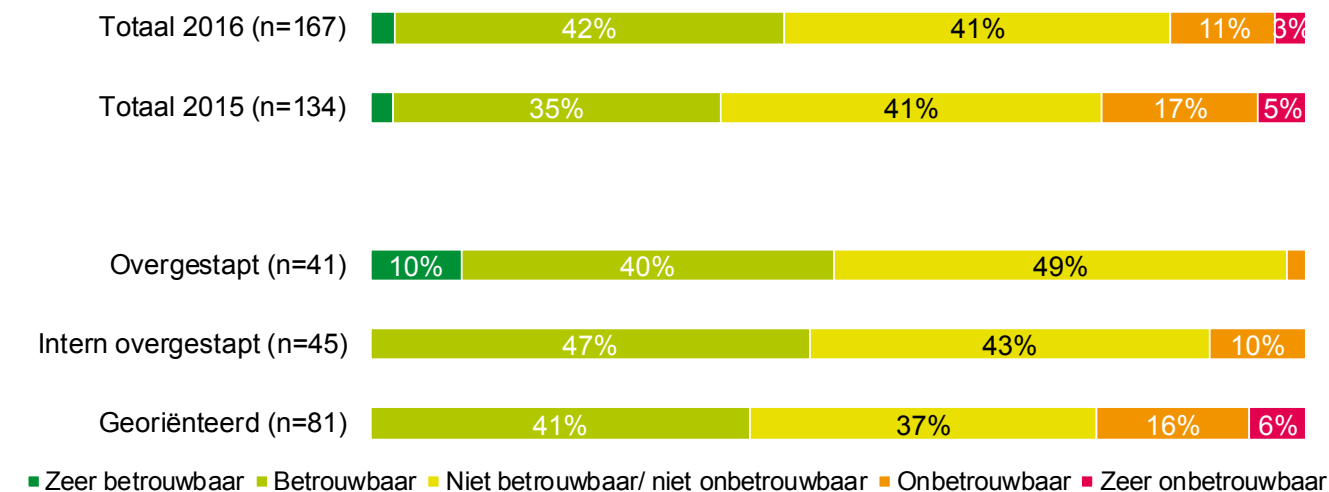
Vraag: In welke mate vindt u de informatie over prijzen en voorwaarden van zorgverzekeringen op onderstaande websites betrouwbaar? (websites van zorgverzekeraars)

Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.

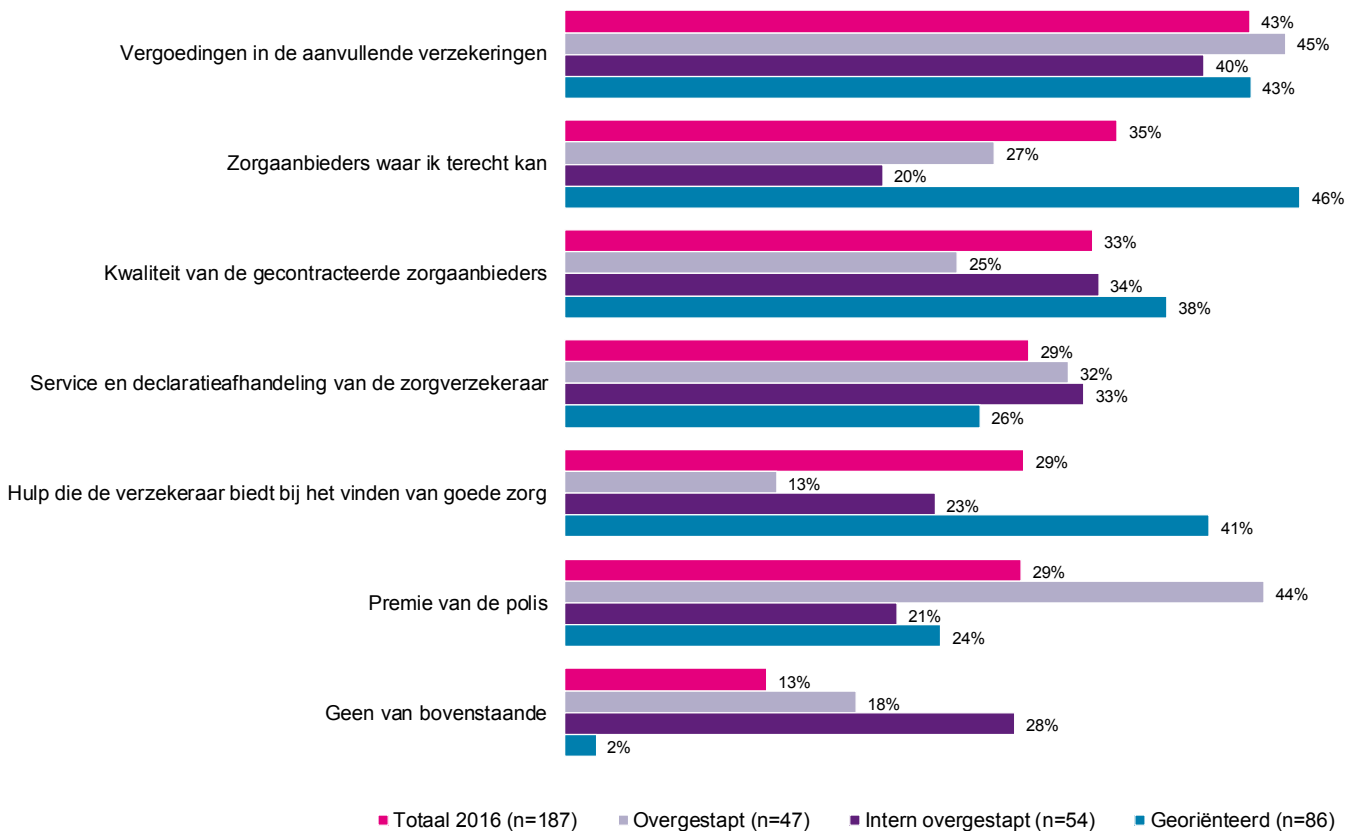


Vraag: In welke mate vindt u de informatie over prijzen en voorwaarden van zorgverzekeringen op onderstaande websites betrouwbaar? (prijsvergelijkingswebsites)

Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.



# Consumenten willen vooral betere informatie over vergoedingen in de aanvullende verzekering

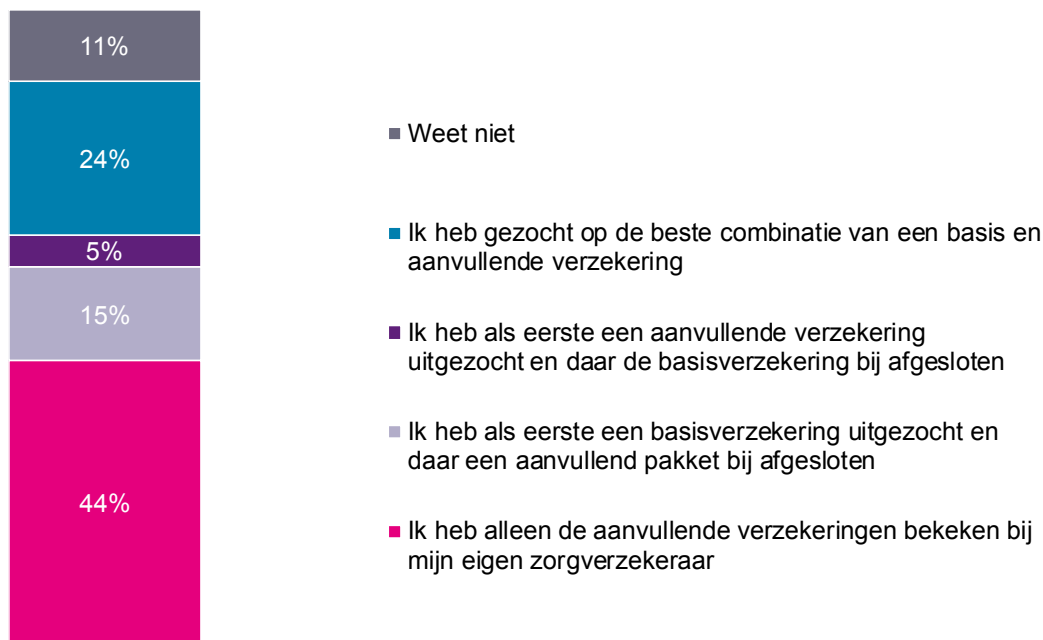


Vraag: Welke informatie over zorgverzekeringen is nog niet duidelijk genoeg om zorgverzekeraars goed te kunnen vergelijken? Ik wil betere informatie over:  
Basis: Allen die zijn overgestapt of zich georiënteerd hebben.

Consumenten willen in de eerste plaats beter informatie over vergoedingen in de aanvullende verzekering. Daarnaast wil men vooral betere informatie over de zorgaanbieders waar men terecht kan. Dit is vooral van belang voor consumenten die zich georiënteerd hebben of overgestapt zijn.

# Type verzekering

# Meeste consumenten bekijken alleen de aanvullende verzekering bij de eigen zorgverzekeraar



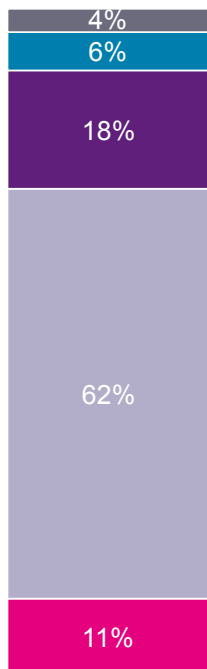
Totaal 2016 (n=687)

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

80% van de consumenten geeft aan dit jaar een aanvullende verzekering te hebben. 99% van deze consumenten met een aanvullende verzekering heeft de basisverzekering en de aanvullende verzekering afgesloten bij dezelfde zorgverzekeraar.

De grootste groep consumenten geeft ook aan dat zij alleen de aanvullende verzekering bij de eigen zorgverzekeraar hebben bekeken. 24% geeft aan wel gezocht te hebben op de beste combinatie van basis en aanvullende verzekering. Het is echter onduidelijk of consumenten daarbij wel hebben gedacht aan de mogelijkheid om de aanvullende verzekering bij een andere zorgverzekeraar onder te brengen.

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



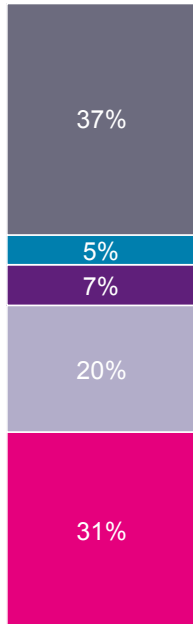
- Weet niet
- Ik krijg via de collectiviteit extra's waar ik profijt van heb (bijvoorbeeld een jaarlijkse gezondheidscheck, korting op sporten of een ander voordeel)
- Ik vertrouw erop dat ik via deze collectiviteit de beste deal krijg
- Door de geboden korting op de premie
- Dit was voor mij na vergelijken de best passende verzekering

Totaal 2016 (n=492)

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

Meer dan de helft van de consumenten is verzekerd via een collectief. Het grootste gedeelte daarvan geeft aan dat de reden hiervoor de korting op de premie is.

# Ruim een derde kan niet aangeven welk type polis men heeft



Totaal 2016 (n=826)

■ Naturapolis ■ Restitutiepolis ■ Combinatiepolis ■ Budgetpolis ■ Weet niet

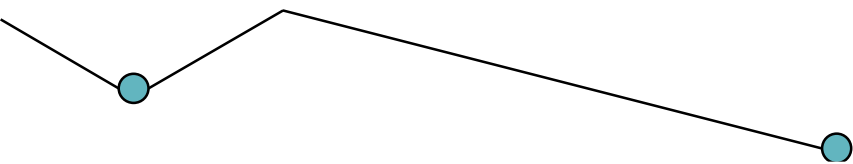
Vraag: Weet u welk type verzekeringspolis u nu heeft?

Basis: Alle respondenten

# Bijlagen



# Onderzoek in vogelvlucht



---

## **METHODE**

Kwantitatief mixed-mode onderzoek  
Selectie: telefonisch  
Hoofdvragenlijst: online/ telefonisch

---

## **DOELGROEP EN STEKPROEF**

De doelgroep bestaat uit Nederlanders van minimaal 18 jaar  
Als steekproefbestand is gebruik gemaakt van De Onderzoek Groep.

---

## **RESPONS**

Netto hebben 826 klanten deelgenomen.

---

## **VELDWERK**

Het veldwerk heeft plaatsgevonden van 26 februari tot en met 18 maart 2016

---

## **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!