

De onderlinge verzekeraar in 2025



seo economisch onderzoek

Amsterdam, november 2016
In opdracht van het Verbond van Verzekeraars – Platform Onderlinge Verzekeraars (POV)

De onderlinge verzekeraar in 2025

Ondergang of groei? Eindrapport

Bert Tieben
Cindy Biesenbeek
Nicole Rosenboom
Jarst Weda
Marco Kerste



seo economisch onderzoek

“De wetenschap dat het goed is”

SEO Economisch Onderzoek doet onafhankelijk toegepast onderzoek in opdracht van overheid en bedrijfsleven. Ons onderzoek helpt onze opdrachtgevers bij het nemen van beslissingen. SEO Economisch Onderzoek is gelieerd aan de Universiteit van Amsterdam. Dat geeft ons zicht op de nieuwste wetenschappelijke methoden. We hebben geen winst-oogmerk en investeren continu in het intellectueel kapitaal van de medewerkers via promotietrajecten, het uitbrengen van wetenschappelijke publicaties, kennisnetwerken en congresbezoek.

SEO-rapport nr. 2016-85

ISBN 978-90-6733-837-0

Copyright © 2016 SEO Amsterdam. Alle rechten voorbehouden. Het is geoorloofd gegevens uit dit rapport te gebruiken in artikelen, onderzoeken en collegesyllabi, mits daarbij de bron duidelijk en nauwkeurig wordt vermeld. Gegevens uit dit rapport mogen niet voor commerciële doeleinden gebruikt worden zonder voorafgaande toestemming van de auteur(s). Toestemming kan worden verkregen via secretariaat@seo.nl

Samenvatting

Onderlinge verzekeraars staan op een kruispunt. Als bedrijfsmodel is de onderlinge verzekeraar succesvol gebleken. De marktanalyse uit Hoofdstuk 2 laat een gestage toename zien van de marktaandeelen van onderlinge verzekeraars, vooral in de markt voor schadeverzekeringen. Kijkend naar de brutopremies vertegenwoordigen onderlinge verzekeraars circa een kwart van de markt, een percentage dat goed aansluit bij het gemiddelde in andere landen. Onderlinge verzekeraars hebben relatief lagere schades waardoor ze de relatief hogere kosten van het bedrijfsmodel goed kunnen dragen: de winstmarges zijn hoger dan de concurrentie en de reserves liggen boven de niveaus die nodig zijn om te voldoen aan de eisen van het toezicht. Dit verklaart mede waarom de sector de financiële crisis relatief goed heeft doorstaan, wellicht geholpen door de keuze van de consument voor een bedrijfsmodel dat niet meedoet met het aandeelhouderskapitalisme dat burgers zien als de oorzaak van de financiële crisis in 2008.

Toch zijn er zorgen over de toekomst van de onderlinge verzekeraars. Onderlinge verzekeraars zijn actief in een markt waarin schaalvergroting de dominante trend is. Dit zet winstmarges onder druk. Aanscherping van regelgeving en toezicht zorgt voor hogere toezichtlasten. Schadeverzekering is bovendien een relatief verzadigde markt met veel concurrentie. De resultaten van de enquête laten zien dat 'prijs' de belangrijkste variabele is bij de keuze van consumenten voor een nieuwe verzekering. Daarnaast zorgt digitalisering voor een revolutie in de industrie. De enquête laat een tweedeling zien tussen jongere en oudere consumenten. De oudere klanten sluiten nog steeds graag een verzekering af op kantoor, voor de jongere generaties is internet het voorkeurskanaal. Onderlinge verzekeraars moeten inspelen op deze verandering. Meedoen op de digitale snelweg vraagt innovaties en aanzienlijke investeringen, lasten die zwaar rusten op de relatief kleine bedrijven in de sector. De vraag is of de onderlinge verzekeraars in deze markt voldoende overlevingskansen hebben.

De SWOT-analyse van dit rapport geeft aanknopingspunten voor strategieën waarmee onderlinge verzekeraars de uitdagingen het hoofd kunnen bieden dan wel de kansen voor de sector kunnen grijpen. De keuze van de strategieën is sterk afhankelijk van ontwikkelingen in de externe omgeving. Dit rapport bespreekt twee toekomstbeelden voor 2025 die bedoeld zijn om de speelruimte voor onderlinge verzekeraars af te bakenen. Het scenario *Onderlinge Ondergang* schetst ontwikkelingen die de overlevingskansen van de sector beperken. Het scenario *Gouden Groei* biedt daarentegen kansen voor versterking van de positie van de onderlinge verzekeraars. Beide scenario's zijn beperkt waarschijnlijk. Dit betekent dat een tussenscenario waarschijnlijker is, maar dat wel degelijk rekening moet worden gehouden met de mogelijkheid dat één van beide scenario's in 2025 realiteit zal zijn. Dit vraagt om strategieën om de 'worst case' te vermijden en waar mogelijk de 'best case' te bevorderen. Schaalvergroting, vergroting van de bekendheid en innovatie vormen de rode draad van de maatregelen die zijn uitgewerkt in dit rapport. Het is echter niet de bedoeling om een blauwdruk te schetsen. Afhankelijk van de kenmerken van de onderlinge verzekeraars kunnen de mix en intensiteit van de maatregelen verschillen. De SWOT-analyse kan eventueel op bedrijfsniveau worden uitgevoerd als handvat voor het toesnijden van de maatregelen op de individuele situatie.

Inhoudsopgave

Samenvatting	i
1 Inleiding	1
1.1 Context: van mystiek naar statistiek.....	1
1.2 Doel van het onderzoek.....	3
1.3 Leeswijzer.....	5
2 Marktschets	7
2.1 Wat zijn onderlinge verzekeraars?.....	7
2.2 Economische kenmerken.....	11
2.3 De onderlinge vanuit klantperspectief.....	22
2.4 Conclusie.....	29
3 Relevante ontwikkelingen	31
3.1 Demografische ontwikkelingen.....	31
3.2 Economische ontwikkelingen.....	32
3.3 Sociale en culturele ontwikkelingen.....	33
3.4 Technologische ontwikkelingen.....	34
3.5 Ecologische factoren.....	35
3.6 Politieke en juridische ontwikkelingen.....	36
3.7 Conclusie.....	38
4 SWOT-analyse	39
4.1 Analytisch kader.....	39
4.2 Sterke punten.....	40
4.3 Zwakke punten.....	44
4.4 Kansen.....	46
4.5 Bedreigingen.....	48
4.6 Confrontatiematrix.....	52
5 Scenario's	55
5.1 Onderlinge Ondergang.....	57
5.2 Gouden Groei.....	59
5.3 Hoe waarschijnlijk zijn de scenario's?.....	60
5.4 Maatregelen voor de korte en lange termijn.....	63
5.5 Conclusie.....	65
Literatuur	67
Bijlage A Vignettenanalyse	71
Bijlage B Enquête zakelijke markt	85
Bijlage C Onderlinge verzekeraars in cijfers	87
Bijlage D Vragenlijst enquête particulieren	93

1 Inleiding

Wat is de positie van de onderlinge verzekeraar in 2025? Dit rapport onderzoekt het economische en maatschappelijke krachtenveld waaraan de onderlinge verzekeraar nu en in de komende tien jaar blootstaat. Op basis van scenario's en feitelijke informatie biedt het rapport daarmee een bijdrage aan de strategische heroriëntatie van de onderlinge verzekeraar richting 2025.

1.1 Context: van mystiek naar statistiek

De coöperatie kent een lange historie...

Nederland heeft een rijke ervaring op het gebied van coöperaties. De coöperatie past bij een oeroude manier van samenwerken in Nederland: het poldermodel. Mensen wonen hier met elkaar in laaggelegen land tussen dijken. Dan is het zaak om die dijken ook samen in stand te houden. Als zo'n samenwerking tot een onderneming leidt, is sprake van een coöperatie. Let wel: de bewoners van de polder werken niet samen omdat ze zo begaan zijn met het lot van hun buurman of omdat ze zich zo één voelen met de andere polderbewoners, maar omdat ze zich, ieder individueel, afhankelijk weten van de dijken. Het is welbegrepen eigenbelang.

Als we vanuit een historisch perspectief naar coöperatieve bedrijven kijken, gaat het vooral om coöperaties van consumenten en kleine zelfstandigen in bedrijfstakken als landbouw, verzekeren en bankieren. Steeds ging het om individuen die, ondanks hun relatief beperkte individuele slagkracht, grip wilden krijgen of houden op hun eigen toekomst. Ze gingen samen inkopen of verkopen, of samen een bedrijf, verzekering of bank opzetten die de leden op maat moest bedienen. De basis van elke coöperatie is solidariteit.

Anders dan een niet-coöperatieve onderneming is een coöperatie niet primair winstgedreven. Een coöperatie is een onderneming die wordt bestuurd en gefinancierd door leden die gebruikmaken van die onderneming. De leden zijn klanten of leveranciers van de coöperatie. Die zijn er niet op gericht om die coöperatieve onderneming winst voor hen te laten maken, maar ze willen wel dat deze hen persoonlijk economisch voordeel oplevert. Essentieel is dat de coöperatie van eigenaren – de vereniging van gebruikers – in de eerste plaats geïnteresseerd is in wat die onderneming voor hen doet en niet zozeer in de hoogte van de winst. Dat is het verschil tussen gebruikers bij een coöperatieve onderneming en beleggers bij een niet-coöperatieve onderneming. Coöperaties mogen – anders dan verenigingen – wel winst verdelen onder de leden. Zo kan een hoge winst ertoe leiden dat prijsverlagingen worden doorgevoerd.

... net zoals de onderlinge waarborgmaatschappij, ...

De onderlinge waarborgmaatschappij (OWM) is een rechtspersoon waarbinnen de leden onderling hun risico's delen (denk bijvoorbeeld aan brand, ziektekosten en autoschade). De wettelijke regelingen voor een onderlinge waarborgmaatschappij lijken op die voor de coöperatie. In de verzekeringsbranche zijn er drie smaken: een verzekeringsmaatschappij heeft als rechtsvorm de naamloze

vennootschap (NV), de Europese vennootschap of de onderlinge waarborgmaatschappij. Mengvormen bestaan ook: NV's als onderdeel van een coöperatie of onderlinge waarborgmaatschappij. Er wordt gesproken van een coöperatieve verzekeraar als sprake is van een onderlinge waarborgmaatschappij of van een mengvorm. De onderlinge waarborgmaatschappij mag enkel het verzekeringsbedrijf uitoefenen.

Als we in dit onderzoeksvorstel spreken van coöperatieve verzekeraar, bedoelen we een onderlinge waarborgmaatschappij of NV's als onderdeel van een coöperatieve organisatie.

Men kan een onderlinge waarborgmaatschappij herkennen aan de statutaire naam. In het kort komt het erop neer dat de term 'onderling' of 'wederkerig' in de naam moet zitten om de rechtsvorm aan te geven. Ook moet de statutaire naam de een afkorting bevatten, waaruit de aansprakelijkheid van de leden volgt. Er zijn drie vormen: U.A., B.A. of W.A. U.A. betekent 'uitgesloten aansprakelijkheid', B.A. 'bepaalde aansprakelijkheid' en W.A. 'wettelijke aansprakelijkheid'. Een voorbeeld is de onderlinge waarborgmaatschappij uitvaartverzekeraar DELA ('Draagt Elkanders Lasten'). In 1937 maakte een aantal Eindhovense burgers zich boos over de statusverschillen bij begrafenissen. Ze richtten een coöperatie op die als doelstelling zou krijgen de begrafenis van de leden goed te verzorgen. Tegenwoordig sluit een klant een verzekeringsovereenkomst met DELA Natura- en levensverzekeringen NV, en wordt daarmee ook lid van DELA Coöperatie U.A.

...maar de onderlinge waarborgmaatschappij is vrij onbekend...

Daar waar de coöperatie een alom bekende rechtsvorm is, geldt dat niet voor de onderlinge waarborgmaatschappij. Verzekerden zijn niet altijd op de hoogte van de kenmerken van de onderlinge verzekeraar zoals de risicodeling en het ontbreken van een streven naar maximale winst. De onderlinge verzekeraar heeft vanwege de relatieve onbekendheid en zijn kenmerken een zeker mystiek karakter. Dit onderzoek beoogt de economische kenmerken van de onderlinge verzekeraar beter over het voetlicht te brengen via een analyse van de markt. Het is tijd dat de onderlinge verzekeraar bekender wordt en dat het beeld wordt aangevuld met statistiek: van mystiek naar statistiek.

De onbekendheid speelt de coöperatieve verzekeraars parten. Ondanks het feit dat politici sympathie zeggen te hebben voor de branche, kennen ze de specifieke kenmerken en marktomstandigheden onvoldoende om hiermee rekening te kunnen houden in het beleid. Een voorbeeld hiervan is het Nederlandse beleid ten aanzien van de invoering van Solvency II (zie box 1 op de volgende bladzijde). Daarnaast lijkt er weinig inzicht te bestaan bij beleidsbepalers in de voordelen die coöperatieve verzekeraars kunnen hebben voor klanten en voor de stabiliteit van de verzekeringsmarkt.

...en daar wil het Verbond/POV verandering in brengen

Per 1 januari 2015 zijn het Verbond van Verzekeraars en de Federatie van Onderlinge Verzekeringsmaatschappijen (FOV) gefuseerd. De belangenbehartiging van de voormalige FOV-leden wordt per 1 februari verzorgd door het Verbond via het nieuwe Platform Onderlinge Verzekeraars (POV).

Om het beeld van de coöperatieve verzekeraar te verduidelijken en aan te vullen, wil het Platform Onderlinge Verzekeraars van het Verbond van Verzekeraars een onafhankelijk onderzoek laten

uitvoeren. Op basis van dit onderzoek zal door de brancheorganisatie een strategische agenda voor de komende jaren worden opgesteld. Dit onderzoek levert daartoe concrete input, zowel wat betreft de korte, middellange als lange termijn.

Box 1 Solvency II en het belang van grotere bekendheid

Onder het nieuwe Europese toezichtregime, Solvency II, moeten (her)verzekeraars voldoen aan eisen op het gebied van aan te houden kapitaal, risicomanagement en rapportages. Dat het huidige toezichtregime, dat dateert uit de jaren zeventig, toe was aan een update staat buiten kijf. De invoering hiervan per 1 januari 2016 brengt grote veranderingen met zich mee. Verzekeraars moeten complexe risico-analyses en berekeningen uitvoeren, die leiden tot stringente kapitaaleisen die samen gaan met bedrijfsbreed geïmplementeerd risicomanagement – wat vervolgens ook allemaal zijn weg moet vinden naar heldere verantwoording. Kortom, de impact op de bedrijfsprocessen van verzekeraars en gerelateerde partijen is groot.

In dit speelveld moet bijvoorbeeld beoordeeld worden wat de reikwijdte van de nieuwe regelgeving idealiter kan en moet zijn. Op Europees niveau zijn hele kleine verzekeraars daarom uitgesloten van de nieuwe eisen. In Nederland lijkt met Solvency Basic te worden getornd aan dit uitgangspunt. En dit zou repercussies hebben voor het onderling verzekeren.¹

Los van het algemene belang van Solvency II in de analyse van risico's en kansen voor de onderlinge verzekeraars, geeft dit voorbeeld de relevantie van een grotere bekendheid van de sector bij beleidsmakers en politici sprekend weer. Een deel van de onderlinge verzekeringsmaatschappijen is immers juist als zodanig opgericht om op kleine schaal onderlinge risico's te verzekeren, bijvoorbeeld op beroeps- of sectorniveau. Het is de vraag of het invoeren van een apart Nederlands regime ten koste gaat van de levensvatbaarheid van dit soort coöperaties door toegenomen kosten en vereiste expertise.

Zicht op het aandeel van deze kleinere onderlinge verzekeraars, hoe zij werken en de rol die zij spelen in de economie, de risico's van de voorgestelde regulering, maar ook op de mogelijke aanpassingen ter mitigatie van deze risico's binnen de gehanteerde overheidsdoelstellingen, zou de beleidsdiscussie helpen en een scherpere afweging tegen de specifieke baten van dit soort onderlinge verzekeraars mogelijk maken.

1.2 Doel van het onderzoek

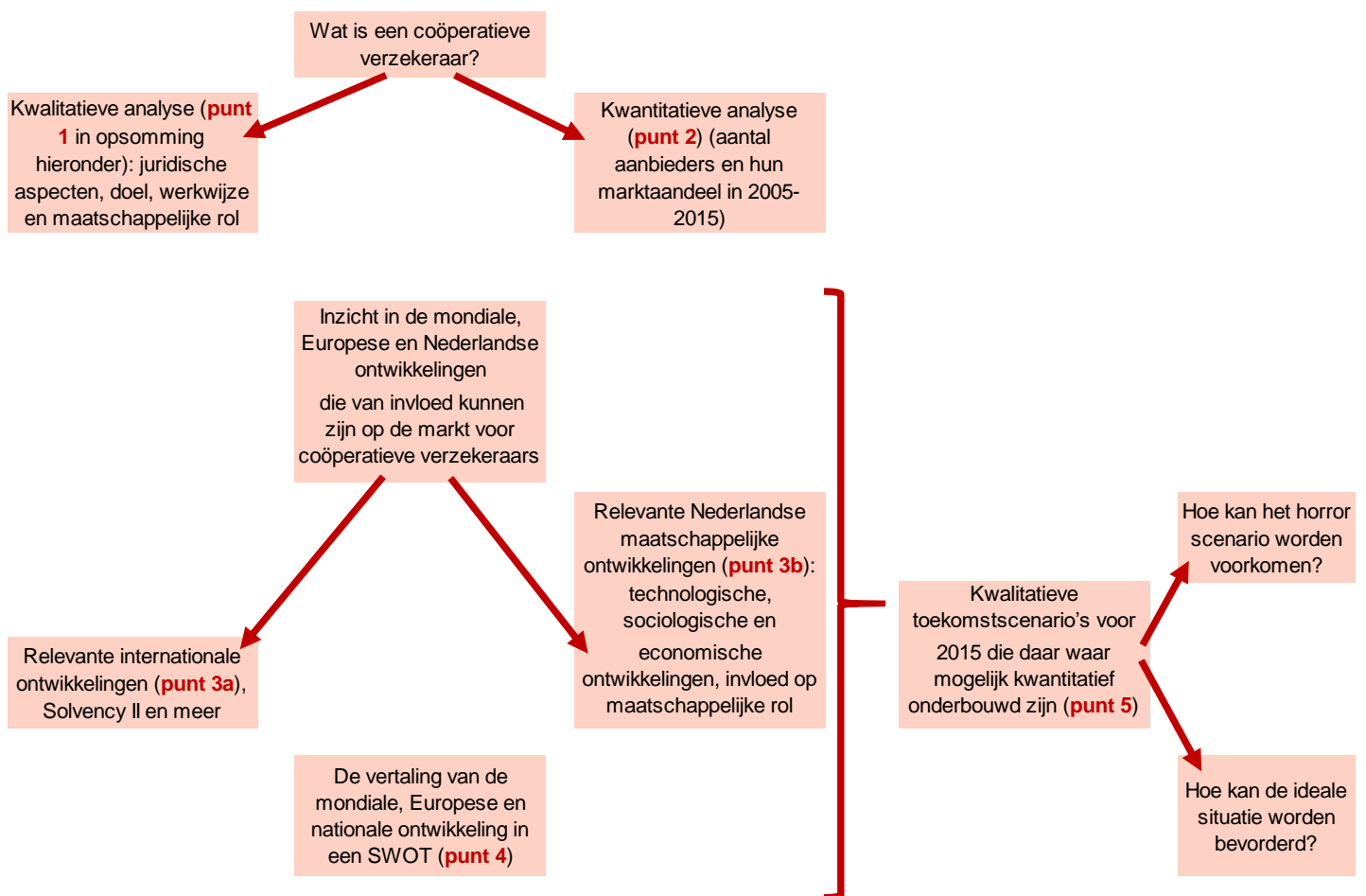
Het doel van dit onderzoek is meeromvattend. Ten eerste is het doel om de onbekendheid van de coöperatieve verzekeraarsbranche te verminderen. Ten tweede is het doel om scenario's te ontwikkelen die gebruikt kunnen worden om te kijken hoe de toekomst er voor de coöperatieve verzekeraars mogelijk uit ziet, gekoppeld aan aanbevelingen hoe een gewenst scenario werkelijkheid kan worden en een ongewenst scenario juist voorkomen kan worden. Om de scenario's op te kunnen stellen, is het nodig om inzicht te krijgen in relevante mondiale, Europese en Nederlandse ontwikkelingen, alsmede de vertaling van die ontwikkeling in termen van kansen en bedreigingen voor de markt van coöperatieve verzekeraars.

¹ Zie bijvoorbeeld: Claassen, M. Laat kleine onderlinge verzekeraar niet verdwijnen, FD, 6-8-2015.

Op basis van de ontwikkelde scenario's en de bijbehorende aanbevelingen zal door de opdrachtgever een strategische agenda worden opgesteld, om aan te geven hoe pijnpunten geadresseerd kunnen worden en tegelijk hoe de potentie van de coöperatieve verzekeringsbranche beter kan worden benut voor klanten en de Nederlandse economie. Juist omdat het onderzoek als basis voor de op te stellen strategische agenda zal dienen, is het belangrijk om tijdens het onderzoek de coöperatieve verzekeraars mee te nemen in de denkkaders en voorlopige resultaten. Het voordeel van uitgebreide interactie met de branche is ook dat marktkennis kan worden opgehaald en dat tussenresultaten kunnen worden getoetst.

Onderstaand schema vat deze doelstellingen samen. Een beschrijving van de doelstellingen van het onderzoek inclusief de bijbehorende onderzoeksvragen staat onder het schema.

Schema 1: Doelstellingen van het onderzoek



1. Een met feiten onderbouwd inzicht in wat coöperatieve verzekeraars nu eigenlijk zijn.
2. Het schetsen van de verzekeringsmarkt anno 2015: welk deel van die markt bestaat uit coöperatieve verzekeraars?
3. Inzicht in de mondiale, Europese en Nederlandse ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op de markt voor coöperatieve verzekeraars:
 - a. Inzicht in relevante internationale ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op de markt voor coöperatieve verzekeraars.
 - b. Inzicht in de typisch Nederlandse maatschappelijke ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op de markt voor coöperatieve verzekeraars.
4. De vertaling van de mondiale, Europese en nationale ontwikkeling in kansen en bedreigingen voor de markt van coöperatieve verzekeraars.
5. Het ontwikkelen van kwalitatieve toekomstscenario's die daar waar mogelijk kwantitatief onderbouwd zijn. Daartoe worden de mondiale, Europese en Nederlandse trends die bij 3 en de kansen en bedreigingen die bij 4 in kaart zijn gebracht, samengevoegd en wordt op basis daarvan een aantal scenario's ontwikkeld voor 2025. In elk geval worden het best case scenario (de ideale situatie in 2025) en het worst scenario (horror situatie in 2025) geschetst:
 - a. Welke maatschappelijke rol kunnen coöperatieve verzekeraars – in elk van deze scenario's – in de toekomst spelen?
 - b. Hoe kan het horror scenario worden voorkomen? Hoe kan de ideale situatie worden bevorderd? Welke maatregelen zijn mogelijk op de korte, middellange en lange termijn?
 - c. Welke overige conclusies, relevant voor het opstellen van een strategie, volgen uit het onderzoek?

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 analyseert de markt waarin de onderlinge verzekeraar opereert. Hoofdstuk 3 beschrijft de ontwikkelingen die relevant zijn voor de sector in de periode tot 2025. Hoofdstuk 4 analyseert de sterke en zwakke punten, kansen en bedreigingen in een SWOT-analyse. Hoofdstuk 5 analyseert twee scenario's voor de toekomst van de onderlinge verzekeraar in 2025. Het rapport sluit af met een conclusie in Hoofdstuk 6.

2 Marktschets

Onderlinge verzekeraars beslaan bijna ruim een kwart van de Nederlandse verzekeringsmarkt. Wat zijn onderlinge verzekeraars? Dit hoofdstuk beschrijft de kenmerken van de markt waarop onderlinge verzekeraars opereren.

2.1 Wat zijn onderlinge verzekeraars?

Een onderlinge verzekeraar is een organisatievorm waarbij de leden onderling risico's met elkaar delen.

Binnen de heterogene markt voor onderlinge verzekeraars zijn op hoofdlijnen drie typen onderlinge verzekeraars te onderscheiden²:

1. Nicheverzekeraars: deze verzekeraars richten zich op één of enkele specifieke verzekeringsproduct(en) en/of op een specifieke doelgroep. Over het algemeen is deze verzekeraar in onderling verband opgericht, omdat een bepaalde verzekering niet op de 'reguliere' verzekeringsmarkt werd aangeboden;
2. Lokale verzekeraars: dit zijn verzekeraars die zich beperken tot een klein verzorgingsgebied. Vaak bieden zij *simple risk* verzekeringen zoals brandverzekeringen aan. Daarnaast worden soms ook andere schadeverzekeringen aangeboden, bijvoorbeeld als intermediair voor een andere partij. Ook onderlinge natura uitvaartverzekeraars behoren tot deze categorie;
3. Algemene verzekeraars: dit zijn middelgrote tot grote verzekeraars die verschillende verzekeringsproducten aanbieden in een groot deel van of geheel Nederland. Zij concurreren met niet-onderlinge verzekeraars.

Dé onderlinge verzekeraar bestaat niet, maar alle onderlinge verzekeraars kenmerken zich doordat ze één of meer elementen van het coöperatief gedachtegoed incorporeren.

Coöperatief gedachtegoed en coöperaties

Een coöperatie is een onderneming waarin kleine zelfstandigen of consumenten hun krachten bundelen en streven naar een collectief doel. Samenwerken staat daarbij voorop, maar er is ook een collectief doel. Door de krachten te bundelen kunnen de leden van een coöperatie meer bereiken dan alleen.

De volgende algemene kenmerken gelden voor een coöperatie:

- Er is sprake van een **gemeenschappelijk doel**;
- Een coöperatie heeft geen aandeelhouders, maar **leden**;
- **Samenwerken** zorgt voor een bundeling van krachten;
- In een coöperatie kan **meer worden gerealiseerd** dan op individueel niveau;
- Leden zijn **afhankelijk** van elkaar, maar blijven **zelfstandig** opereren;
- Leden hebben **zeggenschap** in de organisatie;
- Er is sprake van **onderling vertrouwen**;

² Analyse van SEO Economisch Onderzoek gebaseerd op interviews.

- De coöperatie **financiert en bestuurt zichzelf** (NCR, 2015).

De leden van een coöperatie hebben een gemeenschappelijk doel en hebben een financieel belang in de organisatie. Bovendien kunnen zij hun lidmaatschap, in tegenstelling tot aandeelhouders van een naamloze vennootschap, niet verkopen. Men streeft hetzelfde belang na. De leden vertrouwen erop dat zij handelen in het belang van de organisatie, omdat dat ook in hun eigen belang is. De inspraak van leden in het bestuur zorgt ervoor dat beslissingen die door het bestuur gemaakt worden, breed gedragen zijn (Hendrikse en Veerman, 2000).

Risicodeling

Een onderlinge verzekeraar kan worden gezien als een coöperatie waarbij de leden elkaar verzekeren tegen bepaalde risico's. De klanten, oftewel de verzekeringnemers, zijn lid van de verzekeringsmaatschappij. Contractueel is vastgelegd dat het lid een vergoeding ontvangt als er een bepaalde schade optreedt. Deze schade wordt vergoed uit een gezamenlijke kas, die wordt opgebouwd uit de premie die elk van de leden afdraagt. Eventuele behaalde winsten komen ten goede aan de leden, bijvoorbeeld in de vorm van premierestitutie. Gezamenlijk zijn de leden van een onderlinge verzekeringsmaatschappij verantwoordelijk voor elkaars risico (Hillebrand, 1968).

Doelstelling

De doelstelling van een onderlinge verzekeraar is het aanbieden van verzekeringsproducten op een onderlinge basis.

Het behalen van winst is geen primaire doelstelling van onderlinge verzekeraars, zo blijkt uit de statuten van verschillende onderlinge verzekeraars. Het uitoefenen van het verzekeringsbedrijf in het belang van de leden staat voorop. Gemaakte winst wordt – nadat een gedeelte wordt aangehouden als algemene reserve – teruggegeven aan de leden. Dat gebeurt bijvoorbeeld in de vorm van het uitkeren van reeds betaalde premie (restitutie) of in de vorm van het verlagen van premies in het daaropvolgende jaar.

Een niet-onderlinge verzekeraar heeft *de jure* geen leden, maar aandeelhouders. Het behalen van winst is meestal de primaire doelstelling van een niet-onderlinge verzekeraar. Dat kan ertoe leiden dat de niet-onderlinge verzekeraar haar strategie meer op de korte termijn richt dan de onderlinge verzekeraar (Panteia, 2012).

Zeggenschap

De verzekeringnemers van een onderlinge verzekeraar hebben direct of indirect zeggenschap in de organisatie, omdat zij lid zijn van de verzekeraar. Het bestuur wordt meestal op de algemene ledenvergadering verkozen. Bij enkele kleine onderlinge verzekeraars wordt het bestuur verkozen vanuit de leden. Bij andere verzekeraars wordt een professioneel bestuur van buitenaf aangetrokken. De verzekeringnemers zijn dankzij lidmaatschap en zeggenschap betrokken bij de organisatie.

Aanspraak op leden

Een onderlinge verzekeraar kan in sommige gevallen aanspraak doen op de leden indien zij een tekort heeft. Dat is mogelijk indien de verzekeraar een onderlinge waarborgmaatschappij met wettelijke of beperkte aansprakelijkheid is.

Een niet-onderlinge verzekeraar heeft geen leden en kan om die reden niet de onderlinge waarborgmaatschappij als rechtsvorm voeren. Dat houdt in dat een niet-onderlinge verzekeraar geen aanspraak kan doen op de verzekeringnemers bij een tekort. Aandeelhouders kunnen een verlies maken indien de waarde van het aandeel daalt, maar zij kunnen niet aansprakelijk gesteld worden voor het verlies van de naamloze vennootschap.

Tabel 2.1 De belangrijkste verschillen tussen onderlinge en niet-onderlinge verzekeraars zijn de wijze waarop eigendom, zeggenschap en aansprakelijkheid geregeld zijn

	Onderlinge verzekeraar	Niet-onderlinge verzekeraar
Heeft...	Leden	Aandeelhouders
Primaire doelstelling	Behartigen ledenbelang	Winstmaximalisatie
Winst wordt..	Gebruikt voor premieverlaging, opbouw eigen vermogen of productoptimalisatie of uitgekeerd aan leden	Uitgekeerd aan aandeelhouders
Zeggenschap van verzekeringnemers	Wettelijk geregeld	Niet wettelijk geregeld
Verzekeringnemers aansprakelijk stellen	Mogelijk bij W.A. of B.A. afhankelijk van de statuten	Niet mogelijk

Bron: SEO Economisch Onderzoek

Juridisch kader verzekeraars

In Nederland mag een verzekering alleen worden aangeboden door een naamloze vennootschap, een Europese vennootschap of door een onderlinge waarborgmaatschappij. Een naamloze vennootschap is een rechtsvorm waarvan de aandelen vrij overdraagbaar zijn. Een onderlinge waarborgmaatschappij³ is een bijzondere vorm van een coöperatie.⁴ Een Europese vennootschap biedt ondernemers de mogelijkheid om een grensoverschrijdende rechtspersoon op te richten en de mogelijkheid van juridische fusies tussen in verschillende landen van de Europese Unie gevestigde bedrijven op grond van een Europese Verordening (EG 2157/2001).

De onderlinge waarborgmaatschappij en de coöperatie zijn twee gerelateerde rechtsvormen die elkaar uitsluiten. De rechtsvorm onderlinge waarborgmaatschappij kan alleen worden gebruikt voor het uitoefenen van het verzekeringsbedrijf. De onderlinge waarborgmaatschappij is verplicht om in de statuten op te nemen dat de doelstelling is om verzekeringsovereenkomsten met de leden te sluiten. Een coöperatie mag juist geen verzekeringsovereenkomsten afsluiten.

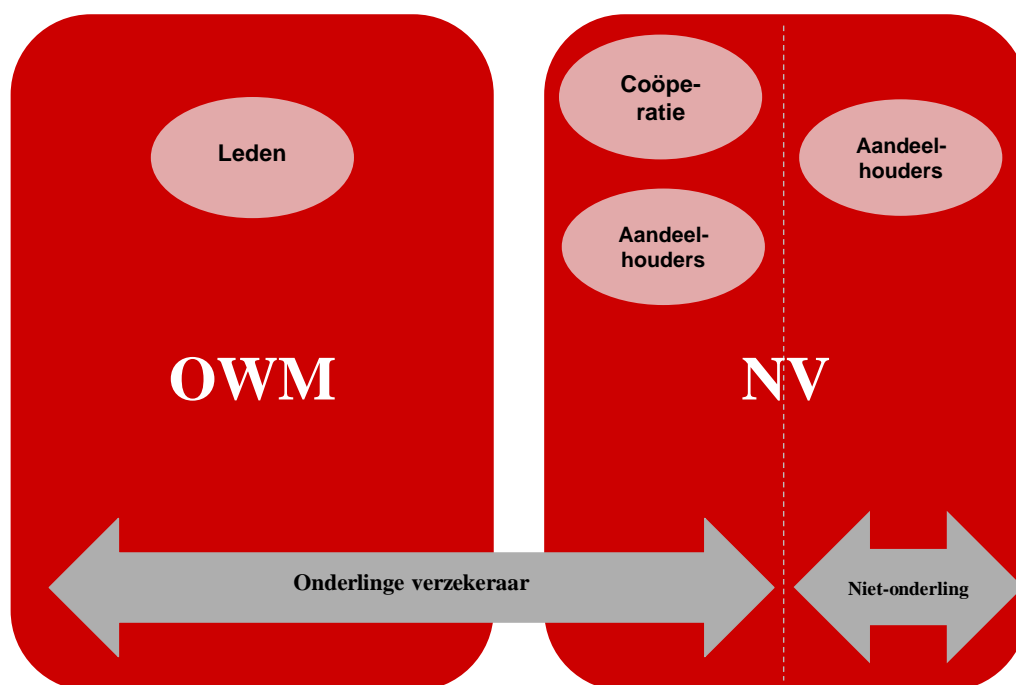
Een naamloze vennootschap heeft aandeelhouders. Bij sommige verzekeraars is een coöperatie, stichting of vereniging de enige of de grootste aandeelhouder. De verzekeringnemers hebben invloed in het bestuur van de verzekeraar, omdat zij lid zijn van de coöperatie, stichting of vereniging. Het coöperatieve gedachtegoed blijft gewaarborgd door de nauwe betrokkenheid van verzekeringnemers bij de verzekeraar. Naamloze vennootschappen waarbij de aandelen volledig of grotendeels in handen zijn van een coöperatieve entiteit, behoren tot de groep onderlinge verzekeraars. Een nuancering hierbij is dat verzekeringnemers van een onderlinge waarborgmaatschappij in beginsel

³ Burgerlijk Wetboek 2, Boek 2, art. 53 lid 2: De onderlinge waarborgmaatschappij is een bij notariële akte als onderlinge waarborgmaatschappij opgerichte vereniging. Zij moet zich blijkens de statuten ten doel stellen met haar leden verzekeringsovereenkomsten te sluiten, een en ander in het verzekeringsbedrijf dat zij te dien einde ten behoeve van haar leden uitoefent.

⁴ Burgerlijk Wetboek, Boek 2, art. 53 lid 1: De coöperatie is een bij notariële akte als coöperatie opgerichte vereniging. Zij moet zich blijkens de statuten ten doel stellen in bepaalde stoffelijke behoeften van haar leden te voorzien krachtens overeenkomsten, anders dan van verzekering, met hen gesloten in het bedrijf dat zij te dien einde te hunnen behoeve uitoefent of doet uitoefenen.

verplicht lid zijn van de verzekeraar. Verzekeringnemers van een naamloze vennootschap kunnen ervoor *kiezen* geen lid te worden van de coöperatie.

Figuur 2.1 Onderlinge verzekeraars kunnen zowel een OWM als een NV zijn



Bron: SEO Economisch Onderzoek

In Nederland zijn er momenteel ongeveer 175 levens- en schadeverzekeraars – N.V. of OWM – die zich laten typeren als onderling, ruim 40 procent van alle levens- en schadeverzekeraars onder DNB-toezicht. Tezamen vertegenwoordigen zij ruim 25 procent van de brutopremies in 2014 (zie ook paragraaf 2.2). Bij deze berekeningen wordt de definitie van wereldwijde brancheorganisatie ICMIF (*International Cooperative and Mutual Insurance Federation*) gevolgd.⁵ Ten behoeve van dit onderzoek heeft ICMIF een overzicht van Nederlandse onderlinge verzekeraars aangeleverd voor de periode 2007-2014. Deze lijst is gebruikt om in de (openbare) data van DNB onderlinge verzekeraars aan te merken.

Maatschappelijke rol

Omdat er grote verschillen bestaan tussen onderlinge verzekeraars in Nederland, bestaat er geen eenduidige definitie van de maatschappelijke rol die zij vervullen. Uit de interviews en seminars komt naar voren dat een onderlinge verzekeraar het belang van de leden voorop stelt, geen winst-oogmerk heeft en de klanten goed kent. Het verschilt echter per onderlinge verzekeraar hoe sterk deze kenmerken tot uiting komen.

⁵ ICMIF definieert onderlinge verzekeraars als: “(...) organizations whose legal status may not be classified as such in their national law, but whose structure and values reflect the mutual/cooperative form, i.e. companies which are **owned by, governed by and operated in the interests of their member policyholders** [nadruk toegevoegd door SEO]. These include limited companies owned by people-based organizations, fraternal benefit societies (fraternals), friendly societies, Takaful providers, reciprocals, non-profits, exchanges, discretionary mutuals, P&I clubs, community organizations and foundations. (...). [I.e.,] all organizations which operate on mutual/cooperative principles (...) [regardless of] legal definitions (...)” (ICMIF, 2015a, p. 31).

Van oorsprong biedt een onderlinge verzekeraar producten aan die niet door andere verzekeraars werden aangeboden. Nog steeds zien we dat onderlinge verzekeraars actief zijn in nichemarkten, zoals:

- Donatus is een schadeverzekeraar zonder winstoogmerk die naast brand- en ongevallenverzekeringen ook specialistische verzekeringen aanbiedt voor kerken, kloosters en monumenten (Donatus, 2014);
- De Eerste Friese Onderlinge Paardenverzekering is de enige zelfstandige paardenverzekeraar die door heel Nederland werkt (Eerste Friese Onderlinge Paardenverzekering, 2016);
- OOM Verzekeringen biedt naast molestverzekeringen schadeverzekeringen voor bijzondere objecten (waaronder strandhuisjes) en ziektekostenverzekeringen in het buitenland aan (OOM Verzekeringen, 2016);
- Juwon is een verzekeringsmaatschappij voor juweliers, goud- en zilversmeden en uurwerkherstelbedrijven (Juwon, 2016).

Naast verzekeraars in nichemarkten bestaan er ook onderlinge verzekeraars die een breed pakket aan diensten aanbieden, al dan niet gedeeltelijk als tussenpersoon.

2.2 Economische kenmerken

Deze paragraaf en Bijlage C bieden cijfermatig inzicht in de onderlinge verzekeraars: hoe groot zijn ze in Nederland, hoe verhoudt dit zich tot de niet-onderlinge verzekeraars, en wijkt de onderlinge verzekeraar af qua omvang, schaderatio en winstgevendheid? De cijfers in deze paragraaf zijn afkomstig uit de winst- en verliesrekeningen en balansen van individuele verzekeraars, zoals gepubliceerd door DNB.⁶ Deze data zijn verrijkt door een koppeling te maken met het overzicht van Nederlandse onderlinge verzekeraars zoals aangeleverd door branchevereniging ICMIF (zie ook paragraaf 2.1). Hierdoor is het mogelijk om bij de sectoren leven en schade⁷ uitspraken te doen over onderlinge verzekeraars, in plaats van enkel het onderscheid naar rechtsvorm zoals DNB dit maakt. De cijfers zijn geschoond van zorgverzekeraars.

Aantal verzekeraars

Anno 2014 waren er 176 onderlinge levens- en schadeverzekeraars in Nederland, waarvan 72 onderlinge waarborgmaatschappijen en 104 N.V.'s die door de ICMIF als onderling worden aangemerkt.⁸ Het merendeel hiervan betreft schadeverzekeraars, waarbinnen onderlinge verzekeraars vooral actief zijn binnen het deelsegment brand- en natuurevenementen. In alle segmenten – leven, schade, natura-uitvaart en herverzekering – was tussen 2009 en 2014 sprake van een afname van het aantal verzekeraars, alsook van het aantal onderlinge verzekeraars. Bij leven en schade kromp het aantal verzekeraars met ruim 30 procent.

⁶ Zie: <http://www.dnb.nl/statistiek/statistieken-dnb/financiele-instellingen/verzekeraars>.

⁷ ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars. Daarom wordt in die sectoren de vergelijking gemaakt op basis van rechtsvorm (OWM versus N.V.).

⁸ Dit betreft verzekeraars waarvan DNB winst- en verliesrekeningen, balansen en solvabiliteitsgegevens publiceert. Dit zijn niet *alle* verzekeraars – de zogeheten ‘verklaringhouders’ missen in deze data omdat zij onder Solvency I waren vrijgesteld van rapportageplicht aan DNB. Zo telt het CBS in het vierde kwartaal van 2014 55 levensverzekeraars (<http://goo.gl/C3geAl>), wat impliceert dat er circa 15 levensverzekeraars missen in Tabel 2.2. Hiervan is niet bekend of het gaat om onderlinge of niet-onderlinge verzekeraars.

Tabel 2.2 Aantal onderlinge verzekeraars (2014)

	O.b.v. rechtsvorm	% totaal	O.b.v. ICMIF- definitie	% totaal
Leven	3	8%	8	21%
Schade, waarvan:	69	19%	168	45%
Algemene aansprakelijkheid	6	15%	15	38%
Aanspr. weg-, lucht- en scheepsvervoer	3	18%	9	53%
Arbeidsongeschiktheid, ziekte, ongevallen	8	18%	18	41%
Borgtocht	0	0%	1	17%
Brand- en natuurevenementen	24	38%	40	63%
Cascoverz. spoor, lucht en scheepvaart	4	18%	11	50%
Diverse geldelijke verliezen	2	11%	7	39%
Hulpverlening	0	0%	5	50%
Krediet	1	33%	2	67%
Motorrijtuigen aansprakelijkheid	4	12%	13	39%
Motorrijtuigen casco	4	12%	13	39%
Rechtsbijstand	6	18%	15	44%
Andere schade aan zaken	6	21%	12	41%
Vervoerde zaken	1	6%	7	39%
Subtotaal leven en schade	72	18%	176	43%
Uitvaart	18	67%	N.B.	N.B.
Herverzekering	1	11%	N.B.	N.B.
Totaal	91	20%	N.B.	N.B.

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; N.B. = Niet bekend (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars).

Sectoromvang

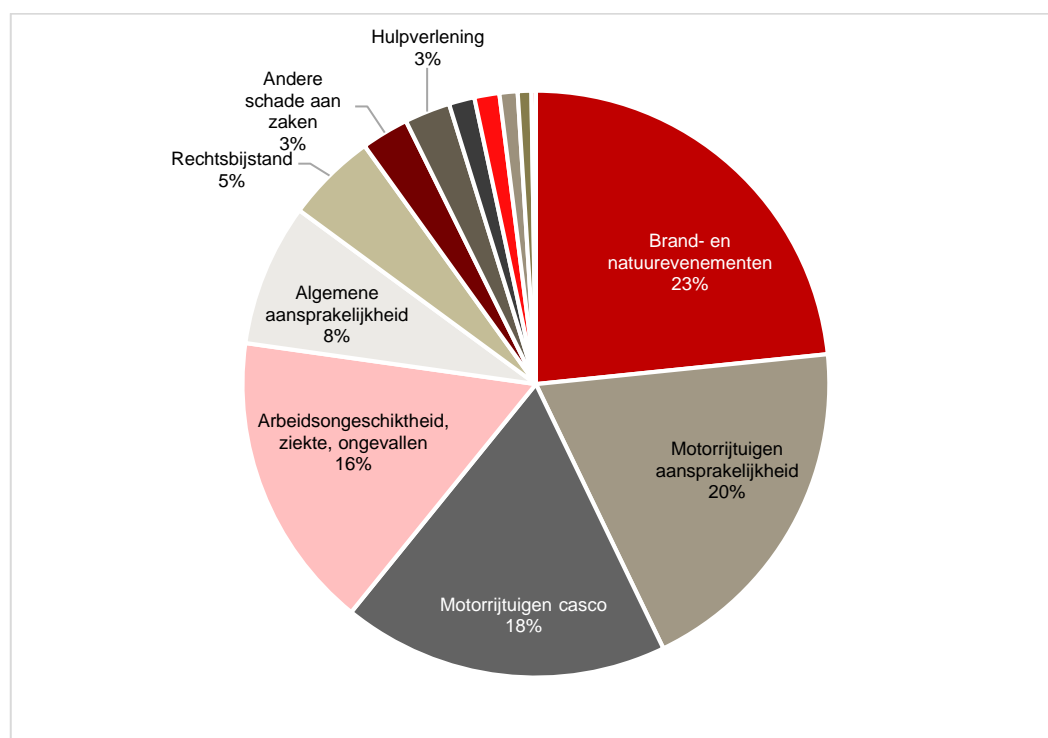
Onderlinge verzekeraars vertegenwoordigden in 2014 € 8,3 miljard aan brutopremies, ruim een kwart van de gehele markt. In de afgelopen vijf jaar kromp het totaal aan brutopremies van onderlinge verzekeraars met 41 procent bij *leven* (ten opzichte van 28 procent voor de gehele markt), terwijl de brutopremies voor *schade* vrijwel gelijk bleven (1 procent krimp) en de markt als geheel met 12 procent kromp. Bij schade winnen de onderlinge verzekeraars derhalve marktaandeel ten opzichte van de overige verzekeraars, bij leven verliezen zij marktaandeel.

Tabel 2.3 Sectoromvang o.b.v. brutopremies (duizenden euro's, 2014)

	Onderlinge verzekeraars*	Overige verzekeraars	Totaal
Leven	2.855.047	14.610.268	17.465.315
Schade**	5.459.173	9.346.235	14.805.408
Natura-uitvaart***	8.416	105.129	113.545
Herverzekering***	5.658	233.143	238.801
Totaal	8.328.294	24.294.775	32.623.069

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Exclusief zorgverzekeringen; *** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars)

De deelsegmenten brand- en natuurevenementen, motorrijtuigen (aansprakelijkheid en casco) en arbeidsongeschiktheid bepalen tezamen ruim driekwart van de brutopremies binnen schade.

Figuur 2.2 Belangrijkste schadesectoren onderlinge verzekeraars (brutopremies, 2014)

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF

Onderlinge verzekeraars hadden in 2014 een collectief balanstotaal van € 3,7 miljard, oftewel 0,8 procent van de gehele markt. Het contrast met het marktaandeel gemeten in brutopremies komt vooral tot stand in de sector leven, waar 91 procent van het balanstotaal wordt geboekt.

Tabel 2.4 Sectoromvang o.b.v. balanstotaal (duizenden euro's, 2014)

	Onderlinge verzekeraars*	Overige verzekeraars	Totaal
Leven	1.941.841	434.424.358	436.366.199
Schade**	1.609.679	38.026.616	39.636.295
Uitvaart***	101.060	1.251.281	1.352.341
Herverzekering***	8.057	1.913.664	1.921.721
Totaal	3.660.637	475.615.919	479.276.556

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Exclusief zorg; *** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars).

Marktaandelen

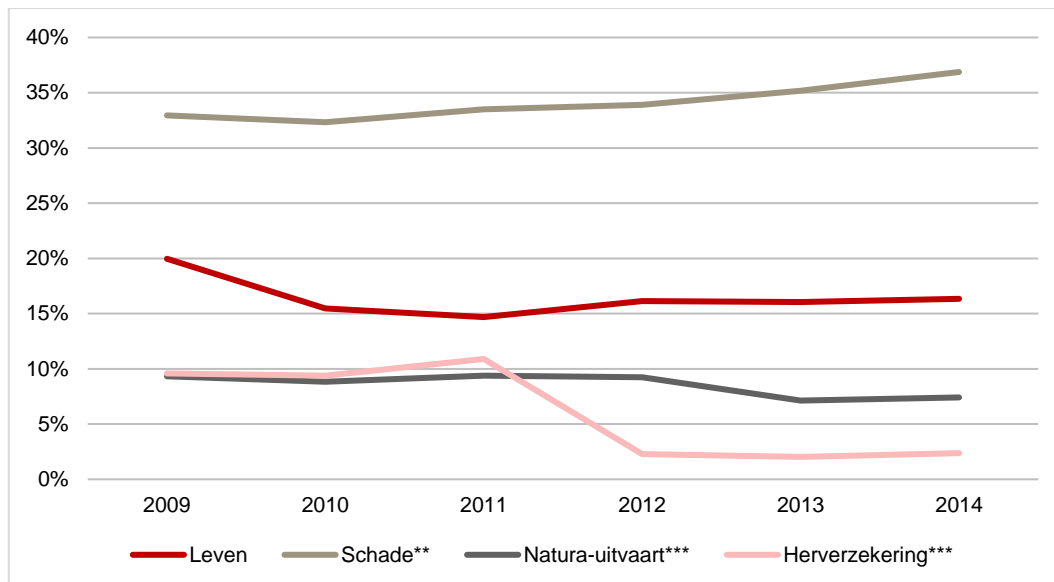
Zoals eerder gememoreerd hadden onderlinge verzekeraars in 2014 een collectief marktaandeel van 25 procent van de brutopremies.⁹ Het hoogst is hun marktaandeel in de sector schade¹⁰, namelijk 37 procent in 2014. Alleen bij schade is het marktaandeel van onderlinge verzekeraars in de afgelopen vijf jaar toegenomen, met ongeveer 4 procentpunt. In de sectoren leven en natura-uitvaart is het marktaandeel van onderlinge verzekeraars stabiel tot licht dalend, bij herverzekeringen

⁹ Bij leven en schade gaat dit om alle onderlinge verzekeraars volgens de ICMIF-definitie, bij natura-uitvaart en herverzekering alleen om de onderlinge waarborgmaatschappijen.

¹⁰ Exclusief (aanvullende) zorgverzekeringen.

vertoont het marktaandeel een dip in 2012, veroorzaakt door een daling van het aantal OWM'en van 3 in 2011 naar 1 in 2012 en later. Vanwege het kleine aantal bedrijven moet dit cijfer dus met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

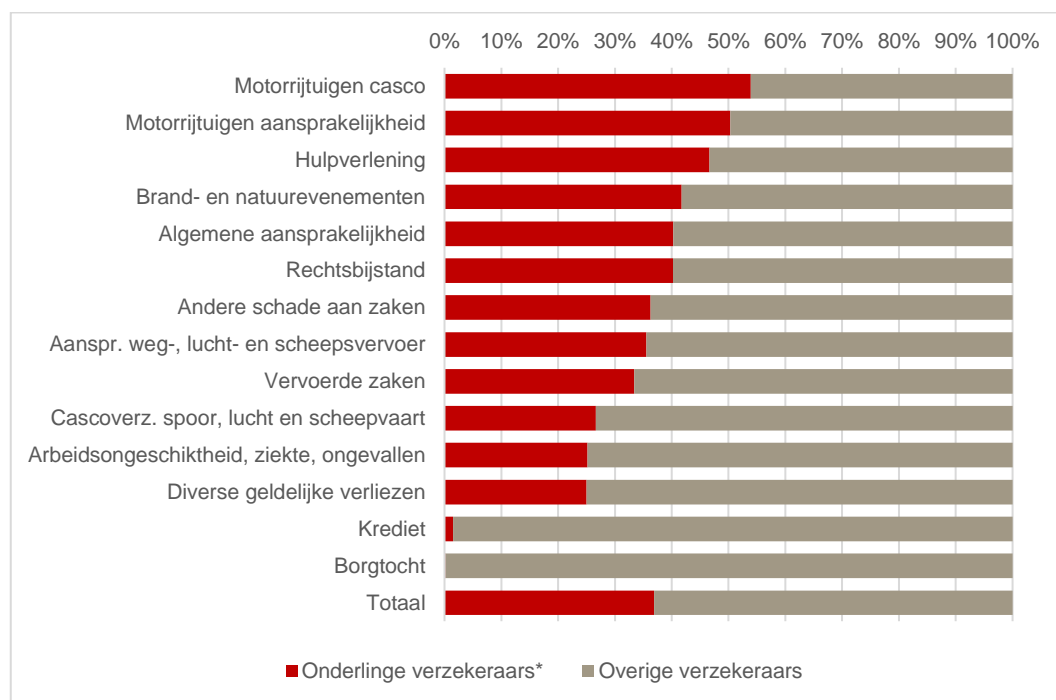
Figuur 2.3 Ontwikkeling marktaandeel onderlinge verzekeraars* 2009-2014 (brutopremies)



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Exclusief zorg; *** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars)

Figuur 2.4 geeft meer details over de deelsegmenten binnen de sector schade. Onderlinge verzekeraars hebben in 2014 het grootste marktaandeel binnen het segment autoverzekeringen (casco en aansprakelijkheid), gevolgd door hulpverlening, brand- en natuurevenementen, algemene aansprakelijkheid en rechtsbijstand. In al deze segmenten is hun marktaandeel groter dan 40 procent.

Figuur 2.4 Marktaandeel onderlinge verzekeraars schadeproducten (brutopremies, 2014)

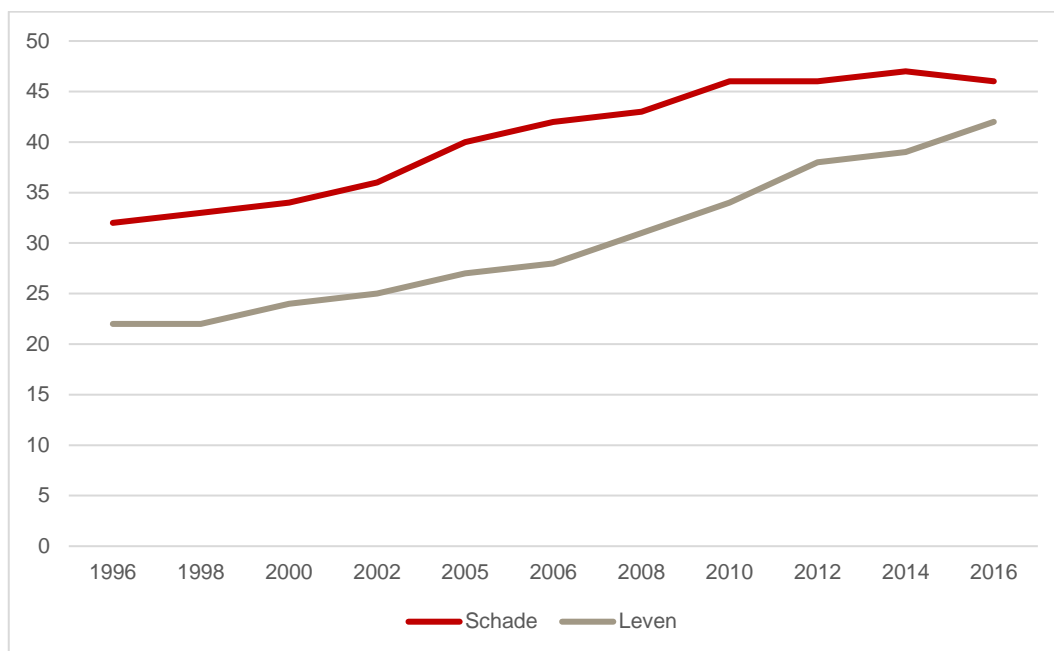


Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF

Gemeten in balanstotaal zijn de marktaandelen sterk vergelijkbaar: het hoogst (en licht stijgend) bij schade¹¹, stabiel tot licht dalend bij leven en natura-uitvaart en dalend bij herverzekeringen (zie Figuur 5.6 in Bijlage C).

Het aantal verzekeringen bij onderlinge verzekeraars ten opzichte van het aantal verzekeringen in totaal is de afgelopen twintig jaar toegenomen bij zowel schade- als levensverzekeringen. Dat blijkt uit marktaandelen die GfK op basis van aantal verzekeringen heeft berekend (Figuur 2.5).

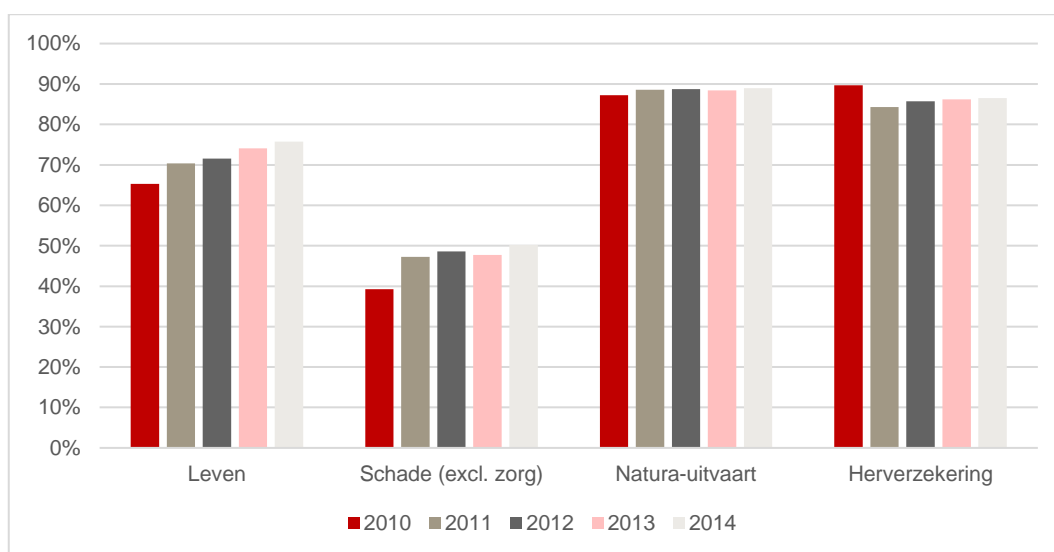
¹¹ In dit geval is schade inclusief zorg omdat DNB balanscijfers niet verbijzondert naar deelsegmenten binnen schade. Dit verklaart ook (deels) waarom het onderlinge marktaandeel gemeten in balanstotaal hoger is dan gemeten in brutopremies.

Figuur 2.5 Toenemend marktaandeel onderlinge verzekeraars (aantal verzekeringen)

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data GfK

Marktconcentratie

In alle verzekeringssectoren is sprake van toenemende concentratie: de vijf grootste verzekeraars zijn verantwoordelijk voor een steeds groter deel van de verdiende brutopremies (zie Figuur 2.6). Bij natura-uitvaart en herverzekering hebben de vijf grootste verzekeraars een marktaandeel van bijna 90 procent. Bij leven is dit 76 procent (ten opzichte van 65 procent vijf jaar geleden) en bij schade 50 procent (ten opzichte van 39 procent vijf jaar geleden). Merk op dat voor het berekenen van deze zogeheten C5-ratio's wordt gekeken naar de vijf grootste verzekeraars, ongeacht of dit gaat om onderlinge verzekeraars of niet.

Figuur 2.6 Toenemende concentratie verzekeringsmarkt (C5-ratio o.b.v. brutopremies)

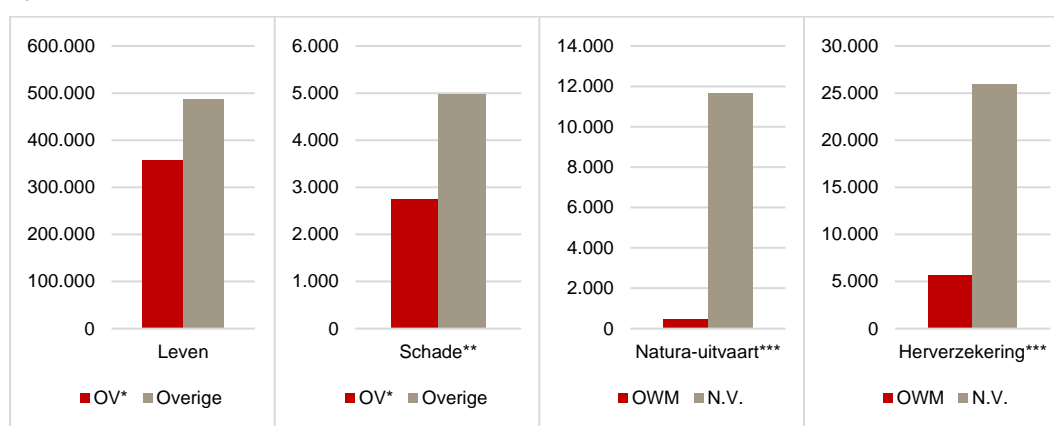
Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB

Omvang verzekeraars

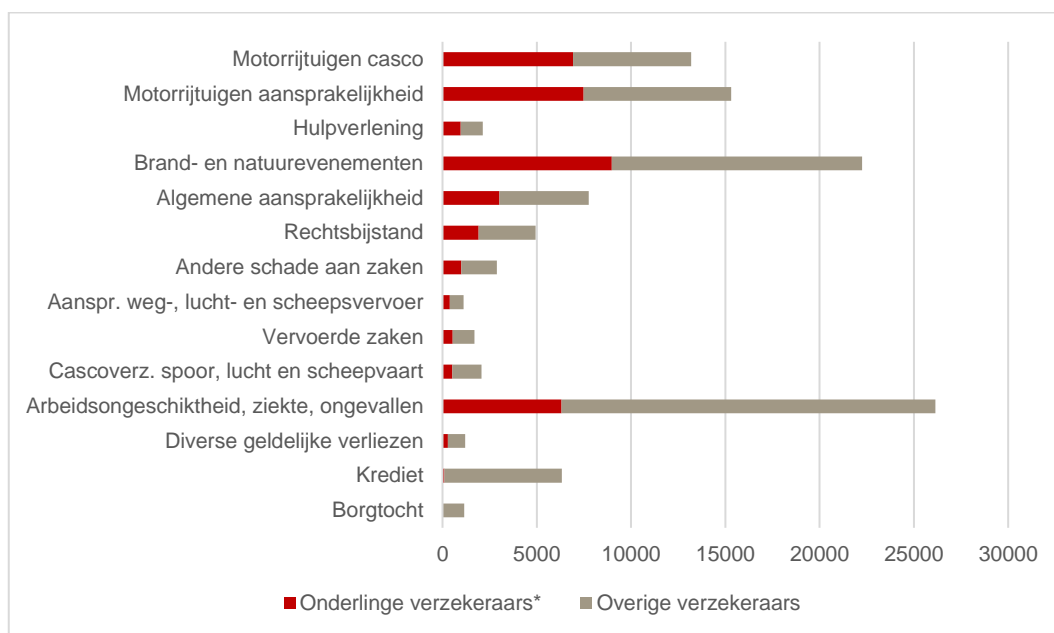
Figuur 2.7 beschrijft de gemiddelde omvang van onderlinge verzekeraars (in geval van natura-uitvaart en herverzekeringen: onderlinge waarborgmaatschappijen) ten opzichte van de overige verzekeraars, gemeten aan de hand van brutopremies. In alle sectoren zijn onderlinge verzekeraars gemiddeld genomen kleiner, zij het dat de verschillen vooral tot uiting komen bij schade (twee keer zo klein), herverzekering (vijf keer zo klein) en natura-uitvaart (25 keer zo klein).

Ook binnen de deelsegmenten van schade zijn onderlinge verzekeraars over het algemeen (beduidend) kleiner dan de overige verzekeraars, echter, in de drie deelsegmenten waarin onderlinge verzekeraars het grootste marktaandeel hebben – autoverzekeringen (casco en aansprakelijkheid) en hulpverlening – zijn er qua omvang juist nauwelijks tot geen verschillen.

Figuur 2.7 Gemiddelde brutopremies verzekeraars (duizenden euro's, 2014)



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Exclusief zorg; *** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars)

Figuur 2.8 Gemiddelde premieomvang schade naar sector (duizenden euro's, 2014)

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF

Gemeten in balanstotaal – schade in dit geval inclusief zorg – zijn er vergelijkbare verschillen qua omvang tussen onderlinge en overige verzekeraars (zie Figuur 5.7, Bijlage C). Hier valt op dat het balanstotaal van onderlinge schadeverzekeraars vrijwel gelijk is aan de niet-onderlinge schadeverzekeraars, echter, hier past wederom de kanttekening dat deze cijfers niet geschoond kunnen worden van zorgverzekeraars en dat dit een plausibele verklaring is voor het geringe verschil.

Schaderatio

De schaderatio, de bruto geleden schades gedeeld door verdiende brutopremies, geeft aan in welke mate de bruto schades kunnen worden opgebracht door de ontvangen brutopremies. Des te lager de schaderatio, des te beter de verzekeraar presteert. Uit Tabel 2.5 blijkt dat onderlinge schadeverzekeraars het in dat opzicht ‘gemiddeld’¹² gezien beter doen dan niet-onderlinge verzekeraars: hun schaderatio is tussen 2009 en 2014 telkens lager. In 2014 is het verschil 9 procentpunt.¹³

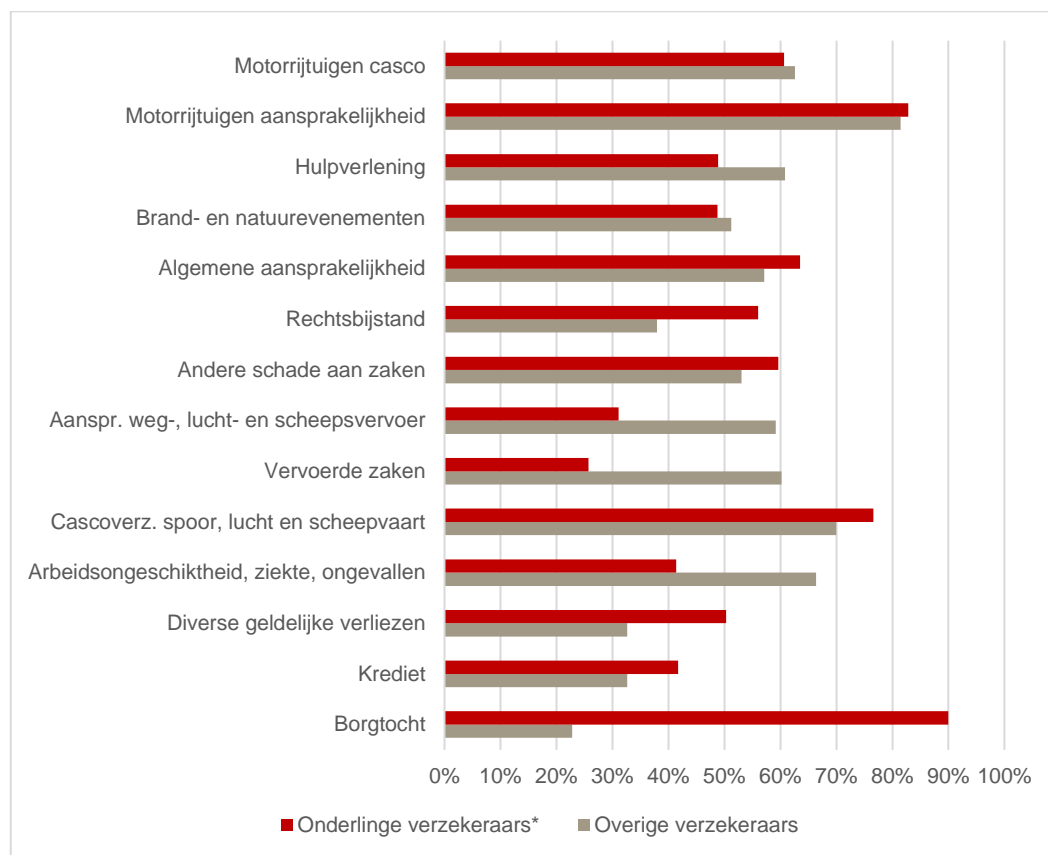
In deelsegmenten waarin onderlinge verzekeraars – afgaande op marktaandeel – het meest dominant zijn, zijn hun schaderatio’s in 2014 vergelijkbaar of iets beter dan die van overige verzekeraars (zie Figuur 2.9). Bij ‘vervoerde zaken’, aansprakelijkheid weg-, lucht- en scheepsvervoer, en verzekeringen voor arbeidsongeschiktheid, ziekte en ongevallen zijn de schaderatio’s van onderlinge verzekeraars aanzienlijk (namelijk 25 tot 35 procentpunt) beter. Daarentegen is hun schaderatio

¹² In de figuur is geen gemiddelde maar de mediaan afgebeeld omdat dit bij schaderatio’s een beter ‘doorsnee beeld’ van de sector geeft. Het gemiddelde wordt verstoord door enkele extreem hoge en/of lage waarden. De *mediaan* is de middelste waarneming: als alle waarden worden gesorteerd van klein naar groot, is de mediaan het middelste getal daarvan. In tegenstelling tot het gemiddelde is de mediaan niet gevoelig voor extreem hoge of extreem lage waarden..

¹³ In 2013 is het verschil zelfs 16 procentpunt, wat echter niet representatief is voor het meerjaarlijkse beeld.

voor rechtsbijstand en ‘diverse geldelijke verliezen’ 18 procentpunt lager dan die van niet-onderlinge verzekeraars.¹⁴

Figuur 2.9 Schaderatio schadeverzekeraars per schadeproduct (2014, mediaan)



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF.

Winstgevendheid

Het ‘doorsnee’ nettoresultaat van levensverzekeraars vertoont een grillig beeld over de jaren, zie Tabel 2.5. Als percentage van de brutopremies (lees: winstmarge) scoren de onderlinge verzekeraars doorgaans wel boven 10 procent. Bij schadeverzekeraars (Tabel 5.11 in Bijlage C) is dit in beduidend lager (rond 5 procent winstmarge), terwijl onderlinge waarborgmaatschappijen bij natuura-uitvaart in sommige jaren zeer hoge winstmarges rapporteren (Tabel 5.12 in Bijlage C). Vanwege het kleine aantal onderlinge verzekeraars in de sector herverzekering (slechts één in de periode 2012-2014) zijn die winstmarges niet weergegeven.

Bruto combined ratio

De bruto combined ratio is berekend als de som van de bruto bedrijfskosten en bruto geleden schade gedeeld door de bruto verdiende premies (voor herverzekeringen). Deze cijfers laten zien dat de mediane schaderatio lager is voor onderlinge verzekeraars. Een theoretische verklaring hier-

¹⁴ Ook bij borgtocht is er een negatief verschil, zij het dat hier slechts één onderlinge verzekeraar achter schuilt (ten opzichte van vijf niet-onderlinge). Aan dit verschil kunnen derhalve geen conclusies worden verbonden.

voor is dat onderlinge verzekeraars meer aan preventie doen en betere risico's selecteren. De mediane kostenratio valt daarentegen hoger uit voor onderlinge verzekeraars ten opzichte van overige verzekeraars. Een mogelijke verklaring is dat overige verzekeraars gemiddeld genomen groter zijn en daardoor kunnen profiteren van schaalvoordelen.

Tabel 2.5 Bruto combined ratio voor **schadeverzekeraar** (excl. zorg*, mediaan)

	Onderlinge verzekeraars**			Overige verzekeraars		
	BCR	Schaderatio	Kostenratio	BCR	Schaderatio	Kostenratio
2009	89,4%	57,4%	29,5%	93,1%	65,6%	22,3%
2010	88,1%	55,6%	29,9%	91,9%	63,2%	24,4%
2011	89,1%	57,5%	29,3%	95,1%	67,7%	21,1%
2012	90,1%	57,7%	30,1%	95,2%	74,9%	23,8%
2013	93,9%	65,1%	30,2%	96,4%	71,1%	24,5%
2014	88,3%	58,3%	29,5%	94,2%	67,3%	25,5%

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; Definitie zorgverzekeraars volgens POV; ** Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF

Tabel 2.6 Nettoresultaat en winstmarge **levensverzekeraars** (duizenden euro's, mediaan)

	Onderlinge verzekeraars*		Overige verzekeraars	
	Nettoresultaat	Winstmarge**	Nettoresultaat	Winstmarge**
2009	5.064	15,9%	11.276	9,7%
2010	135	9,1%	5.551	11,5%
2011	-35	-6,6%	2.841	3,5%
2012	15.395	24,2%	8.337	17,2%
2013	135	21,3%	9.801	13,2%
2014	9.635	12,9%	7.401	13,6%

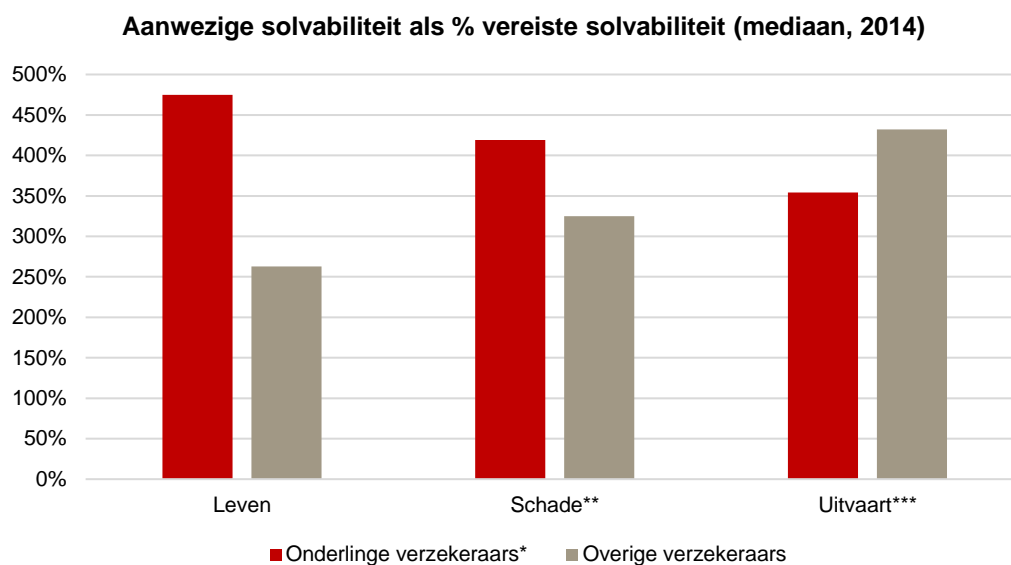
Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Berekend als nettoresultaat gedeeld door brutopremies x 100%.

Solvabiliteit

Figuur 2.10 laat zien wat de bij verzekeraars aanwezige solvabiliteit als percentage van de vereiste solvabiliteit was in 2014 (mediaan), uitgesplitst naar onderlinge en niet-onderlinge verzekeraars.¹⁵ Hieruit blijkt dat deze ratio (ver) boven 100 procent ligt, en onder levens- en schadeverzekeraars doorgaans hoger is voor onderlinge verzekeraars dan voor niet-onderlinge. Figuur 2.11 biedt een vergelijkbaar overzicht maar dan de ontwikkeling in de periode 2009-2014. Hier valt op dat de solvabiliteitsratio zich gunstig ontwikkelt bij onderlinge verzekeraars in de sectoren leven en schade, en grillig bij de OWM'en die natura-uitvaartverzekeringen aanbieden.

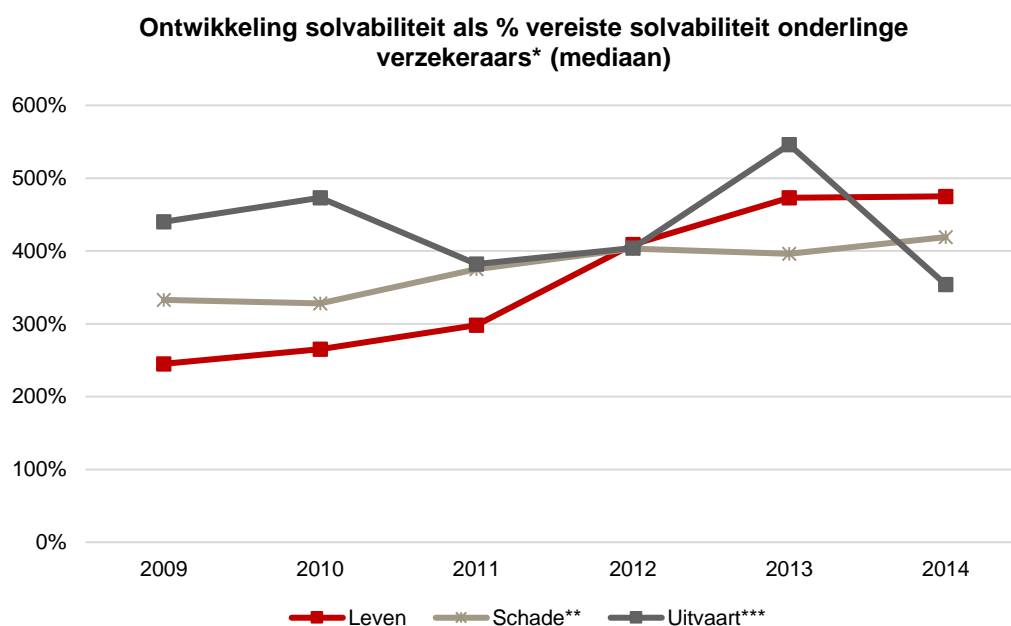
¹⁵ Bij natura-uitvaartverzekeraars wordt het onderscheid gemaakt tussen OWM'en en N.V.'s, in plaats van onderlinge versus overige verzekeraars, aangezien ICMIF deze verzekeraars niet classificeert.

Figuur 2.10 Hoge solvabiliteitsratio's verzekeraars en bij onderlinge verzekeraars vaak iets hoger



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Exclusief zorg; *** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars¹⁶)

Figuur 2.11 Gunstige ontwikkeling solvabiliteitsratio onderlinge verzekeraars bij leven en schade



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Exclusief zorg; *** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars¹⁶)

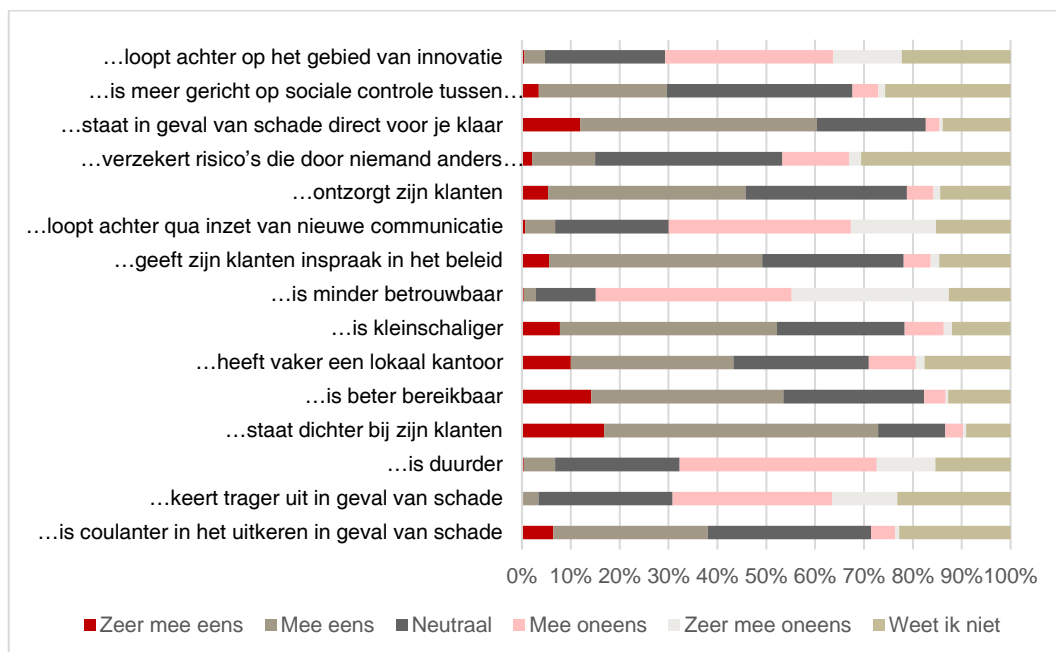
¹⁶ Herverzekeraars niet afgebeeld in verband met een te klein aantal observaties (minder dan vijf OWM'en per boekjaar).

2.3 De onderlinge vanuit klantperspectief

Voor dit onderzoek is een webenquête uitgevoerd met als doel de bekendheid van het onderlinge gedachtegoed te meten en te onderzoeken wat de voorkeuren zijn van de klanten van de onderlinge verzekeraar ten aanzien van dienstverlening, prijsstelling en andere kenmerken van de onderlinge. Dit onderzoek is uitgevoerd onder klanten van de onderlinge verzekeraars Donatus, Univé, OWM Achterhoek, EOC en ZLM Verzekeringen. Er zijn in totaal 20.325 particuliere en 7.071 zakelijke klanten aangeschreven. Van de particuliere klanten heeft 8,3 procent de enquête volledig ingevuld; bij de zakelijke klanten is dat respectievelijk 6,1 procent.

Omdat de uitkomsten voor particuliere en de zakelijke markt grotendeels overeenkomen, worden alleen figuren voor de particuliere markt weergegeven. De figuren voor de zakelijke markt zijn opgenomen in Bijlage B.

Figuur 2.12 In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen? Een onderlinge verzekeraar.. (particulieren, bekend met onderlinge verzekeraars)



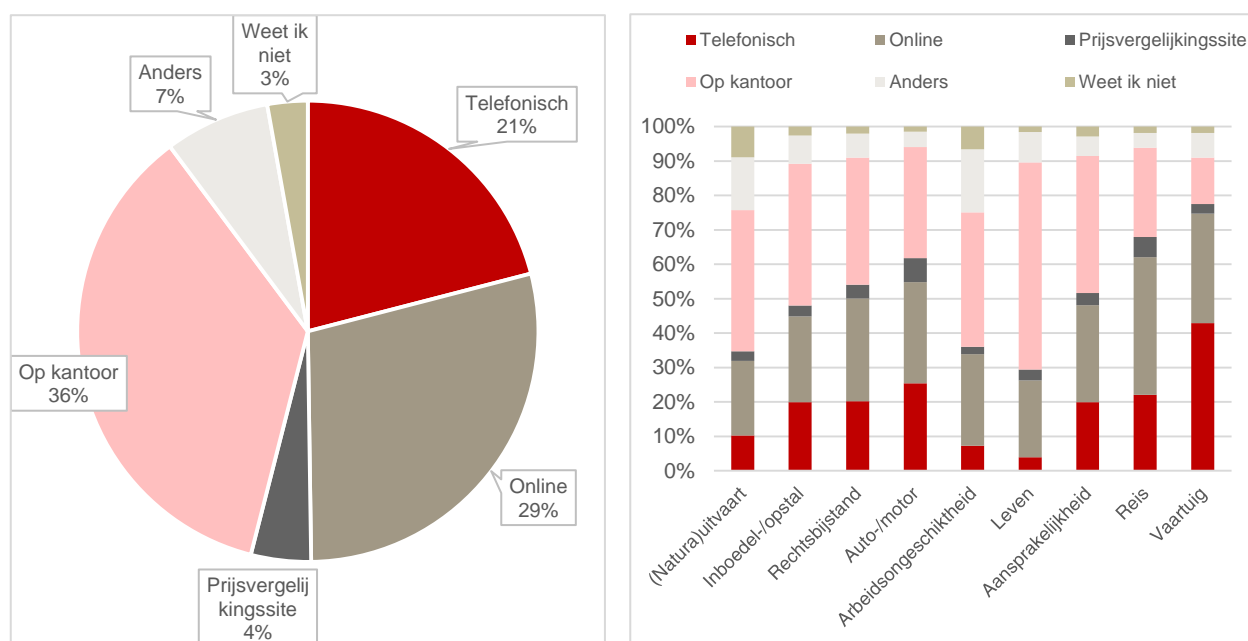
Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=1172

Ruim 69 procent van de particuliere klanten en 82 procent van de zakelijke klanten geeft aan bekend te zijn met het concept onderlinge verzekeraars. Aan de klanten die bekend zijn met onderlinge verzekeraars, zijn enkele stellingen voorgelegd. Uit de enquête blijkt dat klanten van onderlinge verzekeraars positief zijn over onderlinge verzekeraars in het algemeen. Zo is 73 procent van de particuliere klanten en 75 procent van de zakelijke klanten het er (helemaal) mee eens dat een onderlinge verzekeraar dichterbij zijn klanten staat. Klanten van onderlinge verzekeraars zijn eveneens positief over de bereikbaarheid, de kleinschaligheid en de aanwezigheid van lokale kantoren van onderlinge verzekeraars. Enkele vragen zijn bewust negatief geformuleerd: zo is bijvoorbeeld 72 procent van de klanten het er (helemaal) mee oneens dat een onderlinge verzekeraar minder betrouwbaar is.

Distributie

Uit de enquête blijkt dat ruim een derde van de lopende verzekeringen van particulieren ten kantore van de verzekeraar of tussenpersoon is afgesloten (Figuur 2.13, links). Dit percentage bedraagt op de zakelijke markt ongeveer 38 procent. De wijze van afsluiten hangt samen met het type verzekering. Particuliere auto- en motorverzekeringen worden relatief vaak telefonisch afgesloten (25,4 procent) en reisverzekeringen relatief vaak via online (39,9 procent). Particuliere levensverzekeringen worden overwegend op kantoor afgesloten (60,1 procent; Figuur 2.13, rechts).

Figuur 2.13 Wijze van afsluiten lopende verzekeringen (particulieren), totale verzekeringsmarkt (links) en met uitsplitsing naar verzekeringsproduct (rechts)



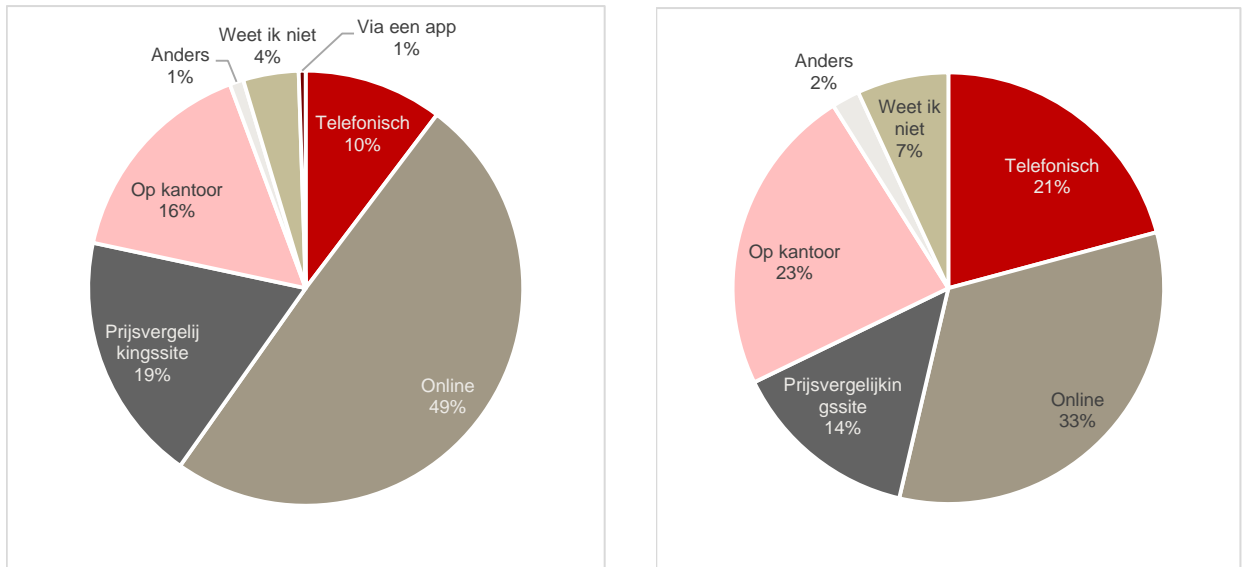
Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=7997

Uit het Klanttevredenheidsonderzoek van GfK (2015) blijkt dat er geen grote verschillen zijn in de wijze van afsluiten tussen klanten van onderlinge en klanten van niet-onderlinge verzekeraars.

Er lijkt een verandering gaande in de wijze van het afsluiten van verzekeringen. Indien we dezelfde respondenten vragen waar zij op dit moment een nieuwe verzekering zouden afsluiten, kiest de meerderheid voor online afsluiten (inclusief prijsvergelijkingssites 51,1 procent). Van de zakelijke klanten zou 25 procent een nieuwe verzekering online bij de verzekeraar afsluiten en 10 procent via een vergelijkingssite, terwijl zakelijke klanten de lopende verzekering in slechts 13 procent van de gevallen online hebben afgesloten en in 1 procent van de gevallen via een prijsvergelijkingssite (Bijlage B, Figuur 5.4).

De gewenste wijze van afsluiten van particuliere verzekeringen hangt samen met de leeftijd van de verzekeringnemer. Van de groep particuliere klanten jonger dan 30 jaar sluiten de meesten verzekeringen online af, via een prijsvergelijkingssite (19 procent) of via de website van de verzekeraar (49 procent; Figuur 2.14, links). Van de groep particuliere klanten van 60 jaar en ouder bedragen deze percentages respectievelijk 14 procent en 33 procent.

Figuur 2.14 Gewenste wijze van afsluiten indien nu een verzekering wordt afgesloten (particulieren), jonger dan 30 jaar (links) en 60 jaar en ouder (rechts)

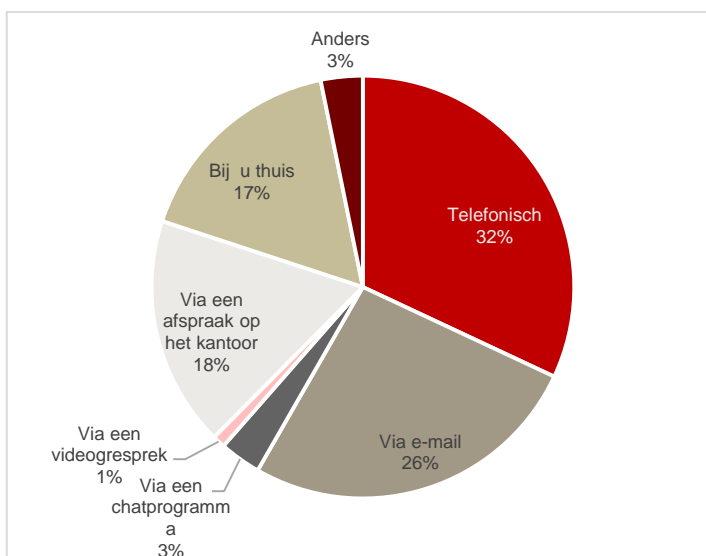


Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=8036

Contact

Van de particuliere klanten heeft 73 procent behoefte aan contact bij het zoeken en/of het afsluiten van een verzekeringen en van de zakelijke klanten 82 procent. Bij klanten tussen de 40 en 50 jaar oud is dit percentage met 79 procent het hoogst. De gewenste wijze van contact is verdeeld: van de particulieren heeft 32 procent een voorkeur voor telefonisch contact, 26 procent kiest voor contact via e-mail, 18 procent voor een afspraak op het kantoor van de verzekeringnemer, en 17 procent heeft de voorkeur voor een afspraak aan huis. Er wordt nog opvallend weinig gekozen voor moderne communicatiemiddelen (een chatprogramma of een videogesprek, Figuur 2.15). Het beeld voor de zakelijke markt is vergelijkbaar (Bijlage B, Figuur 5.4, rechterpanel).

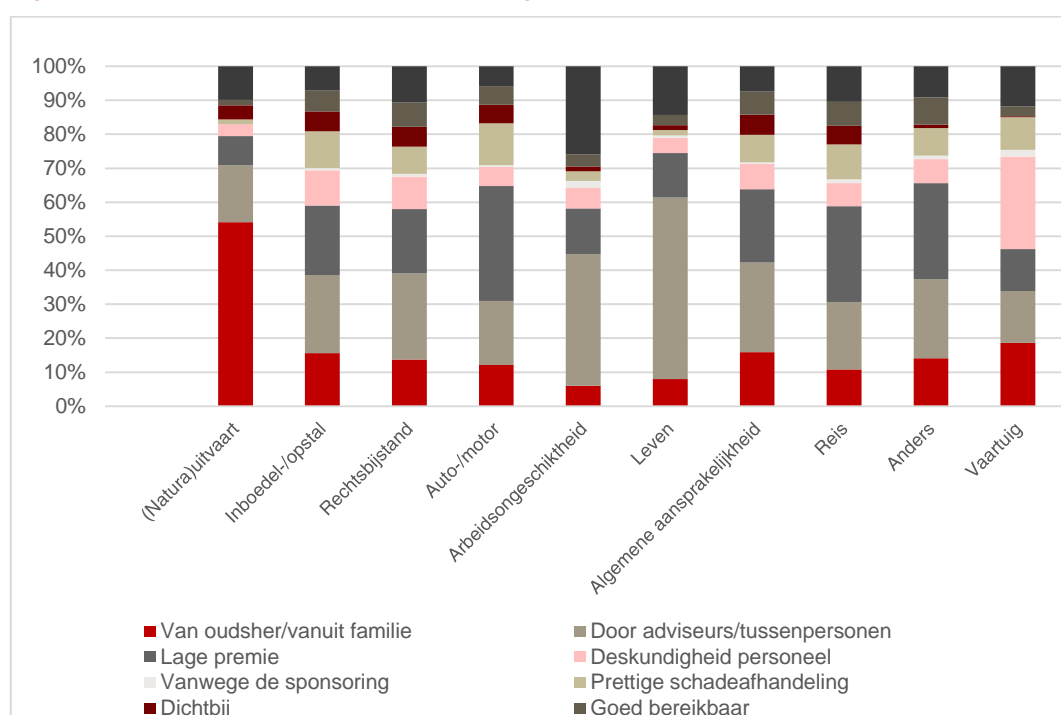
Figuur 2.15 Gewenste wijze van contact met verzekeraar (particulieren)



Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=1238

Ten slotte is verzekeringnemers gevraagd naar de belangrijkste reden om klant te zijn bij de huidige verzekeraar. De redenen die het meest genoemd zijn, zijn deskundigheid van de adviseurs of tussenpersonen, de lage premie en het al van oudsher (in de familie) lid zijn van een verzekeraar. De reden om lid te zijn van een verzekeraar hangt samen met het type product. De belangrijkste reden voor particulieren om klant te zijn bij een bepaalde verzekeraar voor een uitvaartverzekering is dat men daar al van oudsher verzekerd is, of dat de familie daar verzekerd is. Bij complexe producten als levensverzekeringen (particuliere klanten) en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (particuliere en zakelijke klanten) spelen adviseurs en tussenpersonen een belangrijke rol in de keuze voor een verzekeraar. De premie wordt relatief vaak opgegeven als reden om te kiezen voor een verzekeraar voor reisverzekeringen en auto- of motorverzekeringen. Bij vaartuigverzekeringen wordt de deskundigheid van het personeel vaak als reden opgegeven (Figuur 2.16).

Figuur 2.16 Reden om klant te zijn bij de huidige verzekeraar (particulieren)

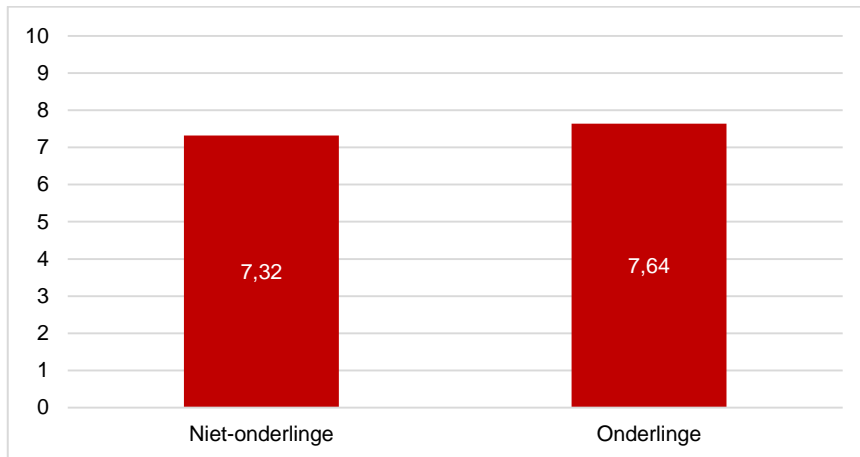


Bron SEO Economisch onderzoek; n=8038

Klanttevredenheidsonderzoeken Verbond van Verzekeraars

Het Verbond van Verzekeraars doet jaarlijks enkele klanttevredenheidsonderzoeken die worden uitgevoerd door marktonderzoeksbureau GfK. In deze paragraaf zijn enkele bevindingen uit het Klanttevredenheidsonderzoek (2015)onderzoek opgenomen.

Figuur 2.17 Algemene klanttevredenheid verzekeraars*, 2011-2015

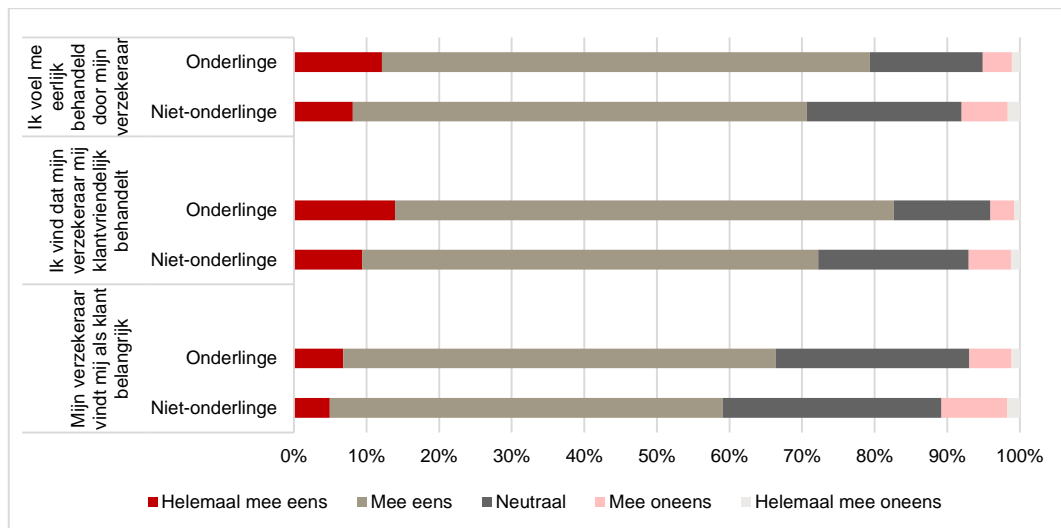


Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data CVS; * Verzekeraars die aan het klanttevredenheids-onderzoek hebben meegedaan, exclusief zorg. Leden van het POV worden hier als onderlinge verzekeraars aangemerkt.

Klanten van verzekeraars zijn gevraagd een rapportcijfer tussen 1 en 10 aan hun verzekeraar te geven. Uit Figuur 2.17 blijkt dat klanten van onderlinge verzekeraars hun verzekeraar gemiddeld een 7,64 geven, en klanten van niet-onderlinge verzekeraars gemiddeld een 7,32.

De klanten van onderlinge verzekeraars zijn positief over de mate waarin de verzekeraar handelt in het belang van de klant (Figuur 2.18). Zij zijn het vaker dan klanten van niet-onderlinge verzekeraars (helemaal) eens met stellingen als “ik voel mij eerlijk behandeld door mijn verzekeraar” en “mijn verzekeraar vindt mij als klant belangrijk”.

Figuur 2.18 Mate waarin verzekeraars* klantbelang waarborgen, 2011-2015

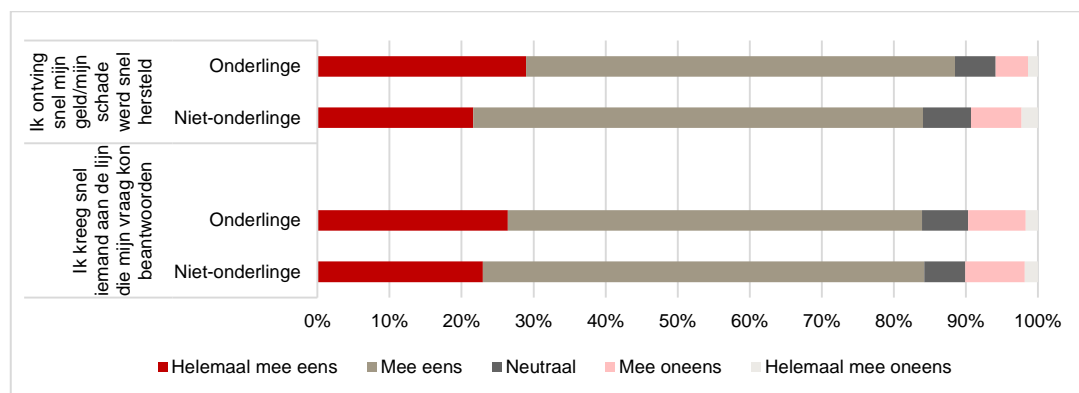


Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data CVS; * Verzekeraars die aan het klanttevredenheids-onderzoek hebben meegedaan, exclusief zorg. Leden van het POV worden hier als onderlinge verzekeraars aangemerkt

Ook over de snelheid van contact zijn klanten van onderlinge verzekeraars iets tevredener dan klanten van niet-onderlinge verzekeraars. Zij zijn het vaker (helemaal) eens met de stelling dat een schade snel afgehandeld wordt, en zijn het vaker helemaal eens met de stelling dat zij snel iemand

aan de lijn krijgen (Figuur 2.19). Dit wordt bevestigd door het klanttevredenheidsonderzoek van GfK in 2016 (zie Figuur 5.10 in Bijlage C).

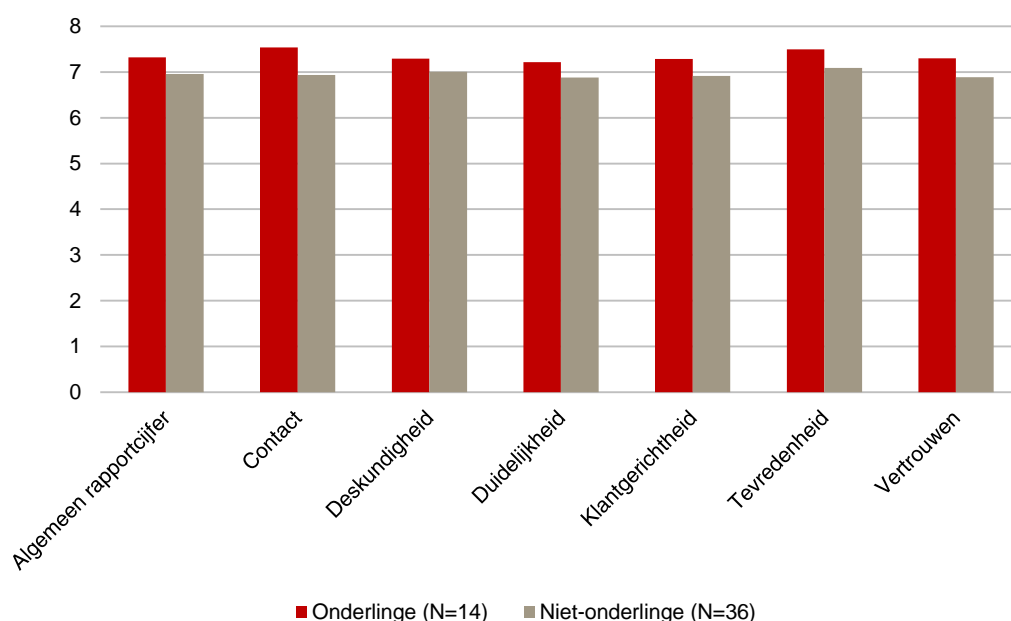
Figuur 2.19 Snelheid van contact en schadeafhandeling door verzekeraars, 2011-2015



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data CVS; * Verzekeraars die aan het klanttevredenheidsonderzoek hebben meegedaan, exclusief zorg. Leden van het POV worden hier als onderlinge verzekeraars aangemerkt

Uit de publicatie *Verzekeraars in beeld* blijkt dat onderlinge verzekeraars op alle dienstverleningsfacetten beter scoren dan de niet-onderlinge. Het verschil bedraagt telkens ongeveer een half punt.

Figuur 2.20 Algemene klanttevredenheid en naar 6 dienstverleningsfacetten (schade en leven, 2016)

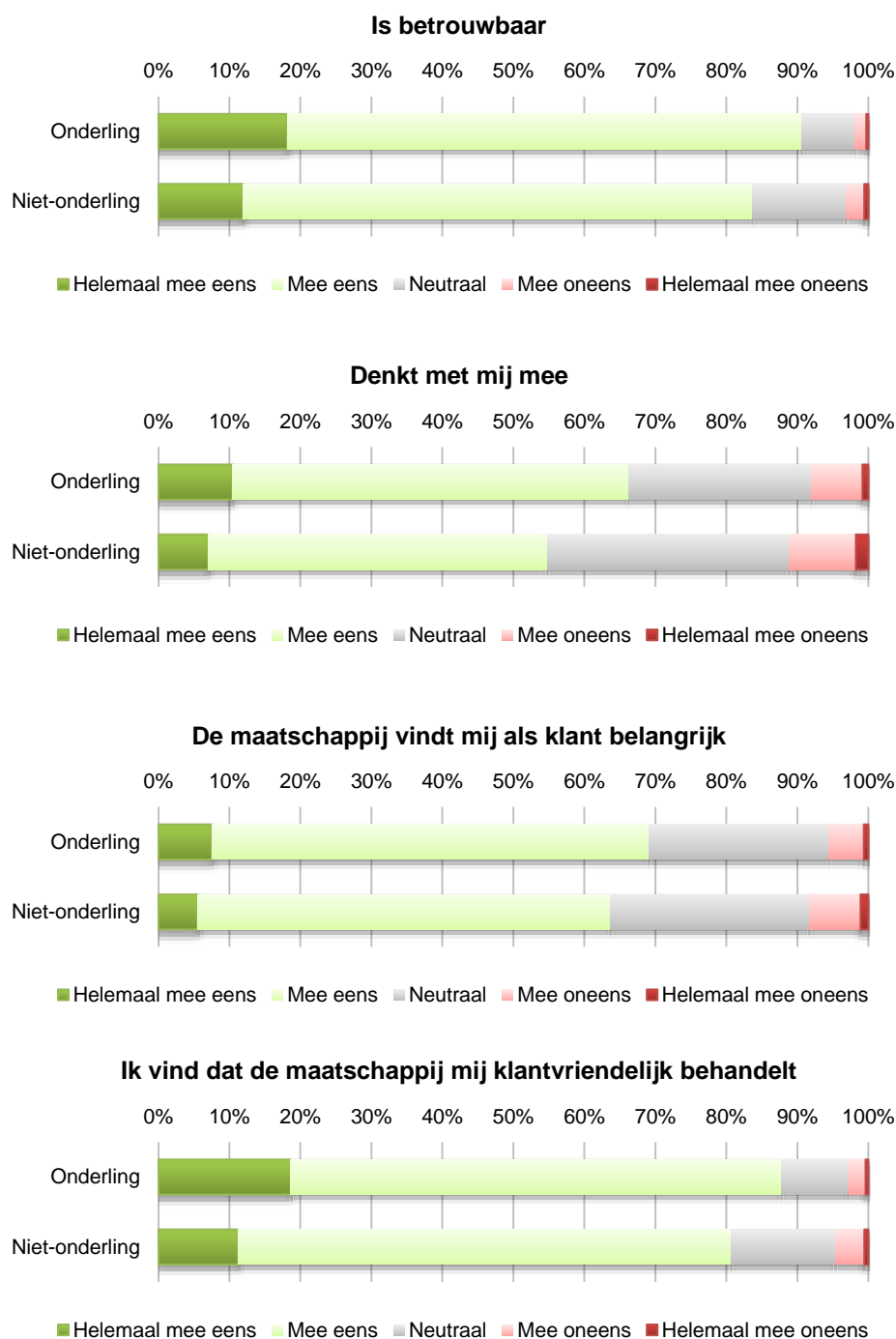


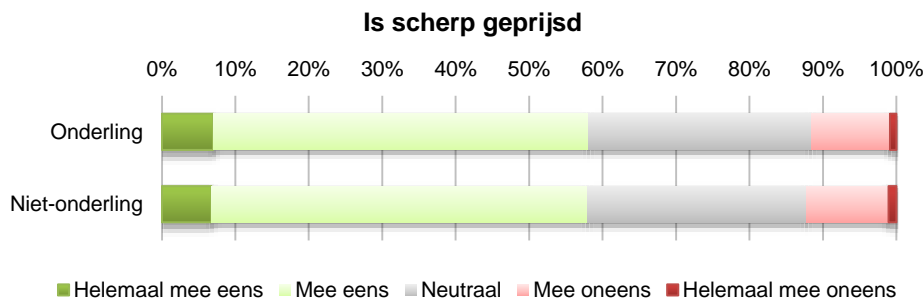
Bron: Klanttevredenheidsonderzoek 'Verzekeraars in beeld'; Bewerking SEO Economisch Onderzoek.

Figuur 2.21 toont enkele stellingen over de klantoriëntatie van verzekeraars, voorgelegd aan klanten van levensverzekeraars. De klanten van onderlinge verzekeraars antwoorden positiever op alle stellingen, met uitzondering van de prijsstelling. 46 procent van de klanten van onderlinge levensverzekeraars vindt hun verzekeringsmaatschappij scherp geprijsd; bij niet-onderlinge levensverze-

raars is dat 57 procent. Bij schadeverzekeraars is het percentage van de klanten dat de verzekeringsmaatschappij scherp geprijsd vindt bij onderlinge- en niet-onderlinge verzekeraars gelijk. Dat geldt ook voor de tevredenheid over het proces van claimen, declareren en uitbetaling (zie Figuur 5.8 in Bijlage C). Dezelfde figuren over schadeverzekeraars staan in Bijlage C en tonen een vergelijkbaar beeld.

Figuur 2.21 Klantwaarderingscijfers onderlinge* versus niet-onderlinge schadeverzekeraars (2016, exclusief 'weet niet')





Bron: Klanttevredenheidsonderzoek GfK 2015; Bewerking SEO Economisch Onderzoek;
 * Definitie onderlinge verzekeraar volgens het POV

2.4 Conclusie

Onderlinge verzekeraars zijn er in verschillende verschijningsvormen. Dit hoofdstuk ving aan met een beknopte typologie bestaande uit nicheverzekeraars, lokale verzekeraars en algemene verzekeraars die volgens het onderlinge gedachtegoed opereren. Dé onderlinge verzekeraar bestaat niet, maar alle onderlinge verzekeraars kenmerken zich doordat ze één of meer elementen van het coöperatief gedachtegoed incorporeren. De rechtsvorm van een onderlinge verzekeraar is hierin niet doorslaggevend: naast onderlinge waarborgmaatschappijen zijn er ook naamloze vennootschappen waarbij aandelen volledig of grotendeels in handen zijn van een coöperatieve entiteit en zodoende ook tot de onderlinge verzekeraars gerekend kunnen worden.

Het aantal verzekeraars is sinds 2009 afgenomen. Verder valt op dat de grootste verzekeraars een steeds groter deel van de markt voor hun rekening nemen. De verzekeringsmarkt consolideert dus. Gemeten in brutopremie vertegenwoordigen de onderlinge verzekeraars ongeveer een kwart van de gehele verzekeringsmarkt (exclusief zorgverzekeringen). Het grootste – en licht stijgend – is hun marktaandeel in de sector schade, namelijk 37 procent in 2014. In de sectoren leven en natuura-uitvaart is het marktaandeel van onderlinge verzekeraars stabiel tot licht dalend. Onderlinge verzekeraars zijn doorgaans kleiner, met name bij schade (twee keer zo klein als niet-onderlinge verzekeraars), herverzekering (vijf keer zo klein) en natuura-uitvaart (25 keer zo klein). Onderlingen hebben meestal gunstigere schaderatio's en winstmarges.

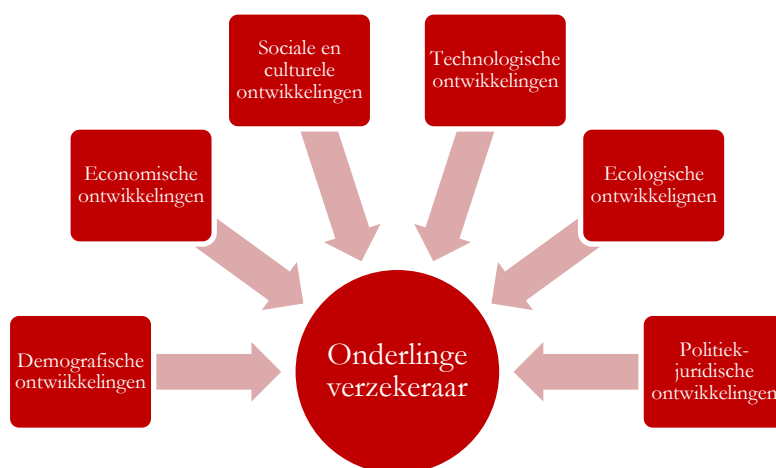
Ten slotte blijkt uit diverse onderzoeken dat klanten waardering hebben voor het onderlinge verzekeringsmodel, zowel in het algemeen als op specifieke elementen van dienstverlening. Ook ten opzichte van niet-onderlinge verzekeraars is dit zichtbaar: in klanttevredenheidsonderzoeken krijgen onderlinge verzekeraars doorgaans een hogere waardering dan niet-onderlinge.

3 Relevante ontwikkelingen

Maatschappelijke en economische ontwikkelingen hebben grote invloed op de toekomst van de onderlinge verzekeraar. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van deze ontwikkelingen. De ontwikkelingen schetsen de externe omgeving van de onderlinge verzekeraar in de periode richting 2025. De trends vormen input voor de SWOT-analyse die in het volgende hoofdstuk wordt uitgevoerd.

In dit hoofdstuk worden de Nederlandse, Europese en mondiale ontwikkelingen beschreven die relevant zijn voor onderlinge verzekeraars. Hierbij wordt het DESTEP-model als uitgangspunt gebruikt. Dit model wordt gebruikt om de externe omgeving van een organisatie – in dit geval onderlinge verzekeraars – te onderscheiden. Het model bestaat uit **D**emografische, **E**conomische, **S**ociaal-culturele, **T**echnologische, **E**cologische en **P**olitiek-juridische ontwikkelingen.

Figuur 3.1 Het DESTEP-model beschrijft welke demografische, economische, sociaal-culturele, technologische, ecologische en politiek-juridische factoren relevant zijn voor de onderlinge verzekeraar



Het doel van het DESTEP-model is het beschrijven van de factoren die relevant zijn voor onderlinge verzekeraars, zodat een toekomstbeeld voor de sector kan worden geschetst. De ontwikkelingen die hier worden beschreven dienen als input voor de SWOT-analyse in hoofdstuk 4 en de toekomstscenario's in hoofdstuk 5.

3.1 Demografische ontwikkelingen

Demografische ontwikkelingen zijn gerelateerd aan de omvang en de samenstelling van de bevolking. De omvang van de Nederlandse bevolking zal de komende decennia groeien: naar verwachting wonen er in het jaar 2044 achttien miljoen mensen in Nederland (CBS, 2014). De verwachte bevolkingstoename zal er – indien we andere relevante ontwikkelingen buiten beschouwing laten – toe leiden dat de afzetmarkt voor verzekeraars toeneemt.

Vergrijzing en verjonging

De samenstelling van de bevolking wordt voornamelijk beïnvloed door vergrijzing. In 2015 had ongeveer 18 procent van de bevolking een leeftijd van 65 jaar of ouder. Dit percentage zal naar verwachting stijgen tot ongeveer 26 procent (CBS, 2014). De samenstelling van de afzetmarkt van verzekeraars verandert, wat gevolgen kan hebben voor de vraag naar verzekeringsproducten en –diensten (TNO, 2013). Het is denkbaar dat 65-plussers behoefte hebben aan een ander soort verzekeringen dan jongeren. Daar staat tegenover dat jongere klanten via een ander, vooral digitaal, afzetkanaal benaderd moeten worden. Dit vraagt investeringen in de digitale vaardigheden van de medewerkers van de onderlinge verzekeraar. Voor verzekeraars is het een uitdaging om veranderende vraag in de markt als gevolg van demografische ontwikkelingen te identificeren en daarop in te spelen.

Urbanisatie

Ten slotte verandert de geografische verdeling van (potentiële) verzekeringsklanten als gevolg van urbanisatie. In de afgelopen tien jaar is de bevolking in tien regio's afgenomen, vooral in grensregio's. Dit komt onder andere omdat het aantal voorzieningen afneemt en omdat winkels leeg staan. Ook in de komende tien jaar kan bevolkingskrimp optreden in regio's die te ver van een stadscentrum gelegen zijn. Steden worden juist steeds aantrekkelijker, vooral voor hoogopgeleide werknemers. Er is sprake van agglomeratie-effecten: werknemers kunnen meer verdienen als zij naar elkaar toe trekken. Dat geldt vooral voor hoogopgeleide en gespecialiseerde werknemers (Vermeulen, Teulings, Marlet en De Groot, 2016). Veranderingen in de geografische verdeling kunnen invloed hebben op de marktpositie van verzekeraars die zich richten op regio's die in demografische studies als krimpgebied worden aangemerkt.

3.2 Economische ontwikkelingen

Economische vooruitzichten

Op de korte en de middellange termijn trekt de economische groei aan. Volgens de juni-raming van het Centraal Planbureau (CPB) groeit het bruto binnenlands product in 2016 met 1,8 procent per jaar en 2017 met 2,1 procent per jaar. Volgend jaar stijgt het wereldhandelsvolume met 4,8 procent en neemt de consumptie van huishoudens met 2,1 procent toe. De economische groei in Nederland en in het eurogebied zet door, maar is lager dan in de Verenigde Staten en sommige opkomende economieën (CPB, 2016a).

Op de wat langere termijn is de economie omgeven met risico's. Overmatige schulden kunnen zorgen voor langzame economische groei. Onzekerheid over een vertraging van de groei van de Chinese economie kan overslaan op de financiële markten in Nederland. Ook het terugtrekken van het Verenigd Koninkrijk uit de Europese Unie kan leiden tot een lagere economische groei (CPB, 2016b). Nadat de Britten op 23 juni 2016 voor een vertrek uit de Europese Unie stemden, daalde de beurswaarde van verzekeraars (Het Financieel Dagblad, 2016b).

Algemeen-economische ontwikkelingen hebben gevolgen voor de winstgevendheid van verzekeraars in het algemeen en raken dus ook de onderlinge verzekeraar.

Lage rente

Naar verwachting blijft de lange rente laag: 0,4 procent in 2016 en 0,3 procent in 2017 (CPB, 2016a). Verzekeraars kunnen hier hinder van ondervinden, omdat beleggingen dan minder rendement opleveren. Daarnaast is de lage rente nadelig voor de vermogensposities van levensverzekeraars, omdat de verplichtingen (een uitkering bij het einde van de looptijd, bijvoorbeeld wanneer de verzekerde een bepaalde leeftijd behaalt) meestal een lange looptijd hebben en de beleggingen een korte looptijd. Bij een lage rente is de netto contante waarde van deze verplichtingen hoog (CPB, 2015b). Als gevolg van de lage rente worden er minder verzekeringen met een hoge uitbetalingsgarantie aangeboden (EIOPA, 2015).

Consolidatie

Er is sprake van consolidatie op de Europese en op de Nederlandse verzekeringsmarkt. Het aantal verzekeraars is de afgelopen jaren gedaald. Paragraaf 2.2 concludeert dat de mate van concentratie in de verzekeringsmarkt fors is en de afgelopen jaren alleen maar is gestegen. Bij natura-uitvaart en herverzekering hebben de vijf grootste verzekeraars een marktaandeel van bijna 90 procent, bij leven is dit 76 procent en bij schade 50 procent. Mogelijk heeft concurrentie op de verzekeringsmarkt geleid tot een afname van het aantal verzekeraars. Bij hoge concurrentie worden verzekeraars gedwongen om schaalvoordelen te benutten om te kunnen blijven voortbestaan (Bikker en Gorter, 2008). Aan de andere kant kan consolidatie ook juist zorgen voor minder concurrentie, omdat de marktmacht van spelers op de verzekeringsmarkt toeneemt.

Het is onduidelijk of de consolidatietrend op de verzekeringsmarkt doorzet. Uit onderzoek blijkt dat er onbenutte schaalvoordelen bestaan op de markt voor levensverzekeringen (Bikker, 2015) en overige verzekeringen (Bikker en Popescu, 2014). Bij verdere consolidatie kunnen de kosten worden teruggedrongen. Of de consolidatietrend doorzet, hangt onder meer af van de ontwikkeling van verzekeringsproducten. Als verzekeringsproducten meer op elkaar gaan lijken, neemt de prijsgevoeligheid van consumenten toe. Lage kosten worden in dat geval steeds belangrijker, en er zijn schaalvoordelen te behalen door te fuseren met andere verzekeraars. Als dit het geval is, zet de consolidatietrend door.

Het is echter ook denkbaar dat verzekeraars zich meer gaan onderscheiden van andere verzekeraars, bijvoorbeeld door zich meer te richten op nichemarkten of bijproducten en andere soorten dienstverlening. In nichemarkten is sprake van heterogene producten, waardoor minder schaalvoordelen te behalen zijn. Een verdere daling van het aantal verzekeraars is in dat geval minder waarschijnlijk (Commissie Verzekeraars, 2014; Tweede Kamer, 2015 en World Economic Forum, 2015).

3.3 Sociale en culturele ontwikkelingen

Terugtrekkende overheid

Er zijn verschillende sociale en culturele ontwikkelingen van invloed op de maatschappij in het algemeen en op verzekeraars. Sinds de jaren '90 van de vorige eeuw is de overheid steeds meer teruggetreden, onder meer via de Marktwerking, Deregulering en Wetgevingskwaliteit (MDW) operatie van de kabinetten Paars I en II. Dit heeft geleid tot een afbouw van de sociale zekerheid en

privatisering. Een kanttekening hierbij is dat het toezicht op financiële instellingen sinds de financiële crisis van 2008 is toegenomen (Verbond van Verzekeraars, 2015)

Nieuwe vormen van solidariteit

Ondanks de trend van individualisering ontstaan ook juist nieuwe vormen van solidariteit. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de opkomst van de deeleconomie. Consumenten wisselen kennis, kunde of goederen uit op basis van vertrouwen. Zij komen met elkaar in contact via een digitaal platform, zoals AirBnB, Uber of WhatsApp (TNO, 2016). Het is denkbaar dat er nieuwe collectieven of coöperaties ontstaan waarbij ook verzekeringsproducten worden aangeboden.

Ook broodfondsen kunnen gezien worden als een nieuwe vorm van solidariteit. Een broodfonds is een voorziening waarbij een groep ondernemers elkaar financieel steunt bij ziekte. Een broodfonds bestaat uit maximaal 50 leden die elkaar over het algemeen goed kennen. Het concept is opgericht in 2006. Anno 2016 bestaan er 195 broodfondsen met in totaal 8.000 deelnemers¹⁷. Een broodfonds kan worden gezien als een vorm van een onderlinge verzekering.

Vertrouwen in financiële instellingen

Het vertrouwen in financiële instellingen is sinds de financiële crisis fors gedaald (SCP, 2015). Dit heeft negatieve gevolgen voor het imago van verzekeraars. In 2015 geeft 56 procent van de consumenten aan een positief gevoel te hebben bij verzekeraars. Dat is een lichte stijging ten opzichte van 2014 (54 procent), maar nog aanzienlijk lager dan in 2008 (69 procent, CVS, 2015).

3.4 Technologische ontwikkelingen

Digitalisering

Er is sprake van digitalisering op financiële markten in Europa. In enkele landen heeft het face-to-face afsluiten van verzekeringen nog de voorkeur, maar over het algemeen zien we een toename van marketing en distributie via digitale kanalen, waaronder social media en mobiele applicaties. Het gebruik van prijsvergelijkingssites is vooral bij motorrijtuigenverzekeringen populair (EIOPA, 2015).

Digitalisering heeft er ook toe geleid dat verzekeringsnemers over meer informatie beschikken, waardoor zij eenvoudig verzekeringen met elkaar kunnen vergelijken. Zij maken bijvoorbeeld gebruik van prijsvergelijkingssites of social media om informatie over een verzekering in te winnen. Doordat er meer informatie beschikbaar is, stappen verzekeringsnemers vaker over (PWC, 2014). Het is voor verzekeraars steeds moeilijker om een langdurige relatie met een klant op te bouwen.

Veranderende vraag naar verzekeringsproducten

De vraag naar verzekeringsproducten verandert als gevolg van digitalisering en technologische ontwikkelingen. Verzekeringsproducten kunnen verdwijnen indien risico's afnemen. Een doorbraak van de zelfrijdende auto kan bijvoorbeeld leiden tot een afnemende vraag naar motorrijtuigenverzekeringen. Aan de andere kant zien we ook een vraag ontstaan naar nieuwe verzekeringsproducten

¹⁷ Bron: <http://www.broodfondsen.nl/home>

als gevolg van digitalisering. Zo is er in Denemarken vraag naar een verzekering voor een digitale identiteit, en ontstaat er een verzekering tegen cyberaanvallen in Spanje (EIOPA, 2015).

Big data

Door nieuwe technologische ontwikkelingen ontstaan er steeds meer mogelijkheden voor het gebruik van data. Computers worden steeds sneller en de kosten van het opslaan van informatie zijn sterk gedaald. Door internet en door lagere opslagkosten is de beschikbare hoeveelheid informatie de afgelopen jaren exponentieel gegroeid. Deze sterke toename van data kan worden samengevat onder de noemer 'big data' (Verbond van Verzekeraars, 2016).

Ook de opkomst van telematica – technologie om gegevens over het gebruik en gedrag van klanten te verzamelen via bijvoorbeeld GPS – leidt tot een toename van data. Een voorbeeld van een Nederlandse verzekeraar die gebruikmaakt van deze technologie is Kroodle. Deze verzekeraar biedt autoverzekeringen aan, waarbij de verzekeringnemer korting op de premie ontvangt naarmate hij of zij voorzigtiger rijgedrag vertoont. Het rijgedrag wordt gemeten met een kastje dat in de auto gemonteerd wordt. Behalve in huizen kan telematica ook worden gemonteerd in bijvoorbeeld huizen (Verbond van Verzekeraars, 2016 en World Economic Forum, 2015).

Big data kan gevolgen hebben voor bepaalde aspecten van het onderlinge gedachtegoed. Zo kan analyse van big data als middel voor risico-selectie in de plaats komen van de beoordeling op basis van persoonlijk contact. Het kan daarmee ook de solidariteit ondergraven die mede reden is voor de goede schaderatio's van de onderlinge verzekeraars.

Blockchain

Via blockchaintechnologie kunnen individuen financiële transacties aangaan zonder de tussenkomst van een verzekeraar of bank. Deze technologie bundelt een grote hoeveelheid versleutelde informatie en stelt dit publiekelijk beschikbaar. Blockchain is bekend als de technologie achter de bitcoin, het digitale betalingssysteem dat zonder tussenkomst van een bank opereert. Daarbij worden alle bitcointransacties door een groot aantal computers geregistreerd. Er is geen intermediair nodig om eigendomsoverdrachten te registreren (Economist, 2015). Het is denkbaar dat consumenten door middel van blockchaintechnologie rechtstreeks peer-to-peer verzekeringen gaan aanbieden, waardoor verzekeraars in sommige gevallen overbodig worden.

Verzekeraars kunnen blockchaintechnologie gebruiken om processen te automatiseren en minder fraudegevoelig te maken (Crawford, Meadows & Piesse, 2016). De blockchaintechnologie is echter ook nog niet volledig veilig: in juni 2016 wist een hacker € 53 miljoen te stelen van een investeringsfonds dat gebruikmaakte van blockchaintechnologie (Het Financieel Dagblad, 2016a).

3.5 Ecologische factoren

Als gevolg van klimaatverandering neemt het aantal stormen en orkanen de komende jaren toe, zowel in frequentie als in ernst. Met behulp van de huidige risicomodellen zijn stormen en orkanen moeilijker te voorspellen, waardoor het voortbestaan van stormverzekeringen onder druk komt te staan. Een manier om met moeilijk voorspelbare risico's om te gaan is deze via een herverzekering afdekken. Een andere mogelijkheid is het ontwikkelen van technieken waarmee rampen beter gesignaleerd en voorspeld kunnen worden (PWC, 2012).

3.6 Politieke en juridische ontwikkelingen

Macroprudentieel toezicht

Op onderlinge waarborgmaatschappijen is in de regel hetzelfde toezichtregime van toepassing als op naamloze vennootschappen. Sinds 1 januari 2016 geldt Solvency II als het nieuwe toezichtstelsel voor de (nu nog) 28 lidstaten van de Europese Unie. Het belangrijkste doel van deze richtlijn is het beschermen van de belangen van polishouders. Solvency II vervangt negen Europese regels voor het (toezicht op het) verzekeringsbedrijf. Hierdoor sluit de regelgeving in heel Europa aan bij de standaarden voor risicomanagement, financiële waarderingsmethoden en prudentieel toezicht.

Solvency II bestaat uit drie pilaren:

1. Eigen vermogen: er worden eisen gesteld aan de technische voorzieningen, het eigen vermogen en het risico-gebaseerd eigen vermogen;
2. Kwalitatieve eisen: Solvency II stelt kwalitatieve eisen risicobeheer en bestuur. Deze eisen zien toe op onder meer de interne organisatie, waaronder de deskundigheid van bestuurders. Ook zijn verzekeraars verplicht om minimaal één keer per jaar een *Own Risk and Solvency Assessment* (OSRA) bij de toezichthouder in te dienen;
3. Rapportage: in het kader van de derde pilaar van Solvency II worden eisen gesteld aan de volgende rapportages:
 - a. Rapport over de solvabiliteit en financiële positie;
 - b. Toezichthouderrapportage;
 - c. Rapportage in geval van vooraf gedefinieerde gebeurtenissen;
 - d. Beleid ten aanzien van te publiceren informatie en rapportage aan de toezichthouder.

Enkele groepen verzekeraars zijn uitgezonderd van Solvency II, te weten:

- Kleine verzekeraars met een jaarlijks brutopremie-inkomen van minder dan € 5 miljoen en technische voorzieningen van minder dan € 25 miljoen. Er is een nationaal regime voor deze kleine verzekeraars ontwikkeld, namelijk *Solvency II Basic*;
- Ook voor natura-uitvaartverzekeraars met een premie-inkomen vanaf € 2 miljoen is Solvency II Basic van toepassing;
- Zeer kleine natura-uitvaartverzekeraars en schadeverzekeraars zijn uitgezonderd voor zowel Solvency II als Solvency II Basic. Zij vallen buiten het toezicht van DNB. Zeer kleine verzekeraars hebben een jaarlijks brutopremie-inkomen van kleiner dan € 2 miljoen en technische voorzieningen van minder dan € 25 miljoen. Zij mogen geen verzekeringen sluiten met een dekking boven € 12.500 per verzekerd object of overlijdensgeval. Verzekeraars kunnen bovendien niet worden vrijgesteld als zij deel uitmaken van een groep die onder het Solvency-II regime valt of totale technische voorzieningen van meer dan € 25 miljoen heeft. Ten slotte mogen verzekeraars geen ander bedrijf uitoefenen dan het natura-uitvaartverzekeringsbedrijf dan wel het schadeverzekeringsbedrijf en activiteiten die daaruit voortvloeien, en is er een limiet verbonden aan de herverzekeringsactiviteiten.

In de opzet zijn Solvency II en Solvency II Basic gelijk. Het Solvency II Basic regime is echter beter afgestemd op verzekeraars die vanwege hun geringe omvang of branche waarin zij werkzaam zijn niet binnen de reikwijdte van Solvency II vallen (DNB, 2015).

Vanaf 1 januari 2016 vallen er ongeveer 70 verzekeraars onder de Wft-vrijstellingsregeling (Tweede Kamer der Staten-Generaal (2015)).

Na de financiële crisis is er meer aandacht gekomen voor toezicht op de financiële sector. De regelgeving is strenger geworden en toezichthouders zijn op Europees niveau gaan samenwerken. Zo is per 1 januari 2016 is het nieuwe Europese toezicht raamwerk voor verzekeraars Solvency II in werking getreden. Met het nieuwe raamwerk komt er één richtlijn voor alle toezichthouders op verzekeraars in Europa, waardoor solvabiliteitsposities vergelijkbaar zijn.

De eisen aan de kwaliteit van de bedrijfsvoering hebben de meeste impact op onderlinge verzekeraars, zo blijkt uit de interviews. Kapitaaleisen hebben minder impact, omdat de mediane solvabiliteit van onderlinge verzekeraars hoog is ten opzichte van de vereiste solvabiliteit (zie Figuur 2.10). In het kader van eisen aan de kwaliteit van de bedrijfsvoering moeten verzekeraars aan vier sleutelfuncties voldoen, te weten:

- Compliance;
- Actuarieel;
- Risk;
- Audit.

Deze sleutelfuncties hoeven niet noodzakelijkerwijs aan een persoon of afdeling te worden gelijkgesteld. Wel moeten verzekeraars aantonen dat de functies onafhankelijk van elkaar kunnen worden uitgevoerd. De sleutelfuncties mogen worden uitbesteed, maar de verzekeraar blijft zelf verantwoordelijk voor de uitbestede taken (DNB, 2016). Het uitbesteden van de sleutelfuncties kan kostbaar zijn voor kleine onderlinge verzekeraars.

Gedragstoezicht

De Autoriteit Financiële Markten (AFM) houdt gedragstoezicht op (onderlinge) verzekeraars. Zij zet zich in voor eerlijke en transparante financiële markten. Dat houdt onder meer in dat klanten verzekeringsproducten krijgen aangeboden die begrijpelijk en passend zijn.

Een belangrijk risico bij verzekeraars is volgens de AFM dat producten niet goed aansluiten bij het belang van de klant. Er zijn in het verleden verzekeringen afgesloten die niet begrijpelijk en passend waren, waaronder de veelbesproken woekerpolissen. Een gedeelte van deze verzekeringen loopt nog altijd. Daarnaast bestaat er een risico op het ontstaan van nieuwe prikkels die ertoe leiden dat verzekeraars het belang van de klant niet centraal stellen. Het bedrijfsmodel van verzekeraars staat onder druk door de lage rente. Bovendien zijn er nieuwe technologische ontwikkelingen, waar verzekeraars mogelijk niet snel op kunnen insprijnen, omdat zij een beperkt verandervermogen hebben. Dat kan ertoe leiden dat zij zich genoodzaakt voelen om verzekeringsproducten te verkopen die mogelijk niet in het belang van de klant zijn, om het hoofd boven water te houden. De AFM signaleert deze risico's bij vergunningshouders en bij vrijgestelde verzekeraars, en kan bijvoorbeeld een boete opleggen als een verzekeraar niet-passende producten verkoopt (AFM, 2016).

Ook op het gebied van gedragstoezicht hebben er enkele ontwikkelingen voor verzekeraars plaatsgevonden. Sinds 1 januari 2013 geldt het provisieverbod bij de advisering van complexe financiële producten. De adviseur wordt nu betaald door de consument zelf in plaats van door de verzekeraar.

Ook moeten verzekeraars sinds 2013 aantonen dat bij het aanbieden van een verzekering voldoende rekening is gehouden met de belangen van de consument (Commissie Verzekeraars, 2015).

Sinds februari 2016 is een nieuwe Europese richtlijn omtrent het verkopen en adviseren van verzekeringsproducten van kracht: de Insurance Distribution Directive (IDD). Deze richtlijn stelt onder andere eisen aan de informatie die bij verzekeringsproducten geleverd wordt en transparantie. In tegenstelling tot zijn voorloper, is IDD van toepassing op alle instellingen die verzekeringen verkopen. Een onderdeel van IDD is dat verzekeraars en tussenpersonen een gestandaardiseerd informatiedocument moeten verstrekken bij het afsluiten van bepaalde verzekeringen (EC, 2016).

3.7 Conclusie

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de trends die de externe omgeving van de onderlinge verzekeraars vormen. De economische ontwikkeling, de technologie, sociaal-culturele aspecten en de ontwikkeling van het toezicht zijn kernfactoren. Deze trends hebben invloed op de toekomstige markt en omzet van de sector of veroorzaken kostenstijgingen. Ze bepalen daarmee het succes van de onderlinge verzekeraar in de toekomstige markt. Ze hebben bovendien als gemeenschappelijk element dat ze beperkt beïnvloedbaar zijn door de sector. Het zijn in deze zin exogene factoren waarop geanticipeerd kan worden. De trends vormen in deze zin onderdeel van de SWOT-analyse in Hoofdstuk 4.

4 SWOT-analyse

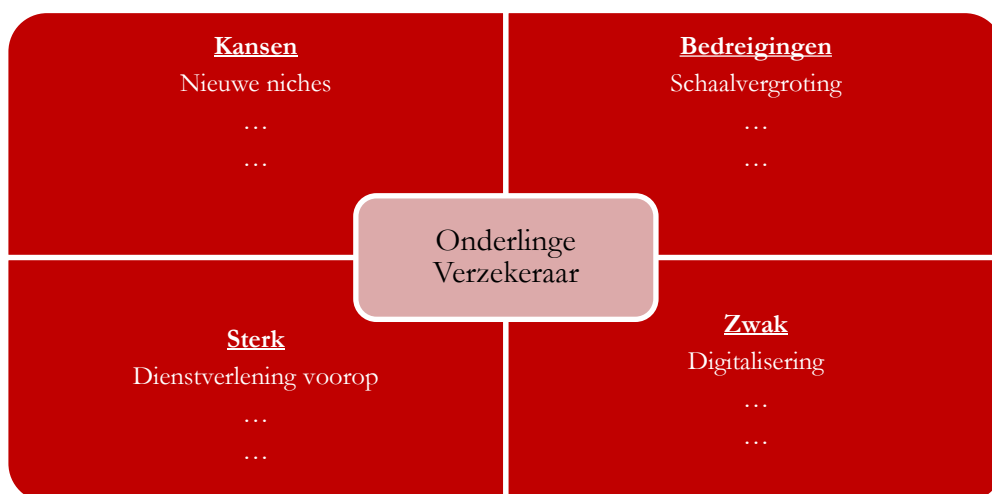
De analyse van sterke en zwakke punten/kansen en bedreigingen biedt input voor de strategische heroriëntatie van het beleid van de onderlinge verzekeraar. Bij de sterke punten speelt de kwaliteit van de dienstverlening een centrale rol. Bij de bedreigingen zijn de schaalvergroting en de administratieve lastendruk van het toezicht van belang.

4.1 Analytisch kader

Wat bepaalt de marktpositie van de onderlinge verzekeraar nu en in de toekomst? Voor beantwoording van deze vraag is het nodig om naar de bepalende factoren van de marktpositie van de onderlinge verzekeraar te kijken. Dit hoofdstuk voert deze strategische analyse uit in termen van een SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities en threats*). Kern van een SWOT-analyse is het onderscheid tussen factoren in de externe en interne omgeving. Sterke en zwakke punten verwijzen naar de *interne omgeving* en betreffen factoren die beheerst of veranderd kunnen worden door het bedrijf of de sector waarop de analyse zich richt. De kansen en bedreigingen spelen zich af in de *externe omgeving* en kenmerken zich doordat ze zich buiten de invloedssfeer bevinden. Deze externe factoren hebben een sterke relatie met de ontwikkelingen die in hoofdstuk 3 zijn besproken. De sterke en zwakke punten bepalen in hoeverre de onderlinge verzekeraar in staat is kansen in de toekomstige ontwikkeling van de markt te benutten en de (kosten van) potentiële bedreigingen te minimaliseren. De confrontatie van de elementen van de SWOT-analyse biedt daarom een handvat voor de analyse van bedrijfsmatige strategieën voor de onderlinge verzekeraar.

De SWOT-analyse bevat met deze opzet een tijddimensie: de kansen en bedreigingen verwijzen naar de ontwikkelingen voor de periode 2015-2025; de sterke en zwakke punten hebben betrekking op de situatie van de onderlinge verzekeraar op dit moment. Figuur 4.1 geeft een schematische opzet van de SWOT-analyse die gebruikmaakt van de verschillende bronnen voor dit onderzoek zoals de interviews met betrokken organisaties, literatuur en de resultaten van de enquête.

Figuur 4.1 De onderlinge verzekeraar in het krachtenveld van sterke en zwakke punten, kansen en bedreigingen



Bron: SEO Economisch Onderzoek

4.2 Sterke punten

Kwaliteit dienstverlening

Bij de sterke punten van de onderlinge verzekeraar staat de kwaliteit van de dienstverlening centraal. Voor dit onderzoek is een enquête uitgevoerd naar de klantwaardering voor de dienstverlening van de onderlinge verzekeraar. Deze analyse maakt gebruik van een techniek om naast de waardering ook de voorkeuren van de klant te meten. Beide aspecten – waardering en voorkeuren – bieden een beeld van de dienstverlening van de onderlinge verzekeraar als een sterk punt in de strategische analyse.

In de enquête zijn klanten stellingen voorgelegd over verschillende aspecten van de *kwaliteit van de dienstverlening* van de onderlinge verzekeraar. 73 procent van de respondenten is van mening dat de onderlinge verzekeraar dicht bij zijn klanten staat. Dit sterke punt houdt verband met de kleinschaligheid van veel onderlinge verzekeraars waardoor de medewerkers de klanten vaak persoonlijk kennen. Hierdoor is de klant geen ‘nummer’ zoals bij grotere verzekeraars het geval is. De nabijheid komt ook tot uitdrukking in de aanwezigheid van een kantoor in de regio. Een grote meerderheid van de klanten herkent de aanwezigheid van een lokaal of regionaal kantoor als een kenmerk van de onderlinge verzekeraar en maakt daar ook gebruik van: bij de particuliere klanten heeft meer dan een derde een verzekering via het kantoor afgesloten. 21 procent van de particuliere klanten zou ook voor het afsluiten van een nieuwe verzekering naar het kantoor van de onderlinge verzekeraar gaan; bij zakelijke klanten is dit percentage 25 procent (zie ook paragraaf 2.3). De nabijheid van het kantoor verklaart mede het positieve oordeel van de klanten over de bereikbaarheid van de onderlinge verzekeraar.

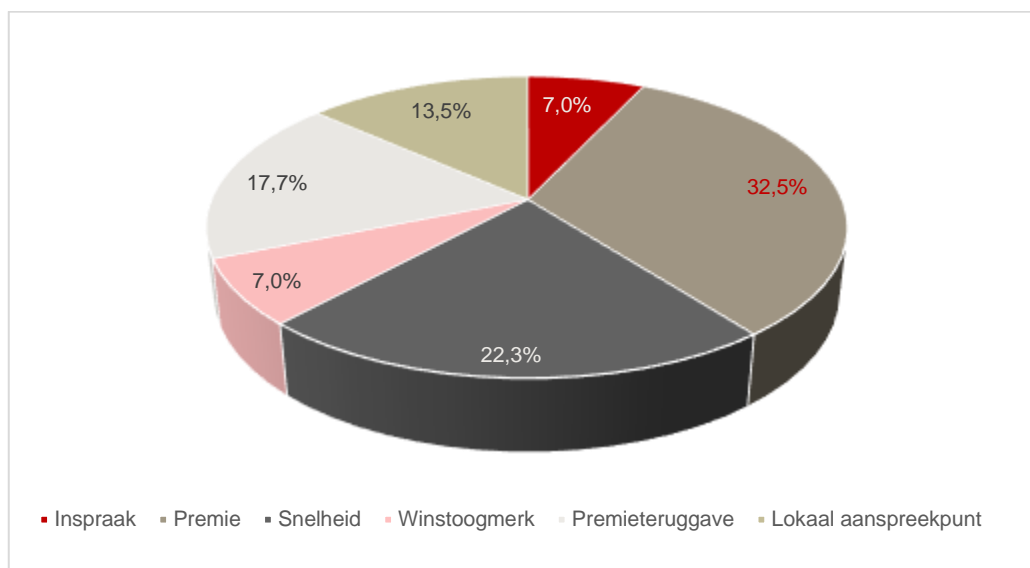
In de enquête zijn ook andere aspecten van de dienstverlening getoetst zoals de *snelheid van de afhandeling* van schade. Een meerderheid van de respondenten is van mening dat de onderlinge verzekeraar zich op dit punt positief onderscheidt.

Box 4.1 Hoe beïnvloeden de kenmerken van een verzekering de keuzes van verzekerden?

Aan verzekerden is gevraagd steeds een keuze te maken tussen twee verzekeringen (van hetzelfde segment, bijvoorbeeld twee reisverzekeringen). De kenmerken van de verzekeringen verschilden van elkaar. Dit is een vignettenanalyse. De methodiek, de opzet en de econometrische resultaten hiervan zijn toegelicht in Bijlage A.

Uit de figuur blijkt dat particulier verzekerden de premie belangrijk vinden bij het kiezen van een verzekering (zie zowel het kenmerk premie als het kenmerk premieruggave). Naast premie weegt de snelheid waarmee er op een claim wordt gereageerd en deze wordt afgewikkeld voor 22,3 procent mee in de besluitvorming. De aanwezigheid van een lokaal aanspreekpunt weegt voor 13,5 procent mee. Minder belangrijke aspecten zijn wel of geen winstoogmerk en wel of geen inspraak in het beleid van de verzekeraar.

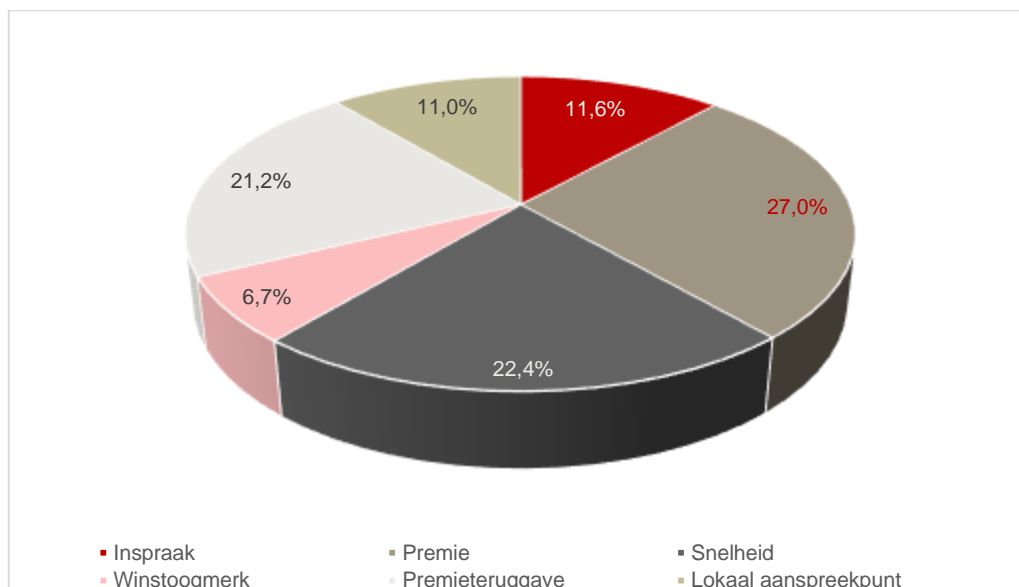
Figuur 4.2 Relatief belang kenmerken van particuliere verzekeringen



Bron: SEO Economisch Onderzoek, enquête onder particulier verzekerden (exclusief inboedel- en opstalverzekering en vaartuigverzekering). N=11358.

Zakelijk verzekerden vinden inspraak belangrijker dan particulier verzekerden (zie onderstaand taartdiagram). Ditzelfde geldt voor de mogelijkheid tot premieteruggave. Of er wel of geen lokaal aanspreekpunt aanwezig is, vinden zakelijk verzekerden juist minder belangrijk dan particulier verzekerden, net als de hoogte van de premie.

Figuur 4.3 Relatief belang kenmerken van zakelijke verzekeringen



Bron: SEO Economisch Onderzoek, enquête onder zakelijk verzekerden (exclusief inboedel- en opstalverzekering). N=2034.

Organisatiemodel zorgt voor directe sturing op klantbelang

De kwaliteit van de dienstverlening heeft een relatie met het organisatiemodel van de onderlinge verzekeraar. Een belangrijk kenmerk van de coöperatieve organisatievorm is dat de klanten tevens leden zijn en daarmee *inspraak* hebben op het beleid. Dit geeft de onderlinge verzekeraar een sterke prikkel om het klantbelang centraal te stellen in het ondernemingsbeleid in plaats van de winstgevendheid. Als coöperatie streeft de onderlinge verzekeraar in de eerste plaats na om te voldoen aan de wensen van zijn klanten onder de randvoorwaarde van continuïteit van het verzekeringsbedrijf. In een ander organisatiemodel zoals gehanteerd door niet-onderlinge verzekeraars is het klantbelang een afgeleide doelstelling en moeten financiële prikkels waarborgen dat de dienstverlening overeenkomt met de vraag vanuit de markt.¹⁸

Het lidmaatschap van een coöperatie, zoals een onderlinge waarborgmaatschappij, kent een andere grondslag: *solidariteit* in de vorm van de mogelijkheid om risico's te kunnen delen. Deze achtergrond is thans niet meer bij alle klanten van de onderlinge verzekeraar bekend, maar nog wel bij een groot deel. In de enquête geeft 69 procent van de particuliere klanten aan bekend te zijn met het gedachtegoed van de onderlinge verzekeraar. Bij de zakelijke klanten is dit percentage met 82 procent nog hoger.

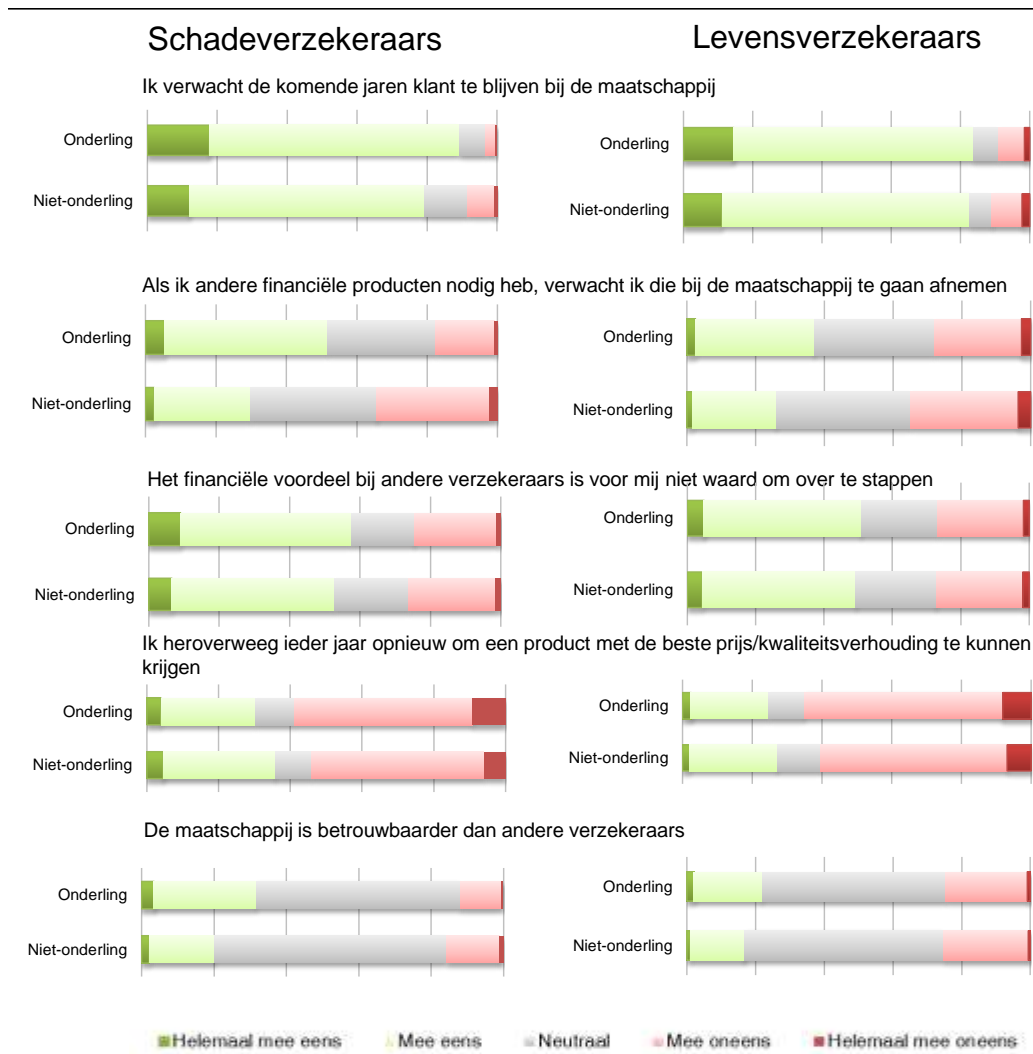
Het ontbreken van een winstoogmerk, de betrokkenheid van leden en solidariteit als uitgangspunt zorgen voor een *stabiele basis* voor het bedrijfseconomisch functioneren van de onderlinge verzekeraar. Deze stabiliteit kan worden gezien als een sterk punt van het organisatiemodel. Daarmee wordt bedoeld dat de balans gezond is en dat het beleid vooral gericht is op continuïteit: snelle koerswisselingen passen slecht in de strategische agenda van de onderlinge verzekeraar.¹⁹

De *loyaliteit van klanten* is traditioneel hoger bij onderlinge verzekeraars dan bij niet-onderlinge verzekeraars. Zij concurreren niet zozeer op prijs, maar ook op de toegevoegde waarde die zij bieden aan de klanten (Swiss RE, 2016). Dit wordt onderstreept door de resultaten van het klanttevredenheidsonderzoek van GfK (2015). Van de klanten van onderlinge schadeverzekeraars verwacht 89 procent de komende jaren klant te blijven bij de maatschappij ten opzichte van 78 procent van de klanten van een niet-onderlinge verzekeraar. Bovendien verwacht 49 procent van de klanten van onderlinge schadeverzekeraars andere financiële producten bij de huidige maatschappij af te nemen ten opzichte van 30 procent van de klanten van een niet-onderlinge schadeverzekeraar. De prijs speelt een minder belangrijke rol bij klanten van onderlinge schadeverzekeraars: zij vinden vaker dat het financiële voordeel het niet waard is om over te stappen en heroverwegen hun verzekering minder vaak dan klanten van niet-onderlinge verzekeraar. Ten slotte vindt 27 procent van de klanten van een onderlinge schadeverzekeraar de eigen maatschappij betrouwbaarder dan andere verzekeraars; bij niet-onderlinge schadeverzekeraars is dit 17 procent. Bij levensverzekeraars zien we een vergelijkbaar beeld.

¹⁸ Het gaat hierbij om de vergelijking tussen de ledenraad van een coöperatie of de aandeelhoudersvergadering van een niet-onderlinge verzekeraar als orgaan voor besluitvorming binnen de onderneming. Aandeelhouders verschaffen kapitaal aan de onderneming en beoordelen het ondernemingsbeleid daarom primair vanuit hun financiële belang.

¹⁹ Dit laat onverlet dat de winstgevendheid van jaar tot jaar kan fluctueren. Zie Hoofdstuk 2.3 voor de analyse van de winstgevendheid.

Figuur 4.4 Uitspraken ten aanzien van de verzekeringsmaatschappij



Bron: GfK (2015), bewerking door SEO Economisch Onderzoek

Een laatste sterk punt is het *werkgeverschap*. Onderlinge verzekeraars hebben volgens geïnterviewde partijen een goede reputatie op de arbeidsmarkt. Werknemers zijn relatief tevreden met als gevolg weinig verloop in het personeelsbestand. Dit ondersteunt de positie van onderlinge verzekeraars op de arbeidsmarkt en kan daarmee een concurrentievoordeel betekenen ten opzichte van andere verzekeraars.

Hoe zwaar wegen de positieve kenmerken?

De enquête van SEO maakt gebruik van een methode om de invloed van de verschillende kenmerken van het product en de organisatie op de keuzes van klanten te meten, die wordt toegelicht in Box 4.1. Hieruit blijkt dat de snelheid van de dienstverlening een belangrijke invloed heeft op de keuzes van toekomstige klanten. Organisatorische kenmerken zoals het hebben van inspraak en het afwezig zijn van een winstoogmerk in een coöperatief organisatie-model tellen ook mee, maar wegen met een belang van circa 8 procent minder zwaar mee in de beslissing om te kiezen voor een product van de onderlinge verzekeraar.

De premiestelling is een belangrijk element voor klanten om te kiezen voor een bepaald verzekeringsproduct. Volgens de enquête hangt bij particuliere verzekeringen (zonder inboedel- en vaartuigverzekeringen) 32,5 procent van de keuze samen met de hoogte van de premie. Aanpassing van de premiestelling van een gemiddeld naar een laag niveau verhoogt de kans dat particuliere klanten kiezen voor bepaald product met 11,4 procent. Dit prijseffect is voor zakelijke klanten iets kleiner maar met 9,4 procent vergelijkbaar met de particuliere klanten.

Premie kan dus een belangrijk concurrentievoordeel bieden. De onderlinge verzekeraar scoort op het onderdeel premiestelling echter neutraal. Circa 52 procent van de respondenten herkent de onderlinge verzekeraar niet als een relatief dure aanbieder; voor de andere helft geldt dat wel. De premiestelling behoort daarmee in de ogen van de klanten niet tot de sterke punten van de onderlinge verzekeraar, maar ook niet tot de zwakke punten.

Figuur 4.5 De sterke punten van de onderlinge verzekeraar



4.3 Zwakke punten

Schaalgrootte

De verzekeringsmarkt staat onder invloed van een tendens naar toenemende concentratie. De drijfveer achter deze trend is de noodzaak om via schaalgrootte de operationele kosten te verlagen en de noodzaak om de kennis in huis te halen om het productenpakket te verbreden (*economies of scope*, oftewel synergievoordelen). Voor een deel onttrekken onderlinge verzekeraars zich aan deze trend. Paragraaf 2.2 laat zien dat in alle deelmarkten onderlinge verzekeraars gemiddeld genomen kleiner zijn dan hun niet-onderlinge concurrenten: bij schade twee keer zo klein, herverzekering vijf keer zo klein en natura-uitvaart 25 keer zo klein. Vanwege het nichekarakter van het verzekeringsproduct of de regionale binding blijft de onderlinge verzekeraar opereren op een relatief kleine schaal waardoor overhead en andere operationele kosten relatief zwaar op de exploitatie drukken. Daar staat een relatief gunstige schaderatio tegenover waardoor de onderlinge verzekeraar qua premiestelling toch marktconform kan opereren. De relatief kleine schaal maakt onderlinge verzekeraars

echter kwetsbaar voor grote schades die kunnen ontstaan bij cumulatie van schade, bijvoorbeeld als gevolg van extreme weeromstandigheden.

Ledenraadpleging vermindert slagkracht

In het coöperatieve organisatiemodel worden de leden betrokken bij belangrijke besluitvorming. In gesprekken blijkt dat deze vorm van besluitvorming de slagkracht van de onderneming kan beperken, omdat de raadpleging tijdrovend is en het bovendien lastig kan zijn voldoende stemmen voor een beleidswijziging te verkrijgen. Dit kan een nadeel zijn in een markt met een grote dynamiek waarin een snelle koerswijziging van het ondernemingsbeleid bepalend is voor de concurrentiekracht van de onderneming.

Innovatie als potentieel knelpunt

De verzekeringsmarkt staat bekend als het meest behoudende onderdeel van de financiële markt (WEF, 2015). Dit houdt in dat de prikkel tot innovatie beperkter wordt geacht dan in andere segmenten van de financiële sector. Dit nadeel geldt mogelijk met nadruk voor de onderlinge verzekeraar. De belemmering voor innovatie hangt voor een deel samen met de beschikbaarheid van competenties op het digitale vlak. Toepassing van nieuwe digitale technologieën vraagt gespecialiseerde kennis die bij de kleinere organisaties in de verzekeringsmarkt moet worden ingehuurd en niet automatisch in huis is. De drempel om bijvoorbeeld *big data* technieken in te zetten voor nieuwe risicomanagementmodellen is daarmee hoger voor de onderlinge verzekeraars die qua omvang behoren tot het kleinere segment van de markt.

Onderlinge staat niet in de spotlight

Voor een potentiële klant zijn producten van de onderlinge verzekeraar soms minder zichtbaar dan producten van concurrenten. Deze verminderde zichtbaarheid heeft deels te maken met het feit dat niet alle onderlinge verzekeraars producten aanbieden via een prijsvergelijkingssite. In gesprekken komt naar voren dat dit meestal een bewuste keuze is. Ook brengen onderlinge verzekeraars niet goed over wat het kenmerkende verschil is tussen het onderlinge gedachtegoed en de aanpak of visie van andere verzekeraars. Voor een deel is het niet eenvoudig om hierover te communiceren. Een voorbeeld is de coulance bij de schadeafhandeling waar de onderlinge verzekeraar in niche-markten of in de regio sterker op sociale controle vertrouwt dan andere verzekeraars. Voor een ander deel geven onderlinge verzekeraars zelf aan zich onvoldoende bewust te zijn van het belang klanten te informeren over het onderlinge gedachtegoed.

Carrièrekansen

De onderlinge verzekeraar heeft een goede reputatie op de arbeidsmarkt. Bij de kleinere verzekeraars is de schaal wel een belemmering voor de carrièrekansen (vooral de doorgroeikansen) van de medewerkers. Dit vermindert de aantrekkelijkheid van de kleinere onderlinge verzekeraar als werkgever. Deze belemmering is een tegenhanger voor de stabiliteit en goede reputatie als werkgever. De score op dit punt zou neutraal moeten zijn, maar dit rapport kiest ervoor de sterke en zwakke punten van het werkgeverschap beide te benoemen.

Figuur 4.6 De zwakke punten van de onderlinge verzekeraar



4.4 Kansen

Nieuwe markten

Sinds de jaren '90 is de overheidsrol in verschillende domeinen van het maatschappelijke leven kleiner geworden. Deze trend zet naar verwachting door. Een gevolg hiervan is dat bepaalde risico's niet langer via een publiek arrangement worden afgedekt. De reorganisatie van de verpleeghuiszorg en de decentralisatie van de WMO zijn hiervan voorbeelden. Dit creëert kansen voor alternatieve vormen van solidariteit die van onderop worden georganiseerd. De opkomst van de broodfondsen past in deze trend net als de sterke groei van het aantal zorgcoöperaties. In de zorg zijn de laatste twee jaar circa 75 nieuwe coöperaties per jaar opgericht. Eerder waren dat er tussen de 10 en 25 per jaar. Deze groei wordt volgens de Nationale Coöperatieve Raad mede veroorzaakt door het wegvallen van de zorg in de buurt.²⁰ Organisaties die ervaring hebben met de coöperatieve samenwerkingsvorm zoals de onderlinge verzekeraar kunnen mogelijk inspringen op deze trend via de ontwikkeling van nieuwe diensten.

Nieuwe solidariteit

De kansen van nieuwe markten voor onderlinge verzekeraars sluiten tevens nauw aan bij ontwikkelingen in digitale technologie. Met behulp van internet, mobiele technologie en sociale media kunnen personen met elkaar in contact komen (Swiss RE, 2016). Vooral de ontwikkeling van peer-to-peer netwerken zoals Peerby en Snappcar verlagen de drempel voor samenwerking tussen burgers en creëren ruimte voor nieuwe vormen van solidariteit (Botsman en Rogers, 2010). Een modern peer-to-peer platform kan dienen als een platform waarmee burgers elkaar rechtstreeks op onderlinge basis kunnen verzekeren. Met name voor de meer complexe risico's zal de rol van institutionele verzekeraars waarschijnlijk blijven bestaan, omdat deze risico's te groot zijn om door uitsluitend burgers gedragen te worden (Swiss RE, 2016). Door nieuwe vormen van samen delen

²⁰ "De betrokken burger regelt zelf zijn zaken", *De Volkskrant*, 25 juni 2016.

verandert de vraag naar verzekeringsproducten. Dit is een kans voor onderlinge verzekeraars, omdat samen delen en solidariteit goed aansluiten bij het onderlinge gedachtegoed.

Behoeftte aan gespecialiseerde verzekeringsproducten

Digitale technologie vergroot de transparantie van verzekeringsmarkten. Daar staat tegenover dat niet alle kennis geautomatiseerd kan worden. In nichemarkten is gespecialiseerde kennis nodig over de aard van specifieke risico's, historische achtergrond van een sector of lokale contacten (WEF, 2015). Spelers in deze niches onderscheiden zich door een product dat lastig is te kopiëren door potentiële concurrenten. In deze markten is de dynamiek lager maar vallen winstmarges relatief hoger uit en kunnen partijen zoals de onderlinge verzekeraar vanuit hun achtergrond diensten en producten aanbieden met een voorsprong op andere typen verzekeraars. WEF (2015) bespreekt voorbeelden van verzekeraars die nieuwe diensten in nichemarkten ontwikkelen waarbij men zich richt op de vraag naar gespecialiseerde verzekeringsproducten waarvoor thans onvoldoende aanbod is bij reguliere verzekeraars. Een dergelijke aanpak sluit nauw aan bij het doel waarvoor veel onderlinge verzekeraars ooit zijn opgericht. Deze ontwikkeling is mede reden voor de conclusie van Grijpstra e.a. (2011, p. 75) "that there is a strong business case for mutuals."

Gebrek aan vertrouwen

Het vertrouwen in de financiële sector is sinds de economische crisis van 2008 flink gedaald. Ook de verzekeringssector is geraakt door deze trend: consumenten hebben minder vertrouwen in de branche dan voor 2008. Dit vertrouwen herstelt langzaam volgens de meest recente cijfers. Ook onderlinge verzekeraars voelen de invloed van een gebrek aan vertrouwen bij consumenten maar er zijn indicaties dat de impact minder is dan bij andere verzekeraars. In de eerste plaats zijn klanten voor een deel tevens lid van de onderlinge verzekeraars vanwege de coöperatieve organisatievorm. Als lid geven klanten dus mede zelf vorm aan het ondernemingsbeleid. Bij een gebrek aan vertrouwen of ander ongenoegen kunnen deze klanten gebruikmaken van wat Hirschman (1970) hun "voice" noemt. Het alternatief is dat consumenten gebruikmaken van de "exit" optie: ze kiezen voor een andere aanbieder of een ander product. In de tweede plaats speelt mee dat het winstoogmerk ontbreekt bij onderlinge verzekeraars waardoor dit marktsegment zich onttrekt aan de financiële schandalen die mede achtergrond vormen van de vertrouwensbreuk. Het onderzoek van Swiss RE (2016) laat zien dat onderlinge verzekeraars gedurende de financiële crisis beter gepresteerd hebben dan niet-onderlinge verzekeraars. Een mogelijke verklaring is dat er sprake was van een 'flight-to-quality' binnen de verzekeringssector, oftewel een verschuiving van verzekeringen die meer vertrouwd worden (Swiss RE, 2016).

Het verschil in vertrouwen is zichtbaar in de klantentevredenheid. Onderlinge verzekeraars scoren op dit punt beter dan niet-onderlinge verzekeraars, zoals toegelicht in paragraaf 2.3 De klanten van onderlinge verzekeraars zijn positief over de mate waarin de verzekeraar handelt in het belang van de klant. Deze klanten geven onderlinge verzekeraars een hoger cijfer als het gaat om de stelling "ik voel mij eerlijk behandeld door mijn verzekeraar".

In een vertrouwenscrisis kan het coöperatieve model zo bezien voor onderlinge verzekeraars een middel zijn om marktaandeel te vergroten ten opzichte van concurrenten die niet op coöperatieve leest zijn geschoeid.

Onderlinge gedachtegoed is een kans

De ontwikkelingen in de externe omgeving bieden kansen voor de onderlinge verzekeraars, zoals hier geschetst. Benutting van de sterke punten moet het mogelijk maken van deze kansen te profiteren. De enquête laat zien dat de kenmerken van het onderlinge gedachtegoed en de kwaliteit van de dienstverlening hiervoor van groot belang zijn. De resultaten laten zien dat een pakket met typische kenmerken van de onderlinge de keuze van klanten positief beïnvloedt. Bijlage A geeft een voorbeeld van de keuze tussen een verzekering van een onderlinge en een niet-onderlinge verzekeraar. De kans dat de klant kiest voor de diensten van de onderlinge is in dit geval 76 procent. Dit resultaat geeft aan dat benutting van de sterke kanten van de onderlinge belangrijk is voor de toekomst van de sector (zie Figuur 4.3).

Figuur 4.7 Kansen voor de onderlinge verzekeraar



4.5 Bedreigingen

Schaalvergroting

Schaalvergroting is ook voor de komende tien jaar een ontwikkeling met grote invloed op de verzekeringsmarkt. De vraag naar verzekeringsproducten is relatief prijselastisch – de procentuele daling van de vraag is sterker dan de procentuele stijging van de prijs. Dat blijkt ook uit de enquête uitgevoerd voor deze studie. Premiestelling is met 34 procent relatief gezien de belangrijkste factor voor de keuze van consumenten (zie ook Hoofdstuk 4.2). De trend naar schaalvergroting wordt gedreven door de wens kostenefficiëntie te optimaliseren en qua premiestelling de concurrentiepositie te behouden of te versterken (PWC, 2012 en WEF, 2015). Deze trend is vooral merkbaar bij de standaard schadeproducten zoals de autoverzekering en inboedel- en opstalverzekering waar de marges onder druk staan (Commissie Verzekeraars, 2015).

Ook worden verzekeringen in de deeleconomie meer en meer gekoppeld aan personen in plaats van aan risico-objecten zoals een auto of een woning. Zoals WEF (2015, p. 65) stelt: “the concept of property ownership blurs in the sharing economy.” Voor bundeling van verzekeringsproducten op deze manier is het noodzakelijk dat verzekeraars een volledig pakket aan producten aan kunnen bieden. Dit versterkt met andere woorden de trend naar consolidatie en bedreigt de positie van onderlinge verzekeraars die geen ‘full service’ concept hanteren.

De trend naar schaalvergroting vormt een bedreiging voor onderlinge verzekeraars die gemiddeld genomen op kleinere schaal opereren dan niet-onderlinge verzekeraars. *Prijsconcurrentie* kan de

marktpositie ondergraven als onderlinge verzekeraars niet meegaan in de trend naar schaalvergroting. Omdat onderlinge verzekeraars doorgaans iets kleiner zijn, hebben zij een vaste-kostennadeel (lees: procentueel hoge overhead). Onderlinge schadeverzekeraars met een relatief goede portefeuille kunnen dit kostennadeel compenseren met een lagere schaderatio, echter dit wordt steeds moeilijker naarmate de prijsconcurrentie intensiveert.

Wanneer onderlinge verzekeraars wel consolideren ontstaat het risico dat de nauwe band met de leden, traditioneel de navelstreng van de organisatie, noodzakelijkerwijs losser wordt (Grijpstra e.a., 2011). Daarmee verliezen onderlinge verzekeraars een deel van hun identiteit en het vermogen onderscheidend te zijn voor hun klanten.

Competenties in de digitale wereld

De digitalisering die hierboven is geschetst zorgt ook qua competenties voor een bedreiging. Het behouden van loyaliteit van klanten is lastiger bij aanhoudende digitalisering. Persoonlijk contact neemt af, waardoor de traditionele toegevoegde waarde van onderlinge verzekeraars wordt afgezwakt. Door nieuwe technologie kunnen niet-traditionele partijen eenvoudiger toetreden op de verzekeringsmarkt (Swiss RE, 2016). De mogelijke bundeling van verzekeringsproducten vraagt andere methoden voor het opstellen van risicomodellen en het berekenen van premies (WEF, 2015). Big data zal een steeds groter rol spelen in dit proces. Het verwerken hiervan vraagt gespecialiseerde competenties. Investerings in deze competenties zal een zware opgave zijn voor kleinere onderlinge verzekeraars en versterkt dus de trend naar schaalvergroting.

Nieuwe toetreding

De mate van concurrentie op de verzekeringsmarkt kan de komende jaren heviger worden als nieuwe partijen gaan toetreden. Deze nieuwe toetreders koppelen verzekeringsproducten aan een product of een dienst. Google Compare is hier een voorbeeld van. Google startte deze vergelijkingswebsite mede met het oogmerk zelf ook verzekeringen gaan te verkopen. Dit experiment lijkt vooralsnog niet geslaagd; sinds 23 maart 2016 is de website gesloten. Het initiatief is wel een indicatie dat bedrijven van buiten de financiële sector actief kunnen gaan worden op de verzekeringsmarkt en daarmee voor extra concurrentiedruk zorgen. De verzekeringen van automerken zoals Volvo is een ander voorbeeld van toetreding van een partij van buiten de financiële markt.

Keuze-economie en gebrek aan loyaliteit

Online zoeken en boeken verlaagt de transactiekosten voor consumenten. Vooral de jongere consumenten geven de voorkeur aan gebruik van online communicatiemiddelen bij het afsluiten van nieuwe verzekeringen. Uit de enquête volgt dat 43 procent van de consumenten jonger dan dertig jaar gebruik wil maken van een prijsvergelijkingswebsite bij het afsluiten van een nieuwe verzekering. Bij consumenten ouder dan 60 jaar is dit maar 9 procent. Het online afsluiten van verzekeringen vergroot de afstand tussen aanbieder en klant omdat face-to-face contact ontbreekt. Het verlaagt ook de drempel om over te stappen naar een concurrerende aanbieder. In de woorden van Hirschman (1970) zal de mogelijkheid van “exit” de loyaliteit van de klant ondergraven. Wanneer consumenten in staat zijn hun “voice” te benutten, zoals mogelijk is bij ledeninspraak, is volgens Hirschman versterking van loyaliteit het gevolg. De ledeninspraak is in deze visie dus een belangrijk middel om klanten te binden. De keuze-economie in digitale vorm verzwakt deze band en vormt daarmee een bedreiging voor de onderlinge verzekeraar.

De *vergrijzing* van het klantenbestand van de onderlinge verzekeraar vormt daarmee een specifieke bedreiging. De enquête laat zien dat nog bijna 20 procent van de klanten van oudsher klant is van

de onderlinge verzekeraar. Dit percentage tekent de binding van de onderlinge met zijn leden en klanten. Voor de jongere klanten is deze binding niet meer vanzelfsprekend. Vergrijzing kan daarmee inhouden dat de onderlinge op termijn klanten en marktaandeel verliest.

Administratieve lastendruk en strengere eisen toezicht

Na de financiële crisis is er meer aandacht gekomen voor het toezicht op de financiële sector. Ook is Solvency II ingevoerd, het nieuwe Europese raamwerk voor het toezicht op verzekeraars. De nieuwe richtlijn heeft de toezichteisen aangescherpt wat hogere administratieve lasten veroorzaakt. Bestuurders van een verzekeraars moeten bijvoorbeeld aan strengere eisen voldoen. Dit werkt kostenverhogend en vormt dus een bedreiging voor relatief kleinere verzekeraars zoals de onderlinge. De vaste kosten in het toezicht wegen relatief zwaarder voor een verzekeraar met relatief beperkte premie-inkomsten. Daarnaast heeft een kleinere organisatie mogelijk niet alle juridische expertise in huis voor het beoordelen en regelen van de compliance. Ook dit kan kostenverhogend werken.

Afname sociale cohesie en solidariteit

Bij de kansen is de trend naar nieuwe vormen van solidariteit besproken onder meer onder invloed van de deeleconomie. Daar staat tegenover dat individualisering een trend is in de samenleving. Maatschappelijke organisaties zoals vakbonden, kerken en verenigingen hebben steeds meer moeite om leden te binden. Individualisering ondergraaft daarmee ook de solidariteit die het fundament vormt van sociaal beleid en sociale arrangementen (CPB, 2005). In potentie vormt individualisering daarmee een bedreiging voor de onderlinge verzekeraar als klanten zich niet meer herkennen in de solidariteit die het fundament vormt van het onderlinge gedachtegoed.

Toegang tot de kapitaalmarkt

Verschillende trends zoals boven geschetst vragen extra investeringen van verzekeraars. Financiering van deze investeringen kan een bedreiging vormen voor onderlinge verzekeraars op het moment dat de ledenbasis onvoldoende is voor dekking van de financieringsbehoefte. Onderlinge verzekeraars moeten in die situatie een beroep gaan doen op de externe kapitaalmarkt waarbij de coöperatieve rechtsvorm een belemmering kan zijn. In het verleden zijn verschillende coöperatieve verzekeraars overgestapt op een NV-structuur juist met het argument om toegang tot de kapitaalmarkt te vergemakkelijken.

Lage rente

Op dit moment bevindt de kapitaalmarktrente zich op een historisch dieptepunt. Onder druk van een ruim monetair beleid en mede als gevolg van de onzekerheid op de wereldwijde financiële markten is de verwachting dat de lage rente zal voortduren. In dit scenario lopen verzekeraars rentebaten mis en wegen toekomstige verplichtingen zwaarder dan bij een meer evenwichtige rentevoet. Dit kan op termijn een bedreiging vormen voor de financiële positie van verzekeraars.

Figuur 4.8 Bedreigingen voor de onderlinge verzekeraar



4.6 Confrontatiematrix

De elementen van de SWOT-analyse moeten in samenhang worden beoordeeld. Dit gebeurt aan de hand van de confrontatiematrix in Figuur 4.7. De confrontatiematrix laat zien dat interne factoren – sterkten en zwakten – gebruikt kunnen worden om kansen en bedreigingen uit de externe omgeving van de onderneming te benutten of juist te vermijden. Hiervoor vindt eerst een weging van de onderdelen van de SWOT plaats: de drie belangrijkste sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen hebben een plaats gekregen in Figuur 4.7. Vervolgens is de vraag wat de relatie is tussen aan de ene kant de interne factoren en aan de andere kanten de externe omgeving. De matrix geeft een inschatting van de mate waarin deze factoren elkaar beïnvloeden. Deze relatie kan worden vormgegeven als de basis van verschillende strategieën:

- *Aanvallen*: Hoe kan de Onderlinge een sterkte benutten om in te spelen op een kans?
- *Verdedigen*: Hoe kan de Onderlinge een sterkte benutten om dreiging tegen te houden?
- *Investeren*: Hoe kan de Onderlinge een zwakte versterken zodat een kans kan worden benut?
- *Versterken*: Hoe kan de Onderlinge een zwakte versterken om een bedreiging af te weren?

Figuur 4.9 Sterkten en zwakten kunnen een antwoord bieden op kansen en bedreigingen

		Kansen			Bedreigingen		
		Nieuwe solidariteit	Vertrouwen	Terugtrekken overheid	Schaalgrootte	Loyaliteit	Lasten toezicht
Sterkte	Kwaliteit	+	+		+	+	
	Solidariteit		++	+		++	
	Stabiliteit		+				
Zwakte	Schaalgrootte				+++		++
	Bekendheid	+	++			+	
	Innovatie	++		+		+	

Bron: SEO Economisch Onderzoek; +: factoren beïnvloeden elkaar; ++: factoren beïnvloeden elkaar sterk; +++: factoren beïnvloeden elkaar zeer sterk.

De Confrontatiematrix laat zien welke instrumenten kunnen worden ingezet voor het uitvoeren van de genoemde strategieën. Deze analyse wordt hier toegepast op het niveau van de sector als geheel maar kan ook worden gebruikt door onderlinge verzekeraars zelf: de relatie tussen interne

en externe factoren kan per verzekeraar anders liggen en ook de weging van de SWOT-factoren kan per bedrijf anders uitvallen. De Confrontatiematrix kan daarmee ook worden gezien als het handvat voor het ontwerpen van een strategie op bedrijfsniveau.

Bij de *aanvallende* strategie is het onderlinge gedachtegoed een belangrijk wapen in de strijd om nieuwe klanten. Deze klanten zijn op zoek naar een verzekeraar die niet geassocieerd wordt met de vertrouwenscrisis in de financiële sector. Dit biedt kansen voor de onderlinge verzekeraar. De nadruk op het element van solidariteit als kenmerk van de onderlinge is element van de strategie om deze kans te benutten ('dubbel plus') net zoals de goede kwaliteit van de dienstverlening en de stabiliteit van de organisatie.

In de *verdedigende* strategie speelt solidariteit als aspect van het onderlinge gedachtegoed ook een centrale rol. Een bedreiging is de ontwikkeling naar een markt waarin de consument minder loyaal is aan zijn verzekeraar en sneller overstapt naar andere aanbieders, mede omdat de technologie (prijsvergelijkingssites) de overstapkosten verlaagt. De onderlinge verzekeraar kan een sterker beroep doen op solidariteit als onderscheidend element om de toename van het overstapgedrag tegen te gaan. Sterkere nadruk op de kwaliteit van de dienstverlening past ook in deze strategie. Kwaliteit kan ook helpen om een andere dreiging het hoofd te bieden: druk op de tarieven als gevolg van toename van de schaalgrootte in de sector. Dit onderdeel houdt in dat de onderlinge verzekeraar inzet op het concurrerend houden van de prijs-kwaliteitverhouding van zijn producten, niet door mee te gaan in de prijzenslag maar door in te zetten op behoud of versterking van de kwaliteit.

Innovatie en bekendheid zijn als zwakke punten de centrale onderdelen van de *investerende*. Het verbeteren van deze zwakke onderdelen is een strategie om kansen te benutten zoals die ontstaan in nieuwe markten verbonden met nieuwe vormen van solidariteit. Vergroting van de bekendheid van het onderlinge gedachtegoed is ook positief verbonden met de kansen die ontstaan door het gebrek aan vertrouwen bij de consument in financiële conglomeraten. Het ontbreken van winstoogmerk, de mogelijkheid van een lidmaatschap en risicodeling laten zien dat de onderlinge verzekeraar een ander type bedrijfsvoering voorstaat. Maar dan moet de bekendheid van deze kernwaarden van de onderlinge wel worden vergroot.

Versterking kan zich richten op alle zwakten in de Confrontatiematrix. Schaalgrootte is in dit onderdeel een belangrijke variabele. Conform deze strategie kan meegaan in de trend naar vergroting van de schaal een antwoord zijn op de bedreiging die zich voordoet door toename van de schaal bij concurrenten van de onderlinge verzekeraar ('driedubbelplus'). Toename van de schaal kan ook het antwoord zijn op de bedreiging van een stijgende lastendruk als gevolg van aanscherping van het toezicht ('dubbelplus'). De bedreiging die uitgaat van afname van de loyaliteit van de consument kan worden verminderd via versterking van de bekendheid en tevens via verbetering van de innovatie die nieuwe middelen biedt om de klant te binden of terug te winnen (betere digitale vindbaarheid, vindbaarheid op vergelijkingssites, dienstverlening op afstand, nieuwe vormen van dienstverlening die appelleren aan de digitale consument). Bij de *versterking* als strategie kan de afweging per verzekeraar anders uitvallen, bijvoorbeeld omdat de weging van schaalgrootte als zwak punt voor de organisatie anders uitvalt. Maatwerk op dit punt is mogelijk door per verzekeraar de analyse met de Confrontatiematrix te maken.

5 Scenario's

Scenario's worden gebruikt om verschillende uitkomsten in een markt in kaart te brengen. De in dit hoofdstuk geschetste scenario's verschillen in termen van klantwaardering voor het onderlinge verzekeringsmodel en veranderende marktomstandigheden die van invloed zijn op onderlinge verzekeraars.

Door middel van scenario's wordt geschetst hoe de toekomst er voor de onderlinge verzekeraar in 2025 uit *kan* zien. Een *scenario* is een beeld van de toekomst op basis van een verzameling veronderstellingen. Dat betekent dat een scenario geen voorspelling of raming is. Wel is het een instrument om verschillende uitkomsten in kaart te brengen wanneer de toekomst onzeker is.

De scenario's voor de onderlinge verzekeraar in dit hoofdstuk kennen twee dimensies:

1. De waardering van de klant voor het onderlinge verzekeringsmodel;
2. Veranderende marktomstandigheden die van invloed zijn op onderlinge verzekeraars.

Dimensie 1: waardering klant voor het onderlinge verzekeringsmodel

De economische toekomst van de onderlinge verzekeraar staat of valt met de waardering van de klant voor het onderlinge gedachtegoed. Thans kiezen klanten meestal voor een onderlinge verzekeraar vanwege de typische kenmerken van de onderlinge: solidariteit, persoonlijk contact, goede dienstverlening. De as klantwaardering geeft aan of de voorkeuren van de consument voor het onderlinge gedachtegoed in 2025 zich positief hebben ontwikkeld (hogere waardering) of juist niet (lagere waardering).

Dimensie 2: veranderende marktomstandigheden van invloed op onderlinge verzekeraars

Daarnaast zijn de marktomstandigheden in 2025 bepalend voor de groei of krimp van de onderlinge verzekeraar. Dit betreft bijvoorbeeld de economische groei en de technologische ontwikkeling (digitalisering) die mede bepalend zijn voor de toekomstige vraag naar verzekeringsproducten. Marktomstandigheden kunnen leiden tot een positieve of negatieve dynamiek voor onderlinge verzekeraars. Verdere aanscherping van regulering kan bijvoorbeeld leiden tot een negatieve dynamiek voor onderlinge verzekeraars vanwege de extra kosten die hiermee gepaard gaan. Dit zijn trends die de hele verzekeringsmarkt raken. Vraag is of de onderlinge verzekeraar in 2025 in staat is de kansen te grijpen die samenhangen met positieve ontwikkelingen in de markt of aan de andere kant de bedreigingen van een inzakkende markt het hoofd kan bieden, bijvoorbeeld door het stimuleren van nieuwe technologie, door te lobbyen voor proportionaliteit van regelgeving of door het aanbieden van nieuwe producten en diensten.

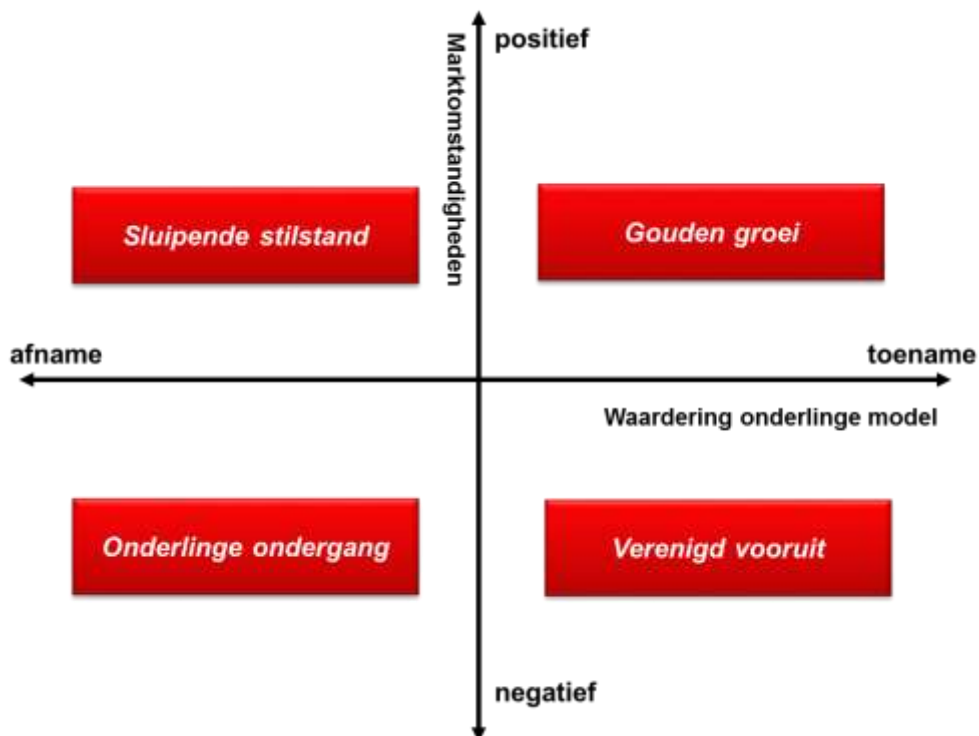
Deze twee dimensies bepalen de assen van de scenario's, en daarmee kunnen vier scenario's worden onderscheiden, te weten:

- **Gouden groei:** In de jaren tot 2025 groeit de vraag naar verzekeringsproducten sterk gedreven door hoge economische groei en technologische ontwikkeling (digitale dienstverlening). Onderlinge verzekeraars weten optimaal te profiteren van deze groei van de markt. Daarnaast neemt de waardering van de klant voor het onderlinge gedachtegoed toe door de ontwikkeling van nieuwe vormen van solidariteit en de behoefte aan persoonlijk advies en kleinschaligheid. Hierdoor weten onderlinge verzekeraars in 2025 een groter marktaandeel te realiseren.

- **Sluipende stilstand:** hoewel de verzekeringsmarkt in 2015-2025 in zijn geheel groeit, blijven onderlinge verzekeraars stilstaan. Zij slagen er niet in de waarde van het onderlinge gedachtegoed uit te dragen, waardoor zij niet profiteren van positieve marktomstandigheden;
- **Verenigd vooruit:** met een toename van regeldruk en sterke concurrentie hebben onderlinge verzekeraars het in 2025 niet gemakkelijk. Toch slagen zij erin hun marktpositie te behouden, door de handen ineen te slaan. Gezamenlijk slagen zij erin de waarde van het onderlinge gedachtegoed over te brengen aan de klant wat in een stijgend marktaandeel resulteert;
- **Onderlinge ondergang:** sterk toegenomen regulering maakt het voortbestaan voor een onderlinge verzekeraar steeds moeilijker. De consument kiest een verzekering uitsluitend op basis van prijs, en schaalgrootte gaat een dominante rol spelen. Dit leidt voor een aantal kleine onderlinge verzekeraars tot de ondergang.

In de volgende paragrafen worden de scenario's *Gouden Groei* en *Onderlinge Ondergang* in meer detail beschreven. Uit deze scenario's volgen aanbevelingen die verzekeraars kunnen hanteren om gewenste scenario te bereiken en om het ongewenste scenario te voorkomen. Dit kan dienen als input voor de strategie van onderlinge verzekeraars tot aan 2025.

Figuur 5.1 Scenario's voor onderlinge verzekeraars in 2025



Bron: SEO Economisch Onderzoek

5.1 Onderlinge Ondergang

Dit beeld van de toekomst in 2025 berust op verschillende ontwikkelingen.

Op de as voor de marktomstandigheden hebben in 2025 de volgende ontwikkelingen een negatieve invloed:

- *Verdere aanscherping van regulering*: DNB wil als toezichthouder voorop lopen en voert de EIOPA-richtlijnen als eerste in. Er komen nieuwe sleutelfuncties bij, naast de vier bestaande sleutelfuncties. Die gelden zowel voor kleine als voor grote verzekeraars. Er is geen sprake van proportionaliteit in het toezicht. Onderlinge verzekeraars zijn gemiddeld genomen kleiner dan niet-onderlinge verzekeraars waardoor de kosten van het toezicht toenemen. Voor de kleinste verzekeraars betekent aanscherping van regulering de ondergang;
- *Ook de regelgeving voor tussenpersonen wordt aangescherpt*. Zij moeten de advieskosten die in rekening gebracht worden op verschillende manieren melden. Klanten zien van een dergelijk advies af, en sluiten liever rechtstreeks bij een verzekeraar een verzekering af. Dit zorgt voor een verlies van omzet voor onderlinge verzekeraars die naast risicodragers ook intermediair zijn;
- *Aanscherping eisen aan bescherming van persoonsgegevens*. Er zijn incidenten geweest waarbij hackers toegang hebben gekregen tot de klantgegevens van verzekeraars. Als reactie komen er strengere eisen aan de beveiliging van persoonsgegevens. Het gevolg is hogere ICT-kosten voor verzekeraars die voor kleinere partijen in de markt relatief zwaar zijn te dragen;
- *De vraag naar verzekeringsproducten in het algemeen neemt af*. Dat komt door tegenvallende economische groei in 2015-2025. Daarnaast zorgt een toename van preventie-inspanningen (inbraak, brandveiligheid) ervoor dat de vraag naar schadeverzekeringen inzakt;
- Tegelijkertijd *neemt de concurrentie tussen verzekeraars toe*, mede als gevolg van nieuwe toetreding. Niet-traditionele verzekeraars betreden de markt. Deze partijen verwachten door de binding van verzekeringen aan andere producten toegevoegde waarde te kunnen bieden. De beschikbaarheid van informatie over het gedrag van personen geeft deze partijen een voorsprong op andere partijen. Daarnaast vindt toetreding plaats van buitenlandse partijen in zowel de particuliere als de zakelijke markt. De Europese eenwording zet door en leidt tot harmonisatie van regelgeving waardoor grensoverschrijdend verkeer in de verzekeringsbranche een impuls krijgt. Digitalisering ondersteunt deze beweging doordat buitenlandse verzekeraars op afstand zaken doen met Nederlandse klanten;
- Aan de vraagzijde van de markt *verlaagt digitalisering de drempel om over te stappen*. Dit veroorzaakt toename van het aantal overstappers in de markt wat voor extra kosten bij verzekeraars zorgt. De traditionele binding met de verzekeraar verwatert. Door toename van het switchgedrag wordt het lastiger voor verzekeraars om een relatie met de klant op te bouwen. Concurrentie vindt meer en meer plaats op basis van premie omdat klanten gewend raken aan zaken doen via een prijsvergelijkingssite;
- Het is voor onderlinge verzekeraars in 2025 *moeilijk om personeel aan te trekken*. Ook bij werknemers neemt het solidariteitsgevoel af. Werknemers ambiëren een functie met allure en snelle doorgroeimogelijkheden en kiezen daardoor eerder voor een grotere, vaak niet-onderlinge, verzekeraar. De eisen voor sleutelfuncties zijn dusdanig uitgebreid dat de zoektocht naar personeel voor kleinere verzekeraars bijna onmogelijk wordt.

Op de as van de waardering voor het onderlinge model vinden ook veranderingen plaats:

- *Urbanisatie* zet door waardoor in Nederland krimpregio's ontstaan. Onderlinge verzekeraars met een bijzonder belang in de krimpregio's zien hun omzet daardoor verminderen;

- Door de *digitalisering* is er minder vraag naar verzekeraars die de nadruk leggen op nabijheid en persoonlijk advies. Online speelt een steeds grotere rol. Het schadeformulier raakt overbodig, omdat allerlei slimme applicaties automatisch melding maken van een schade. Denk bijvoorbeeld aan een sensor in een auto, die bij een botsing of ongeval alle relevante gegevens doorspeelt naar de verzekeraar. Persoonlijk contact en de aanwezigheid van een lokaal kantoor zijn voor het overgrote deel van de klanten niet meer van toegevoegde waarde;
- De consumenten die nog wél op zoek zijn naar kleinschaligheid, zoeken *alternatieven* zoals een broodfonds. Binnen een broodfonds kent iedereen elkaar nog echt goed. Behalve arbeidsongeschiktheidsverzekeringen bieden de broodfondsen in het jaar 2025 ook allerlei andere soorten verzekeringen aan. Dat kunnen zij doen tegen lagere kosten dan (onderlinge) verzekeraars, omdat broodfondsen niet als een verzekeraar worden aangemerkt en daarmee niet onder toezicht van DNB staan;
- *Individualisering* zet in 2025 door en betekent dat de vraag naar risicodeling op basis van solidariteit inzakt. Solidariteit betekent vooral dat de overheid een oplossing moet vinden voor lastig te verzekeren risico's. De onderlinge wordt niet langer gezien als een model om risicodeling zelf te organiseren. De klant is steeds minder loyaal en shopt vooral op basis van prijsverschillen en in steeds mindere mate op basis van de gewenste prijs-kwaliteitverhouding.

Gevolgen van het scenario

Het scenario Onderlinge Ondergang veroorzaakt dalende inkomsten en stijgende kosten voor de onderlinge verzekeraar. Onderlinge verzekeraars hebben op dit moment een solide financiële positie maar in 2025 zal deze buffer voor veel onderlinge verzekeraars onvoldoende blijken. Er vindt een versnelde reorganisatie in de sector plaats waarbij kleinere verzekeraars verdwijnen of opgaan in een groter samenwerkingsverband. Het traditionele model van de onderlinge op basis van kleinschaligheid, nabijheid en solidariteit is in 2025 niet langer levensvatbaar. Thans compenseert een lage schaderatio het kostennadeel van de relatief kleine schaal waarop onderlinge verzekeraars opereren. In 2025 moet de onderlinge mee in de trend van de markt waarin schaalgrootte en efficiency in operationele kosten een doorslaggevende concurrentiefactor worden. Het risico van deze beweging is dat daarmee de nabijheid van de klant verloren gaat, bijvoorbeeld als gevolg van het sluiten van kantoren, waarmee onderlinge verzekeraars thans in staat zijn om hun schaderatio relatief beperkt te houden. Dit veroorzaakt een nog grotere druk om in dit scenario aan kostenbesparingen te doen waarvoor schaalvergroting waarschijnlijk de enige optie is.

Strategieën ter vermijding van het scenario

Hoe kan de dreiging van de scenario Onderlinge Ondergang worden gekeerd? In relatie tot de SWOT-analyse doen kansen zich in dit scenario nauwelijks voor. De maatregelen moeten zich richten op het tegengaan van de bedreigingen zoals hierboven geschetst. Dit vraagt verdedigende maatregelen zoals vergroting van de schaalgrootte. Deze maatregel moet het mogelijk maken om de toename van de kosten het hoofd te kunnen bieden en de prijsstelling van de onderlinge verzekeraar voldoende concurrerend te houden. Het voordeel van een relatief lage schaderatio kan in 2025 de kosten van een kleine schaal niet langer compenseren. Daarnaast is digitalisering een belangrijk onderdeel van het scenario en zijn investeringen nodig om de digitale vindbaarheid en dienstverlening te verbeteren. Sterke punten van het onderlinge model zoals de nadruk op solidariteit kunnen in dit scenario maar beperkt redding brengen, omdat de waardering in de markt van het onderlinge model ook onder druk staat. Waar behoefte is aan risicodeling en arrangementen op basis van solidariteit ondervindt de onderlinge concurrentie van bijvoorbeeld broodfondsen.

Behoud van marktpositie is afhankelijk van het vermogen van de onderlinge om vernieuwing door te voeren – de Onderlinge 2.0 is gebaseerd op nieuwe vormen van dienstverlening en een nieuw organisatiemodel dat aansluit bij de vraag van de markt. Ook in een krimpende markt is vernieuwing essentieel.

5.2 Gouden Groei

Het scenario Gouden Groei is mogelijk als gevolg van verschillende positieve marktomstandigheden in 2025:

- Richting 2025 worden de nadelen van de regulering van de verzekeringssector onderkend. De nadruk komt sterker te liggen op het *verminderen van de administratieve lastendruk* en slimme toezichtarrangementen, die een generieke aanscherping van het toezicht overbodig maakt. Het kabinet maakt een voorzichtig begin met de her- en zelfs deregulering van het financiële toezicht. Het uitblijven van nieuwe grootschalige problemen in de sector maakt deze aanpak politiek haalbaar;
- *De economie groeit* in de periode 2015-2025 met jaarlijks gemiddeld 2 procent boven verwachting. Groei van de arbeidsproductiviteit in de zakelijke dienstverlening is de belangrijkste verklarende factor voor het economisch herstel. Het gevolg is een hoogconjunctuur die gunstig uitpakt voor de vraag naar financiële producten waaronder verzekeringen;
- De uitbundige groei van de economie is mede afhankelijk van de *voortschrijdende digitalisering*. Deze ontwikkeling mist zijn invloed niet op de verzekeringsmarkt. Online dienstverlening vervangt in toenemende mate het persoonlijk contact. Big data doet zijn intrede in de verzekeringsbranche. Aan de ‘achterkant’ van het verzekeringsbedrijf worden via ICT-toepassingen forse efficiencylagen gemaakt. Deze ontwikkeling is ook nodig omdat de klant bij voorkeur online winkelt en steeds vaker kiest op grond van premieverschillen;
- De groei van de verzekeringsmarkt maakt de branche aantrekkelijk voor *nieuwe toetreders*. Dit zijn branchevreemde bedrijven die andere diensten of producten kunnen combineren met verzekeringen. In dit scenario met hoge groei ligt het voor de hand dat ook toetreding uit het buitenland plaatsvindt vanwege de voortschrijdende internationalisering en Europese integratie. De concurrentiedruk zal hierdoor intensiever zijn.

Ook op de as van de waardering voor het onderlinge model vinden positieve ontwikkelingen plaats:

- *Nieuwe vormen van solidariteit* leiden tot een herwaardering bij klanten van het onderlinge model. De technologie stelt verzekeraars in staat de ‘onderlinge 2.0’ in de markt te zetten met nieuwe diensten;
- Consumenten ervaren ‘callcentermoeheid’ en gaan op zoek naar *kleinschaliger* alternatieven. Deze beweging sluit aan bij de herwaardering van lokale producten. De waardering voor het onderlinge model neemt toe vanwege deze regionale binding;
- De markt ontwikkelt zich bipolair. Een groot deel van de klanten in de verzekeringsmarkt maakt gebruik van online dienstverlening. Een ander deel van de markt heeft juist meer behoefte aan *persoonlijk advies* als reactie op het complexer worden van risico's en de heterogeniteit van het verzekeringsproduct. Onderlinge verzekeraars staan met hun kantorennetwerk vooraan om deze klanten te bedienen.

Gevolgen van het scenario

Dit scenario heeft een positief gevolg voor de onderlinge verzekeraar: inkomsten groeien en de mogelijkheden voor kostenefficiëntie maken het mogelijk om concurrerend te blijven. Deze beweging komt echter niet vanzelf tot stand. Hiervoor is schaalgrootte nodig en de onderlinge zal moeten investeren in ICT voor werkprocessen en dienstverlening. Alleen daarmee kan de onderlinge meegaan in de toename van de concurrentie en de grotere druk op de premies. Regionale specialisatie en bepaalde nichemarkten blijven echter behouden en vormen een toegevoegde waarde in reactie op de toename van de waardering voor het onderlinge model.

Strategieën om de kansen van dit scenario te benutten

De strategieën voor het scenario Gouden Groei richten zich voornamelijk op de kansen die zich voordoen. Maar dit scenario kan niet voorbij gaan aan enkele bedreigingen. Op het punt van de kansen is de vraag naar nieuwe vormen van solidariteit van belang evenals de toename van de waardering van het onderlinge model. De onderlinge verzekeraar kan hier via een ‘aanvallende’ strategie op inspringen via het promoten van de kwaliteit van zijn dienstverlening en het beroep op het onderlinge gedachtegoed (sterktes). Dit vraagt tevens versterking van de bekendheid van dit gedachtegoed en investeringen in innovatie (zwaktes). Verder speelt mee dat schaalgrootte een onderdeel is van het scenario Gouden Groei wat vanuit het perspectief van de onderlinge verzekeraar in 2015 een bedreiging kan vormen. Samenwerking, samengaan en andere vormen van schaalvergroting vormen het antwoord voor de onderlinge verzekeraar anno 2025.

5.3 Hoe waarschijnlijk zijn de scenario's?

Doel scenario-analyse

Een scenario is een toekomstbeeld op basis van een verzameling logisch consistente veronderstellingen. Doel van een scenarioanalyse is inzicht te krijgen in de gevolgen van onzekere ontwikkelingen. De analyse geeft geen voorspelling maar schetst de gevolgen als bepaalde ontwikkelingen zich voordoen. Dit hoofdstuk richt zich met de scenario's Onderlinge Ondergang en Gouden Groei op de worst case en best case situaties voor de onderlinge verzekeraars richting 2025.

Economische groei

De scenario's zijn gebaseerd op ontwikkelingen richting 2025 waarvan de richting in meer of mindere mate bekend is. Dit geeft enige informatie over de waarschijnlijkheid van de scenario's. Zo is kwantitatieve informatie beschikbaar over de economische component van de scenario's: wat gebeurt er met de economische groei? De veronderstellingen over economische groei sluiten aan bij de langetermijnscenario's van de Planbureaus genaamd WLO-hoog en WLO-laag (CPB en PBL 2015).²¹ De bandbreedte in deze scenario's ligt tussen gemiddeld 1 procent (laag) en 2 procent (hoog) economische groei per jaar. Het Centraal Planbureau schat de economische groei voor 2016 en 2017 op 1,7 procent per jaar. Voor de middellange termijn (2018-2021) is de voorspelling dat het economisch herstel na de grote recessie doorzet. Ook voor deze jaren verwacht het Centraal Planbureau een jaarlijkse groei van gemiddeld 1,7 procent.²² Als we deze lijn doortrekken naar 2025 dan ontstaat het beeld dat de groeicijfers waarschijnlijk lager liggen dan het uitgangspunt van WLO-hoog en derhalve het scenario voor Gouden Groei. Daar komt bij dat de economische groei maar

²¹ WLO staat voor Welvaart en Leefomgeving.

²² Zie: Centraal Planbureau (2016c), p. 61.

beperkt gepaard gaat met toename van de koopkracht. Dit komt mede door de beperkte reële contractloonstijging in de periode tot 2022. Het Centraal Planbureau schat deze stijging op gemiddeld 0,3 procent per jaar. Bijgevolg zal de groei in de consumptie van huishoudens met gemiddeld 1,1 procent per jaar veel lager liggen dan de economische groei. Daar komt bij dat er belangrijke economische onzekerheden zijn die invloed kunnen hebben op de groei zoals de Brexit en de lage rentes. Qua economische kenmerken is het scenario Gouden Groei daarom niet waarschijnlijk maar een nulgroei zoals verondersteld in het scenario Onderlinge Ondergang is dat evenmin. Een tussenscenario is op dit punt het meest waarschijnlijk.

Concurrentie op de verzekeringsmarkt intensiveert

De mate van concurrentie in de verzekeringsmarkt is een volgend economisch kenmerk van de scenario's. Toetreding van nieuwe partijen tot de Nederlandse markt heeft een relatie met de ontwikkeling van de internationale handel. Ontwikkelingen op dit vlak zijn inherent onzeker en hangen mede af van politieke factoren zoals de verslechtering van de betrekkingen tussen Rusland en de Westerse landen, terrorisme en het al dan niet doorgaan van handelsverdragen zoals CETA en TTIP. Het IMF verwacht daarom in de World Economic Outlook 2016 een matige ontwikkeling van de wereldhandel met een jaarlijkse groei van circa 2,3 procent. Op de middellange termijn zal de internationale handel aantrekken tot een groei van 4,3 procent op jaarbasis (IMF 2016, p. 24). Langetermijnstudies voorspellen verdere groei van de internationale handel in de periode tot 2030. Van belang is dat het aandeel van de dienstensector toe zal nemen in het internationale handelsverkeer (WTO 2013, p. 99). Dit maakt het scenario waarschijnlijker waarin de concurrentie in de verzekeringsmarkt zal intensiveren mede vanuit internationale hoek.

Digitalisering heeft vergaande invloed

Digitalisering is een volgende component. Ontwikkelingen op dit vlak zijn mede toegelicht in Hoofdstuk 3. Van belang is de goede uitgangspositie van Nederland als het gaat om de toegang tot breedbandinternet. Het internetverkeer blijft volgens CBS (2016) sterk groeien mede door het gebruik van zwaardere toepassingen zoals het kijken van video's in HD-kwaliteit. Van belang voor de toekomst is dat standaard breedbandinternet in Nederland bij 100 procent van de huishoudens beschikbaar is. Ook de zeer snelle vaste verbindingen van de nieuwe generatie zoals VDSL, FttH (glasvezel) en DOCSIS 3 (kabel) zijn voor vrijwel alle Nederlandse huishoudens toegankelijk. Nederland heeft daarmee een flinke voorsprong op andere landen (CBS 2016, p. 67). Het is dan ook niet verwonderlijk dat ons land qua internetgebruik tot de Europese top behoort. In Nederland behoort 59 procent van de consumenten in de leeftijd van 16 tot 75 jaar tot de categorie frequente e-shoppers. Dit percentage ligt in de EU op gemiddeld 41 procent. Circa 20 procent van de e-shoppers maakt gebruik van het internet voor financiële dienstverlening en dit percentage stijgt snel (CBS 2016, p. 101). Deze ontwikkeling zal zich in de periode tot 2025 doorzetten afhankelijk van de openheid van het internet en het vrij verkeer van data (Idate 2016). Dit maakt de scenario's waarschijnlijker waarin de digitalisering doorzet en de verzekeringsmarkt vergaand zal beïnvloeden.

Solidariteit blijft een sociaal fundament

Trends op sociaal-cultureel vlak zoals de mate van solidariteit en de individualisering in de maatschappij zijn lastiger te kwantificeren. Het SCP heeft onderzoek gedaan naar de vorming van informele netwerken in de civil society op basis van casestudies. Hieruit blijkt dat persoonlijke ervaringen een belangrijke motivatie vormen voor mensen om zich bij informele netwerken aan te

sluiten of er zelf een te beginnen (SCP 2012). Het onderzoek laat tevens zien dat informele netwerken verrassend stabiel zijn en vaak een lange levensduur kennen van soms tientallen jaren. Bij de doelen van de netwerken staan ‘elkaar vertrouwen geven’ en ‘elkaar steun geven’ en ‘helpen bij ziekte’ bovenaan (SCP 2011, p. 60). Informele netwerken blijven op basis van deze informatie in de periode tot 2025 waarschijnlijk een rol van betekenis spelen in de Nederlandse maatschappij. Digitalisering helpt om sluimerend potentieel op het vlak van netwerkvorming aan te boren en bestendigt dus deze trend. Dit maakt scenario's met een rol voor solidariteit als fundament onder de onderlinge verzekeraar waarschijnlijker dan scenario's waarin de individualisering doorslaat en het einde inluidt van collectiviteiten op formele en informele grondslag.

Voor andere onderdelen van de scenarioanalyse is het maken van een inschatting van de trend lastiger. Een voorbeeld is de mogelijke aanscherping van de regelgeving in de financiële sector. De trend is op dit moment vooral richting de aanscherping van regels, maar regulering is onderhevig aan een conjunctuurencyclus. De financiële crisis was de aanzet tot een golf van nieuwe regulering voor de financiële sector om risicovol gedrag en andere uitwassen in de sector te voorkomen. Thans zijn de eerste geluiden hoorbaar om op bepaalde deelterreinen de teugels weer te laten vieren, zoals de regels voor het verkrijgen van een hypotheek.²³ De timing van deze golfbeweging is niet in te schatten voor de regulering van specifieke deelsectoren zoals de verzekeringsmarkt.

Trek naar de steden

De ontwikkeling van de urbanisatiegraad hangt sterk af van de bevolkingsgroei (CPB en PBL 2015). De waarschijnlijkheid van de scenario's WLO-Hoog en WLO-Laag hiervoor is lastig in te schatten. In het scenario WLO-Laag van de Planbureaus krijgt Nederland te maken met krimpregio's, een ontwikkeling die invloed kan hebben op de in die regio's gevestigde verzekeraars.

Tabel 5.1 telt de waarschijnlijkheid van de trends op tot een totaalbeeld voor de scenario's. De waarde 'hoog', 'gemiddeld' en 'laag' in de tabel geeft de richting van de trend aan in de twee scenario's Onderlinge Ondergang en Gouden Groei. Vervolgens geeft de tabel aan of deze trend voor het betreffende scenario waarschijnlijk is of niet. Een definitief oordeel is op basis van dit overzicht lastig te geven. Het is aannemelijk dat beide scenario's op basis van de huidige kennis beperkt waarschijnlijk zijn. Dit betekent dat een tussenscenario waarschijnlijker is, maar dat wel degelijk rekening moet worden gehouden met de mogelijkheid dat één van beide scenario's in 2025 realiteit zal zijn.

Tabel 5.1 De waarschijnlijkheid van de scenario's Onderlinge Ondergang en Gouden Groei is beperkt

Trends	Scenario's	
	Onderlinge Ondergang	Gouden Groei
Economische groei	Hoog: niet waarschijnlijk	Laag: niet waarschijnlijk
Intensivering concurrentie	Hoog: waarschijnlijk	Gemiddeld: beperkt waarschijnlijk
Digitalisering	Hoog: waarschijnlijk	Hoog: waarschijnlijk
Sociaal-cultureel	Laag: niet waarschijnlijk	Hoog: waarschijnlijk
Regulering	Hoog: onbekend	Laag: onbekend
Urbanisatie	Hoog: onbekend	Laag: onbekend
Totaal beeld	Beperkt waarschijnlijk	Beperkt waarschijnlijk

Bron: SEO Economisch Onderzoek

²³ Zie: Het Financieel Dagblad, 'Kamer: Hypotheekseisen moeten soepeler worden', 24 oktober 2016.

5.4 Maatregelen voor de korte en lange termijn

Concrete maatregelen passend bij de strategieën voor de beide scenario's Onderlinge Ondergang en Gouden Groei hebben gemeenschappelijke onderdelen en worden daarom samen behandeld. Bij de uitwerking van de maatregelen geven we aan op welke termijn ze kunnen worden gerealiseerd. We maken daarbij onderscheid tussen de korte (tot 1 jaar), de middellange (2 tot 4 jaar) en de lange (5 tot 10 jaar) termijn.

- *Schaalvergroting* kan op verschillende manier worden opgepakt. Samenwerking is een eerste mogelijkheid. Dit betekent dat onderlinge verzekeraars naar buiten toe gescheiden bedrijven blijven met een eigen identiteit, maar dat aan de achterkant wordt samengewerkt. Een gemeenschappelijk backoffice kan voor verschillende partijen werkzaam zijn met taken op het terrein van facturatie, claimafhandeling en inspectie. Daarnaast kunnen marketing en distributie gemeenschappelijk worden uitgevoerd. Verdergaande samenwerking is mogelijk via oprichting van een gemeenschappelijke organisatie waarbinnen de financiële risico's van de deelnemende partijen worden gedeeld. Er zijn voorbeelden van dergelijke samenwerkingsverbanden in het buitenland waarbij afspraken worden gemaakt tussen partners over financiële steun bij calamiteiten. De meest vergaande vorm van samenwerking is een volledige organisatorische fusie eventueel gevolgd door een juridische fusie. Maatregelen voor samenwerking vragen zorgvuldige voorbereidingen en kunnen op de middellange tot lange termijn gerealiseerd worden;
- *Herverzekeren* kan onderlinge verzekeraars helpen om te voldoen aan de kapitaalvereisten uit Solvency II. In verschillende landen, waaronder de Verenigde Staten, Zweden, Canada en Frankrijk, sluiten kleine onderlinge verzekeraars zich aan bij een organisatie waarin de herverzekering collectief is georganiseerd (Swiss Re, 2016). In Nederland biedt de Stichtse Onderlinge Brand Herverzekering U.A. collectieve herverzekeringen aan aan de aangesloten verzekeraars (SOBH, 2015). De maatregel vraagt voorbereidingstijd en kan op middellange termijn worden uitgevoerd;
- Samenwerking kan ook in de vorm van *lobbyen* richting politieke organen voor de beïnvloeding van voorgenomen regelgeving. Het aanscherpen van het toezichtkader voor verzekeraars vormt een bedreiging voor onderlinge verzekeraars. Lobby-inspanningen kunnen beleidsbepalende organen bewust maken van de kosten van extra regelgeving voor de sector en het belang van een gezonde toekomst voor onderlinge verzekeraars. Deze maatregelen kunnen op korte termijn worden uitgevoerd, maar dit is qua timing afhankelijk van het politieke proces;
- Uit de enquête voor dit onderzoek volgt dat 30 procent van de klanten van de onderlinge verzekeraar niet bekend is met het onderlinge gedachtegoed. Onder de bevolking in het algemeen zal dit percentage nog hoger zijn. Dit betekent dat er ruimte ligt om via marketing de *bekendheid* van de kenmerken van de onderlinge verzekeraar te vergroten. Gezien het belang voor de sector, kan deze inspanning mogelijk gezamenlijk worden vormgegeven. Vergroting van de bekendheid moet de klantenbasis versterken: bestaande klanten behouden en nieuwe klanten aantrekken. Dit is een maatregel die al op de korte termijn kan worden gerealiseerd;
- De *betrokkenheid van de leden* bij het beleid van de onderlinge verzekeraar kan worden vergroot door actieve participatie te stimuleren en de ledenvergadering aantrekkelijker te maken. De drempel voor deelname aan de ledenvergadering kan bijvoorbeeld verlaagd worden door digitale deelname mogelijk te maken. Ook ouderen hebben in toenemende mate ervaring met communicatie via internet (Skype) en beeldtelefoon;

- Digitale communicatiekanalen kunnen worden gebruikt om de *banden met de leden* te versterken. Social media is de spreekbuis van jongere generaties en onderlinge verzekeraars zullen (toekomstige) klanten van deze leeftijd via dezelfde kanalen moeten bereiken. De verzekeraar kan vloggers steunen die door de doelgroep goed worden bekeken of zelf gaan vloggen. De mogelijkheid van interactie betekent dat social media gebruikt kunnen worden om te leren wat er onder klanten leeft. Als de verzekeraar daarop kan inspringen merkt de klant dat de band met de onderlinge verzekeraar daadwerkelijk inhoud heeft. Maatregelen op dit vlak vragen investeringen maar kunnen op korte termijn worden gerealiseerd. Het is tevens een maatregel voor de lange termijn, omdat klantenbinding een meerjarige en in feite continue inspanning vraagt;
- Investerings in *innovatie* zijn een volgende maatregel. Dit betreft bijvoorbeeld productinnovaties waarbij ingespeeld wordt op maatschappelijke veranderingen zoals de digitalisering. Hierdoor verandert de aard van te verzekeren risico's, omdat apparaten bijvoorbeeld niet meer door mensen bediend worden maar met het internet verbonden zijn ('Internet of Things'). Het verzekeren van cyberrisico's is een vorm van productvernieuwing die bij deze trend past. Dit kan schade zijn die ontstaat als gevolg van het hacken van apparaten of de kosten die gepaard gaan met het verlies van digitale identiteit. Maatregelen op dit vlak zijn uitvoerbaar op de middellange tot lange termijn;
- Een bijzondere vorm van productvernieuwing ontstaat op het vlak van de *deeleconomie* en andere *informele netwerken* voor het delen van diensten, al dan niet digitaal. Onderlinge verzekeraars kunnen deze netwerken met hun kennis en kunde ondersteunen. Hier kunnen nieuwe vormen van dienstverlening uit voortkomen gebaseerd op solidariteit als verbindend element – het onderling regelen van vervoer via het netwerk in plaats van de inhuur van een taxibedrijf op afroep – waarbij onderlinge verzekeraars een facilitaire rol spelen. Het kan ook directer om verzekeringsproducten gaan als het netwerk gericht is op het gemeenschappelijk dragen van risico's. Onderlinge verzekeraars kunnen een 'white label' aanbieden, een generieke verzekering waarvoor de leden van het netwerk zelf het doel en de voorwaarden bepalen en waarvoor de onderlinge de uitvoering voor zijn rekening neemt. Ondersteuning van informele netwerken kan de ruggengraat vormen van de Onderlinge 2.0 en heeft tevens een opvoedend effect: het samen dragen van risico's gaat terug tot de essentie van het onderlinge gedachtegoed. De Onderlinge 2.0 geeft aan dat het onderlinge gedachtegoed ook in de digitale wereld een toekomst heeft. Realisatie van productvernieuwing op dit vlak is een zaak van de lange termijn.

Mix van maatregelen is maatwerk

De maatregelen genoemd in dit hoofdstuk vormen geen blauwdruk voor het toekomstig beleid van de onderlinge verzekeraar. In de eerste plaats hangen de keuze en intensiteit van de maatregelen af van het scenario (toekomstbeeld) waartegen de organisatie zich wil wapenen. Daarnaast is de maatvoering afhankelijk van de aard van de onderlinge verzekeraar en de mate waarin de sterkten en zwakten uit de SWOT-analyse van toepassing zijn op de organisatie. Hoofdstuk 2 maakt onderscheid tussen nicheverzekeraars, lokale verzekeraars en algemene verzekeraars als 'bloedgroepen' in de heterogene markt voor onderlinge verzekeraars. De scenarioanalyse bespreekt een algemeen beeld dat niet per definitie past op elk van deze verzekeraars. Onderlinge verzekeraars kunnen de analyse van dit rapport gebruiken als input voor de te ontwerpen strategie door de SWOT-analyse te bekijken vanuit het eigen perspectief wat tot een andere weging van sterke en zwakke punten, kansen en bedreigingen zal leiden. Dit levert de mogelijkheid om maatregelen zoals hierboven besproken toe te snijden op de eigen organisatie.

5.5 Conclusie

Onderlinge verzekeraars staan op een kruispunt. Als bedrijfsmodel is de onderlinge verzekeraar succesvol gebleken. De marktanalyse uit Hoofdstuk 2 laat een gestage toename zien van de marktaandeelen van onderlinge verzekeraars, vooral in de markt voor schadeverzekeringen. Kijkend naar de brutopremies vertegenwoordigen onderlinge verzekeraars circa een kwart van de markt, een percentage dat goed aansluit bij het gemiddelde in andere landen. Onderlinge verzekeraars hebben relatief lagere schades waardoor ze de relatief hogere kosten van het bedrijfsmodel goed kunnen dragen: de winstmarges zijn hoger dan de concurrentie en de reserves liggen boven de niveaus die nodig zijn om te voldoen aan de eisen van het toezicht. Dit verklaart mede waarom de sector de financiële crisis relatief goed heeft doorstaan, wellicht geholpen door de keuze van de consument voor een bedrijfsmodel dat niet meedoet met het aandeelhouderskapitalisme dat burgers zien als de oorzaak van de financiële crisis in 2008 (zie onder meer Swiss Re 2016, p. 6).

Toch zijn er zorgen over de toekomst van de onderlinge verzekeraars. Onderlinge verzekeraars zijn actief in een markt waarin schaalvergroting de dominante trend is. Dit zet winstmarges onder druk. Aanscherping van regelgeving en toezicht zorgt voor hogere toezichtlasten. Schadeverzekering is bovendien een relatief verzadigde markt met veel concurrentie. Daarnaast zorgt digitalisering voor een revolutie in de industrie. Meedoen op de digitale snelweg vraagt innovaties en aanzienlijke investeringen, lasten die zwaar rusten op de relatief kleine bedrijven in de sector. De vraag is of de onderlinge verzekeraars in deze markt voldoende overlevingskansen hebben.

De SWOT-analyse van dit rapport geeft aanknopingspunten voor strategieën waarmee onderlinge verzekeraars de uitdagingen het hoofd kunnen bieden dan wel de kansen voor de sector kunnen grijpen. De keuze van de strategieën is sterk afhankelijk van ontwikkelingen in de externe omgeving. Dit rapport bespreekt twee toekomstbeelden voor 2025 die bedoeld zijn om de speelruimte voor onderlinge verzekeraar af te bakenen. Het scenario *Onderlinge Ondergang* schetst ontwikkeling die de overlevingskansen van de sector beperken. Het scenario *Gouden Groei* biedt daarentegen kansen voor versterking van de positie van de onderlinge verzekeraar. Beide scenario's zijn beperkt waarschijnlijk. Dit betekent dat een tussenscenario waarschijnlijker is, maar dat wel degelijk rekening moet worden gehouden met de mogelijkheid dat één van beide scenario's in 2025 realiteit zal zijn. Dit vraagt om strategieën om de 'worst case' te vermijden en waar mogelijk de 'best case' te bevorderen. Schaalvergroting, vergroting van de bekendheid en innovatie vormen de rode draad van de maatregelen. Het is echter niet de bedoeling van dit rapport om een blauwdruk te schetsen. Afhankelijk van de kenmerken van de onderlinge verzekeraar kunnen de mix en intensiteit van de maatregelen verschillen. De SWOT-analyse kan eventueel op bedrijfsniveau worden uitgevoerd als handvat voor het toesnijden van de maatregelen op de individuele situatie.

Literatuur

Achmea (2016). Vereniging Achmea. Geraadpleegd op 22 februari 2016 op <http://www.verenigingachmea.nl/Paginas/default.aspx>

Amice (2014). Articles of Association

Amice (2015). Market InSights: Europe. 2013 edition

Armour, J., Hansmann, H. & Kraakman, R. (2009). Agency problems, legal strategies and enforcement. Harvard John M. Olin Discussion Paper No. 664

Autoriteit Financiële Markten (2016). Toezicht in tijden van verandering. Agenda 2016 – 2018. Januari 2016

Bikker, J.A. (2015). Efficiëntie en concurrentie op de levensverzekeringsmarkt. *Het Verzekerings-Archief*, 3, 2015

Bikker, J.A. & Gorter, J. (2008). Efficiëntie van Nederlandse schadeverzekeraars. *Economische Statistische Berichten*, 93 (4525).

Bikker, J.A. & Popescu, A. (2014). Efficiency and competition in the Dutch non-life insurance industry: effects of the 2006 health care reform. DNB Working Paper nr. 438

Bowles & Gintis (2000). Walrasian economics in retrospect. *The Quarterly Journal of Economics*, 115 (4).

Brummans, R., Ewals, R. en Peeren, R. van (2014). Onderlinge waarborgmaatschappijen vergeleken met N.V. Verzekeraars, eindrapport aan de FOV

Butter, F.A.G. den & Mosch, R.H.J. (2003). The Dutch Miracle: Institutions, Networks, and Trust. *Journal of Institutional and Theoretical Economics*, 159 (2)

Centraal Bureau voor de Statistiek (2014). Bevolkingsprognose 2014-2060: groei door migratie.

Centraal Planbureau (2015a). Risicorapportage Financiële Markten 2015

Centraal Planbureau (2015b). Kortetermijnraming december 2015

Centraal Planbureau (2016a). Juniraming 2016: Economische vooruitzichten 2016 en 2017. CPB Policy Brief 2016/05.

Centraal Planbureau (2016b). Middellangetermijnverkenning 2018-2021. CPB Boek 21

Centraal Planbureau & Planbureau voor de Leefomgeving (2015). Nederland in 2030 – 20150: twee referentiescenario's – Toekomstverkenning Welvaart en Leefomgeving

Centrum voor Verzekeringsstatistiek (2015). CVS Consumentenmonitor 2015 – Twaalfde editie. Den Haag: Verbond van Verzekeraars

Commissie Verzekeraars (2015). Nieuw leven voor verzekeraars. Rapport van de Commissie Verzekeraars

CPB (2015), Naar een toekomstbestendig stelsel voor arbeid en sociale zekerheid, Den Haag.

Crawford, S., Meadows, I., Piesse, D. (2016). Blockchain technology as a platform for digitization: implications for the insurance industry. EY

CZ groep (2016). Financieel Jaarverslag CZ 2014

De Nederlandsche Bank (2014). Factsheet onderlinge waarborgmaatschappij. Geraadpleegd op 10 december 2015 op <http://www.toezicht.dnb.nl/2/50-201988.jsp>

[De Nederlandsche Bank \(2015\). Vrijstellingsregeling voor kleine natura-uitvaartverzekeraars en kleine schadeverzekeraars. Factsheet 01852, 19 oktober 2015](#)

De Nederlandsche Bank (2016). Solvency II Pilaar 2: Governance. Factsheet 01631, 4 februari 2016

Donatus (2015). Jaarverslag 2014

Economist, The (2015). Blockchain: The next big thing. 9 mei 2015

Eerste Friese Onderlinge Paardenverzekering (2016). Website Eerste Friese Onderlinge Paardenverzekering, geraadpleegd op 29 februari 2016 op <http://www.efo.nl/over-ons/historie>.

European Insurance and Occupational Pensions Authority (2015). EIOPA Fourth Consumer Trends Report, EIOPA-BoS-15-233.

European Economic and Social Committee (2012). The social economy in the European Union. European Union, EESC-2012-51-EN

European Parliament (2011). The role of mutual societies in the 21st century

European Parliament (2016). Directive 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016 on insurance distribution.

Financieele Dagblad, Het (2016a). Miljoenenroof bewijst onvolwassenheid Blockchain. 20-06-2016

Financieele Dagblad, Het (2016b). Banken en verzekeraars leveren €15 mrd aan beurswaarde in door brexit. 17-06-2016

Hendrikse, G.W.J. & Veerman, C.P. (2000). Coöperaties en financiële structuur: een transactiekostenbenadering. *Bedrijfskunde*, 72 (1)

Hillebrands, T.J. (1968). Burenhulp en brandkas: een beschrijving van de plaatselijk of regionaal werkende onderlinge brandverzekering van 1794-1968.

Hirschman, A.O. (1970), Exit, Loyalty and Voice: Responses to decline in firms, organizations and states, Harvard University Press: Cambridge, MA.

ICMIF (2015). A practical guide to understanding mutual insurance, Edition 1. Bowdon Cheshire: ICMIF.

ICMIF (2015b). Global Mutual Market Share 2013. Bowdon Cheshire: ICMIF.

Juwon (2016). Over Juwon. Geraadpleegd op 24 juni 2016 op <http://juwon.nl/over-juwon>

Kenniscentrum Historie Zorgverzekeraars(2015). Reglement van de broederschap “De Timmermansbus.” Opgericht te Nijmegen in 1741. Geraadpleegd op 10 december 2015 op http://www.kenniscentrumhistoriezorgverzekeraars.nl/bronarchief/beeld/ba_timmermansbus.html

Menzis (2010). Maatschappelijk en Financieel Jaarverslag Menzis 2010. “Van verzekeraars naar gezondheidsorganisatie”.

Miller (2005). Notes on the Principal – Agent Problem. Geraadpleegd op 4 januari 2016 op http://isites.harvard.edu/fs/docs/icb.topic231290.files/Principal_-_Agent_Problem.pdf

NCR. Coöperatief ondernemen. Van jou, voor jou

OECD (2011). Guidelines on Insurer Governance, OECD Publishing.

OOM Verzekeringen (2016). Organisatie. Geraadpleegd op 24 juni 2016 op <http://www.oom-verzekeringen.nl/over-oom/organisatie>

Panteia (2012). Study on the current situation and prospects of mutuals in Europe

PWC (2012). Insurance 2020: Turning change into opportunity

PWC (2014). Insurance 2020: The digital prize – Taking customer connection to a next level

SOBH (2016). Jaarverslag 2015

Sociaal en Cultureel Planbureau (2015). Continue Onderzoek Burgerperspectieven. 2015: 3.

Stiglitz (1989). Allocation, Information and Markets. UK: Palgrave Macmillan.

Swaan, A. de (1989). Zorg en de Staat: Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de Nieuwe Tijd.

Swiss Re (2016). Mutual insurance in the 21st century: back to the future? Sigma 2016: 4

TNO (2013). Oog voor innovatie. Uitkomsten van een omgevingsanalyse voor de verzekeringssector. TNO-rapport 2013 R10460

TNO (2016). Innovatieagenda voor de verzekeringssector. Aan de slag met elkaar, en met anderen. TNO-rapport 2015 R11477

Tweede Kamer der Staten-Generaal (2015). Brief betreffende Kamervragen kleine verzekeraars, 28 augustus 2015, 2015Z14591.

Vera-Hernández, M. (2003). Structural estimation of a principal-agent model: moral hazard in medical insurance. *The RAND Journal of Economics*, 34 (4)

Verbond van Verzekeraars (2015). Financieel jaarverslag verzekeringsbranche 2014

Verbond van Verzekeraars (2016). Grip op data: Green paper Big Data.

Vermeulen, W., Teulings, C., Marlet, G., en Groot, H. de. Groei & Krimp. (2016) Waar moeten we bouwen – en waar vooral niet? VOC Uitgevers.

WEF (2015), The Future of Financial Services: How disruptive innovations are shaping the way financial services are structured, provisioned and consumed, World Economic Forum.

Wet & Recht (2015), Onderlinge waarborgmaatschappij. <http://www.wetrecht.nl/onderlinge-waARBorgmaatschappij/>, geraadpleegd op 9 december 2015.

Bijlage A Vignettenanalyse

Methodologie

In de enquête is gevraagd naar de waardering van bepaalde aspecten van een verzekeraar om zo de waardering voor het onderlinge gedachtegoed te achterhalen. Hierbij moet voorkomen worden dat respondenten sociaalwenselijk antwoorden en dat respondenten alleen maar (gunstige) kenmerken van het onderlinge gedachtegoed voorgelegd krijgen. Op deze manier ontstaat inzicht in welke kenmerken belangrijker zijn dan andere, en hoe de kenmerken van het onderlinge gedachtegoed worden afgewogen tegen andere kenmerken van het verzekeringsproduct (bijvoorbeeld de prijs/verzekeringspremie). Een goede manier om beide te realiseren is door middel van een vignettenanalyse. Werken met vignetten heeft als bijkomend voordeel dat het onderlinge gedachtegoed voorgelegd kan worden aan afnemers zonder dat zij überhaupt bekend hoeven te zijn met het begrip onderlinge verzekeraar.

Hoe gaat een vignettenanalyse in zijn werk? Een respondent krijgt verschillende keuzeparen van telkens twee hypothetische verzekeringen voorgelegd. Deze keuzeparen verschillen op een aantal kenmerken, ook wel *attributen* genoemd. Door de respondenten een aantal verschillende keuzeparen voor te leggen en telkens een keuze te laten maken tussen één van beide producten, kan worden achterhaald welke kenmerken in welke mate bepalend zijn voor zijn keuze. Deze keuzeparen worden *vignetten* genoemd.

Ieder vignet beschrijft een fictief verzekeringsproduct. Respondenten drukken hun waardering voor de vignetten uit in bijvoorbeeld een rapportcijfer, een kans dat ze het product zouden kopen, of een simpel ‘ja’ of ‘nee’. In de kenmerken van de verzekeringen (de attributen) is opzettelijk variatie aangebracht zodat ze niet alle even aantrekkelijk zijn voor de respondent. Uit de variatie in enerzijds de waardering die respondenten aan de vignetten toekennen en anderzijds de variatie die door de onderzoeker in de vignetattributen is aangebracht, kan worden afgeleid welke productkenmerken de respondent (het) belangrijk(st) vindt, en welke niet. Zo kan per kenmerk van een verzekeringsproduct – waaronder kenmerken die met het onderlinge gedachtegoed worden geassocieerd – worden geanalyseerd wat de waardering van de respondent hiervoor is.

Opzet vignettenvragen in de enquête

In dit onderzoek maakt de respondent een aantal keer een keuze tussen twee opties. Respondenten krijgen alleen vignetten voorgelegd van verzekeringsproducten die zij thans ook hebben afgesloten (al dan niet bij een onderlinge verzekeraar).²⁴ Respondenten krijgen maximaal twee vignettenreeksen voorgelegd: één reeks over verzekeringsproduct A en één reeks over verzekeringsproduct B.

Voor deze enquête is de volgende vraagstelling gehanteerd:

²⁴ Zie vraag 3 van de enquête (in Bijlage D)

Stel u wilt een nieuwe aansprakelijkheidsverzekering afsluiten. Welke van deze twee verzekeringen zou u kiezen?

Optie A:	Optie B:
<ul style="list-style-type: none"> • U heeft als verzekerde inspraak in het beleid van de verzekeraar, bijvoorbeeld door middel van algemene ledenvergaderingen of een ledenraad van verzekerden • De verzekeringspremie komt overeen met het gemiddelde van alle verzekeraars • De verzekeraar reageert sneller op uw claim en wikkelt deze sneller af dan uw huidige verzekeraar • De verzekeraar heeft geen winstoogmerk • U ontvangt geen premie terug als de verzekeraar winst maakt • U heeft een lokaal aanspreekpunt bij de verzekeraar • De verzekeraar komt bij u langs om preventiemaatregelen te bespreken* 	<ul style="list-style-type: none"> • U heeft als verzekerde geen inspraak in het beleid van de verzekeraar • De verzekering is 5-10 procent goedkoper dan het gemiddelde van alle verzekeraars • De verzekeraar reageert sneller op uw claim en wikkelt deze sneller af dan uw huidige verzekeraar • De verzekeraar heeft een winstoogmerk • U ontvangt premie terug als de verzekeraar winst maakt • U heeft een lokaal aanspreekpunt bij de verzekeraar • De verzekeraar komt niet bij u langs om preventiemaatregelen te bespreken*

* alleen bij inboedel-/opstalverzekering

Attributen en waarden

- **Inspraak**
 - U heeft als verzekerde *geen* inspraak in het beleid van de verzekeraar
 - U heeft als verzekerde inspraak in het beleid van de verzekeraar, bijvoorbeeld door middel van algemene ledenvergaderingen of een ledenraad van verzekerden
- **Hoogte premie:**
 - De verzekeringspremie komt overeen met het gemiddelde van alle verzekeraars
 - De verzekering is 5-10 procent goedkoper dan het gemiddelde van alle verzekeraars
 - De verzekering is 5-10 procent duurder dan het gemiddelde van alle verzekeraars
- **Reactie- en afwikkelingssnelheid**
 - De verzekeraar reageert minder snel op uw claim en wikkelt deze minder snel af dan uw huidige verzekeraar
 - De verzekeraar reageert sneller op uw claim en wikkelt deze sneller af dan uw huidige verzekeraar
- **Winstoogmerk verzekeraar**
 - De verzekeraar heeft een winstoogmerk
 - De verzekeraar heeft geen winstoogmerk
- **Premieteruggave**
 - U ontvangt geen premie terug als de verzekeraar winst maakt
 - U ontvangt premie terug als de verzekeraar winst maakt
- **Lokaal aanspreekpunt**
 - U heeft geen lokaal aanspreekpunt bij de verzekeraar
 - U heeft een lokaal aanspreekpunt bij de verzekeraar
- **Schadepreventie***
 - De verzekeraar komt niet bij u langs om preventiemaatregelen te bespreken
 - De verzekeraar komt bij u langs om preventiemaatregelen te bespreken

* alleen bij inboedel-/opstalverzekering

Uit de analyse van de enquêteresultaten volgt welke kenmerken relatief aantrekkelijk of onaantrekkelijk zijn om voor een verzekeraar te kiezen. Daarnaast geeft de omvang van het effect aan welke kenmerken het belangrijkste zijn.

De keuzesets zijn opgesteld met behulp van het softwareprogramma JMP.²⁵ Om de betrouwbaarheid van de schattingen te verhogen is per keuzeset willekeurig bepaald welke verzekering links en welke verzekering rechts in elk keuzepaar staat. Op die manier wordt voorkomen dat de verzekering die het meest lijkt op het aanbod van een onderlinge verzekeraar altijd links staat of juist altijd rechts.²⁶

Resultaten

Effect van bekendheid met onderlinge gedachtegoed

Van de particulier verzekerden is 60,9 procent bekend met het onderlinge gedachtegoed. De kenmerken waarop onderlinge verzekeraars zich naar eigen zeggen onderscheiden - inspraak, geen winstoogmerk en lokaal aanspreekpunt - scoren beter bij de groep verzekerden die bekend is met het bestaan van een onderlinge verzekeraar.

Bij alle type verzekeringen behalve opstal-/inboedelverzekeringen en vaartuinverzekeringen is de groep die niet bekend is met het bestaan van onderlinge verzekeraars prijszessensitiever dan degene die er wel mee bekend is. Het marginale effect van de premie bij die verzekeringen is hoger voor verzekerden die niet bekend zijn met de onderlinge verzekeraar (11,7 procent) dan voor verzekerden die wel bekend zijn met de onderlinge verzekeraar (11,2 procent). Dit houdt in dat als een premie verandert van laag naar gemiddeld, de kans dat een respondent die niet bekend is met de onderlinge verzekeraar kiest voor een bepaalde verzekering met 11,7 procent stijgt. Deze kans stijgt met 11,2 procent voor respondenten die wel bekend zijn met een onderlinge verzekeraar.

Tabel A. 1 Marginale effecten particuliere verzekeringen exclusief inboedel en vaartuin

Kenmerk	Alle particulieren	Bekend met onderlinge	Niet bekend met onderlinge
Inspraak	2,7%	2,8%	2,4%
Lage premie	11,4%	11,2%	11,7%
Hoge premie	-13,5%	-13,0%	-14,5%
Snellere afhandeling	8,5%	8,6%	8,3%
Geen winstoogmerk	2,7%	3,1%	1,7%
Premieteruggave	6,8%	6,7%	6,8%
Lokaal aanspreekpunt	5,1%	5,1%	5,2%
Aantal verzekerden (N)	11358	7920	3438

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n= 11358

²⁵ Daarnaast is ten behoeve van het opstellen van de keuzesets aan sommige attributen een verwacht effect meegegeven. Hierdoor ontstaat er spanning tussen de twee opties binnen een keuzeset en wordt voorkomen dat de respondent een makkelijke keuze heeft: tussen een erg onaantrekkelijke verzekering en een erg aantrekkelijke verzekering.

²⁶ Uitgebreide informatie over het gebruik van een *effects coding* in vignettenanalyses is te vinden in Bech & Gyrd-Hansen (2005).

Bij particulieren verzekerden met een opstal-/inboedelverzekerden is dit juist andersom: de prijs-sensitiviteit is hoger voor respondenten die wél bekend zijn met de onderlinge verzekeraar. De kans dat een respondent kiest stijgt bij een verandering van premie van gemiddeld naar laag met 9,8 procentpunt; bij respondenten die niet bekend zijn met het onderlinge gedachtegoed is dat 8,3 procentpunt.

Tabel A. 2 Marginale effecten particuliere verzekeringen: inboedelverzekeringen

Kenmerk	Alle particulieren	Bekend met onderlinge	Niet bekend met onderlinge
Inspraak	3,3%	4,4%	1,3%
Lage premie	9,2%	9,8%	8,3%
Hoge premie	-13,0%	-13,5%	-12,2%
Snellere afhandeling	6,6%	6,9%	6,2%
Geen winstoogmerk	3,6%	3,7%	3,4%
Premieteruggave	6,6%	7,0%	6,1%
Lokaal aanspreekpunt	4,6%	4,8%	4,3%
Bezoek preventiemaatregelen	3,7%	3,9%	3,5%
Aantal verzekerden (N)	2778	1812	966

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n= 2778

Tabel A. 3 Marginale effecten particuliere verzekeringen: vaartuigverzekeringen

Kenmerk	Alle particulieren	Bekend met onderlinge	Niet bekend met onderlinge
Inspraak	1,5%	1,8%	0,5%
Lage premie	19,3%	20,0%	17,2%
Hoge premie	-17,5%	-17,5%	-17,4%
Snellere afhandeling	12,8%	13,2%	11,4%
Geen winstoogmerk	4,2%	4,5%	3,1%
Premieteruggave	8,7%	9,1%	7,5%
Aantal verzekerden (N)	3438	2556	882

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n= 3438

Bij vaartuigverzekeringen is de prijs-sensitiviteit voor alle verzekerden aanzienlijk hoger dan voor andere typen verzekeringen. Particulieren met een vaartuigverzekering die bekend zijn met het onderlinge gedachtegoed hebben een iets hogere prijs-sensitiviteit dan particulieren die daar niet mee bekend zijn.

De kenmerken waarop onderlinge verzekeraars zich naar eigen zeggen onderscheiden - inspraak, geen winstoogmerk en lokaal aanspreekpunt - scoren beter bij de groep verzekerden die bekend is met het bestaan van een onderlinge verzekeraar. Voor premieteruggave geven de resultaten een wisselend beeld per type verzekering (opstal-/inboedelverzekering en de rest).

Op de zakelijke markt zien we dat kenmerken zoals inspraak, geen winstoogmerk en een lokaal aanspreekpunt ongeveer gelijk scoren voor verzekerden die wel en die niet bekend zijn met het

onderlinge gedachtegoed voor alle verzekeringssegmenten met uitzondering van inboedelverzekeringen en vaartuinverzekeringen.

Tabel A. 4 Marginale effecten zakelijke verzekeringen exclusief inboedel en vaartuin

Kenmerk	Alle zakelijke klanten	Bekend met onderlinge	Niet bekend met onderlinge
Inpraak	4,5%	4,9%	2,8%
Lage premie	9,4%	10,0%	8,0%
Hoge premie	-11,6%	-11,5%	-12,0%
Snellere afhandeling	8,7%	9,0%	8,9%
Geen winstoogmerk	2,6%	2,5%	2,8%
Premieteruggave	8,3%	8,8%	6,7%
Lokaal aanspreekpunt	4,3%	4,7%	2,4%
Aantal verzekerden (N)	2034	1710	324

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n= 2034

Bij zakelijke vaartuinverzekeringen neemt de kans op het afsluiten van een verzekering aanzienlijk sterker toe als er sprake is van premieteruggave of inspraak indien de verzekerde bekend is met het onderlinge gedachtegoed. Bij zakelijke inboedelverzekeringen is dit juist andersom.

Tabel A. 5 Marginale effecten zakelijke vaartuinverzekeringen

Kenmerk	Alle zakelijke klanten	Bekend met onderlinge	Niet bekend met onderlinge
Inpraak	3,9%	3,4%	4,8%
Lage premie	21,9%	8,9%	14,1%
Hoge premie	-19,7%	-10,6%	-11,7%
Snellere afhandeling	11,2%	5,3%	16,5%
Geen winstoogmerk	3,5%	3,5%	5,4%
Premieteruggave	10,8%	9,9%	17,3%
Preventie		3,4%	7,3%
Lokaal aanspreekpunt	0,0%	5,0%	8,3%
Aantal verzekerden (N)	948	804	144

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n= 948

Tabel A. 6 Marginale effecten zakelijke inboedelverzekeringen

Kenmerk	Alle zakelijke klanten	Bekend met onderlinge	Niet bekend met onderlinge
Inspraak	3,6%	3,4%	4,8%
Lage premie	9,6%	8,9%	14,1%
Hoge premie	-10,7%	-10,6%	-11,7%
Snellere afhandeling	7,1%	5,3%	16,5%
Geen winstoogmerk	3,8%	3,5%	5,4%
Premieteruggave	11,0%	9,9%	17,3%
Preventie	4,0%	3,4%	7,3%
Lokaal aanspreekpunt	5,5%	5,0%	8,3%
Aantal verzekerden (N)	1182	966	216

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n= 1182

Onderling versus niet-onderling

Een aantal van de eerder besproken kenmerken van een verzekering wordt als duidelijk positief ervaren. Dit betreffen een lagere premie, snellere afhandeling en premieteruggave (aangezien dit kan worden geïnterpreteerd als een lagere premie door de respondenten). Door twee verzekeringen te laten verschillen op een aantal kenmerken van het onderlinge gedachtegoed, kan de kans worden bepaald dat respondenten voor een verzekering van een onderlinge kiezen. Deze kenmerken zijn grijs gearceerd, de overige kenmerken zijn gelijk voor beide verzekeringen. De kans dat een particulier verzekerde zou kiezen voor het aanbod van een onderlinge verzekeraar met onderstaande kenmerken is 74,9 procent. De kans dat een niet-onderlinge verzekeraar wordt gekozen, met de kenmerken uit de derde kolom, is 25,1 procent. Voor zakelijk verzekerden ligt de kans op de keuze voor een onderlinge verzekeraar iets hoger, namelijk 76,0 procent.

Tabel A. 7 Kans dat consument kiest voor een (niet)-onderlinge verzekeraar

Kenmerk	Onderlinge verzekeraar	Niet-onderlinge verzekeraar
Inspraak	Wel inspraak	Geen inspraak
Premie	Gemiddelde premie	Gemiddelde premie
Snelheid afhandeling	Sneller	Sneller
Winstoogmerk	Geen winstoogmerk	Winstoogmerk
Premieteruggave	Premieteruggave	Premieteruggave
Lokaal aanspreekpunt	Lokaal aanspreekpunt	Geen lokaal aanspreekpunt
Kans particulier verzekerden (alle segmenten behalve inboedel/opstal en vaartuig)	74,9%	25,1%
Kans zakelijk verzekerden (alle segmenten behalve inboedel/opstal en vaartuig)	76,0%	24,0%

Bron: SEO Economisch Onderzoek

De analyse van alleen de verzekerden met een inboedel-/opstalverzekering geeft een vergelijkbaar beeld. Hierbij is het kenmerk *bezoek t.b.v. preventiemaatregelen* meegenomen in de kans voor de keuze voor een onderlinge verzekeraar. Het kenmerk is in de berekening geen onderdeel van de keuze op niet-onderlinge verzekeraars.

De kans dat de particulier verzekerde voor een onderlinge kiest is 81,9 procent versus 18,1 procent voor een niet-onderlinge. De kans dat een zakelijk verzekerde voor een onderlinge kiest ligt fors hoger bij de inboedel-/opstalverzekerden, namelijk 83,6 procent voor een onderlinge verzekeraar versus 16,4 procent.

Deze genoemde percentages komen niet automatisch overeen met het marktaandeel van onderlinge versus niet-onderlinge verzekeraars. Hierbij moet worden opgemerkt dat de respondenten van deze enquête allemaal klant zijn van een onderlinge verzekeraar. Daarnaast geven deze percentages ook vooral aan dat respondenten in driekwart van de gevallen zouden kiezen voor een onderlinge waarvan ze weten dat deze de gearceerde eigenschappen had. Discrepancie tussen dit percentage en het marktaandeel van de onderlinge verzekeraar kan daarom (mede) worden verklaard doordat consumenten niet bekend (genoeg) zijn met de kenmerken van een onderlinge verzekeraar.

Effect van opleiding op keuze

Het opleidingsniveau van particulier verzekerden is alleen bij inboedelverzekeringen van invloed op de keuze voor een onderlinge of een niet-onderlinge verzekeraar. Van de hoogopgeleiden kiest 84,1 procent voor een onderlinge inboedelverzekeraar (WO en HBO); van de laagopgeleiden is dat 80,3. Bij overige verzekerden (exclusief vaartuigverzekeringen en inboedelverzekeringen) is het percentage dat een onderlinge verzekeraar kiest bij hoog- en laagopgeleiden praktisch gelijk (respectievelijk 74,9 procent en 75,0 procent).

Effect van leeftijd op keuze

Tabel A. 8 Effect van leeftijd op keuze voor een (niet)-onderlinge verzekeraar bij particulieren

Groep	Onderlinge verzekeraar	Niet-onderlinge verzekeraar
0 tot en met 40 jaar	75,3%	24,7%
41 tot en met 50 jaar	72,3%	27,7%
51 tot en met 60 jaar	73,6%	26,4%
Ouder dan 60 jaar	76,6%	23,4%

Bron: SEO Economisch Onderzoek; alle segmenten behalve inboedelverzekeringen en vaartuigverzekeringen; n=11358.

Uit de analyse voor alle verzekeringssegmenten met uitzondering van inboedelverzekeringen en vaartuigverzekeringen volgt dat de kans op de keuze voor een onderlinge verzekeraar het grootst is voor respondenten ouder dan 60 jaar (76,6 procent). Bij respondenten tussen 41 en 50 jaar is deze kans met 72,3 procent het minst groot.

De econometrische analyse

Op basis van de keuzes die de respondenten hebben gemaakt in de vignettenenquête, is berekend wat het belang is van de kenmerken voor hun keuze voor een verzekering. Dit belang is gebaseerd op de geaggregeerde voorkeuren van de totale groep respondenten zoals blijkt uit de vignettenenquête.

Met behulp van een zogenaamde conditionele logitanalyse zijn de enquêteresultaten geanalyseerd. Deze analyse is gebruikt vanwege de gehanteerde keuzeparen (in plaats van individuele keuzeopties). Deze analyse is uitgevoerd op keuzepaarniveau. Een waarneming in de analyse staat voor de

combinatie van een linker- en een rechtervignet. De verklarende variabele (voor de keuze van een respondent) houdt rekening met de kenmerken van beide vignetten. Het model maakt gebruik van zogenoemde *effects coding*. Hierbij worden de geschatte coëfficiënten weergegeven ten opzichte van het gemiddelde in plaats van ten opzichte van een referentiecategorie zoals meestal in econometrische schattingen wordt gedaan.

Presentatie van resultaten

Resultaten uit de econometrische analyse kunnen op verschillende manieren worden gepresenteerd. Allereerst kunnen *de uitkomsten van de conditionele logitanalyse* zonder verdere bewerkingen (tabelmatig) worden gepresenteerd. Dit geeft dan de waarde van de coëfficiënten van de verklarende variabelen (de attributen en indien opgenomen interacties) en de p-waarden (overschrijdingskansen) van die coëfficiënten²⁷, die iets zeggen over de afwijking van het gemiddelde. Hiermee wordt duidelijk welke verklarende variabelen invloed hebben op de keuze voor online kansspelaanbod en wat de relatieve omvang van deze invloeden is. De waarde van de coëfficiënten kan evenwel niet direct worden geïnterpreteerd. Een tweede manier om de resultaten te presenteren is het berekenen van de kans dat een respondent *een bepaalde keuze maakt ten opzichte van een gekozen referentie*, bijvoorbeeld: een hogere premie ten opzichte van een gemiddelde premie. Dit wordt het marginaal effect genoemd.

²⁷ Deze p-waarde of overschrijdingskans geeft de kans dat de waarde van de toetsingsgrootheid wordt behaald of overschreden. Deze p-waarde wordt vergeleken met een significantieniveau, meestal van 5 procent of 1 procent. Is de p-waarde kleiner dan het significantieniveau ($p < \dots$), dan wordt de coëfficiënt als 'significant' betiteld.

Resultaten

Particulier verzekerden

Alle verzekeringssegmenten tezamen exclusief inboedel- en vaartuigverzekeringen geven zeer significante resultaten. Dit houdt in dat alle variabelen significant zijn bij 1 procent-niveau. Ook de afzonderlijke segmenten opstal/inboedel, uitvaartverzekering, reis, auto, aansprakelijkheid en vaartuig geven zeer significante resultaten. Voor de afzonderlijke segmenten arbeidsongeschiktheid, leven en reis zijn niet alle kenmerken significant.

Tabel A. 9 Regressieresultaten (coëfficiënten) van de mixed effects logitanalyse particulieren

Variabele	Alles behalve inboedel en vaartuig verzekering	Opstal-/inboedelverzekering	Uitvaartverzekering	Rechtsbijstandsverzekering	Autoverzekering	Arbeidsongeschiktheidsverzekering	Levensverzekering	Aansprakelijkheidsverzekering	Reisverzekering	Vaartuigverzekering
Inspraak	0,1393***	0,1631***	0,1449***	0,2060***	0,2126***	0,0698	0,2022***	0,1280***	0,0159	0,0709***
Lage premie	0,5889***	0,4569***	0,6879***	0,4473***	0,9059***	1,5443***	0,3663	0,8354***	0,7292***	0,9140***
Hoge premie	-0,6997***	-0,6469***	-0,7177***	-0,6789***	-0,8806***	-1,0118***	-0,7473***	-0,8301***	-0,8952***	-0,8290***
Snellere afhandeling	0,4418***	0,3288***	0,6034***	0,4657***	0,5474***	0,9853***	0,0123	0,7064***	0,4846**	0,6063***
Geen winstoogmerk	0,1395***	0,1801***	0,1161***	0,0953***	0,1551***	0,2248***	0,2133***	0,2201***	0,1718***	0,1966***
Premieteruggave	0,3515***	0,3284***	0,4620***	0,2928***	0,4764***	0,8655***	0,1494	0,5781***	0,3839**	0,4126***
Lokaal aanspreekpunt	0,2668***	0,2271***	0,3152***	0,2449***	0,3038***	0,0989	0,2810***	0,2812***	0,3045***	0,3045***
Bezoek preventie-maatregelen	0,2668***	0,1854***	n.g.	n.g.	n.g.	n.g.	n.g.	n.g.	n.g.	n.g.
Aantal verzekerden	11358	295	234	190	154	90	97	125	96	96

Bron: SEO Economisch onderzoek; n=11358; legenda: * p<.1; ** p<.05; *** p<.01. n.g. staat voor niet gevraagd aan respondenten.

Tabel A. 10 Marginale effecten van de mixed effects logitanalyse particulareren

Variabele	Alles behalve inboedel en vaartuig verzekering	Opstal-/inboedelverzekering	Uitvaartverzekering	Rechtsbijstandsverzekering	Autoverzekering	Arbeidsongeschiktheidsverzekering	Levensverzekering	Aansprakelijkheidsverzekering	Reisverzekering	Vaartuigverzekering
Inspraak	2,7%	3,3%	2,6%	3,9%	3,8%	1,4%	4,2%	2,4%	0,3%	1,5%
Lage premie	11,4%	9,2%	12,5%	8,4%	16,1%	31,5%	7,5%	15,5%	14,4%	19,3%
Hoge premie	-13,5%	-13,0%	-13,0%	-12,8%	-15,7%	-20,6%	-15,3%	-15,4%	-17,7%	-17,5%
Snellere afhandeling	8,5%	6,6%	10,9%	8,8%	9,7%	20,1%	0,3%	13,1%	9,6%	12,8%
Geen winstoogmerk	2,7%	3,6%	2,1%	1,8%	2,8%	4,6%	4,4%	4,1%	3,4%	4,2%
Premieteruggave	6,8%	6,6%	8,4%	5,5%	8,5%	17,6%	3,1%	10,8%	7,6%	8,7%
Lokaal aanspreekpunt	5,1%	4,6%	5,7%	4,6%	5,4%	2,0%	5,8%	5,2%	6,0%	
Bezoek preventie-maatregelen		3,7%								
Aantal verzekerden	11358	2778	3216	2724	2106	732	738	1062		3438

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n= 11358; legenda: * p<.1; ** p<.05; *** p<.01. n.g. staat voor niet gevraagd aan respondenten.

Zakelijk verzekerden

Bij de zakelijke respondenten zijn de resultaten voor alle verzekeringssegmenten tezamen (exclusief inboedel/opstal en vaartuig) en voor inboedel en vaartuig afzonderlijk zeer significant. Ook aansprakelijkheidsverzekeringen zijn goed significant (alle attributen significant bij 10 procent-niveau). Voor de segmenten auto en arbeidsongeschiktheid zijn niet alle variabelen significant.

Voor transportverzekeringen waren onvoldoende respondenten om de resultaten apart weer te geven.

Tabel A. 11 Regressieresultaten (coëfficiënten) van de mixed effects logitanalyse zakelijke klanten

	Alles behalve opstal-/inboedelverzekering	Opstal-/inboedelverzekering	Rechtsbijstandsverzekering	Autoverzekering	Arbeidsongeschiktheidsverzekering	Aansprakelijkheidsverzekering	Vaartuig
Inspraak	0,2280***	0,1724***	0,3250***	0,1629**	0,0766	0,1690**	0,1941***
Lage premie	0,4726***	0,4631***	0,6113***	0,2467	0,8138**	0,5134**	1,0901***
Hoge premie	0,5826***	-0,5127***	-0,5563***	-0,7920***	-0,5688***	-0,6844***	-0,9829***
Snellere afhandeling	0,4392***	0,3401***	0,6597***	0,1146	0,6800**	0,3820*	0,5571***
Geen winstoogmerk	0,1320***	0,1826***	0,0836**	0,2061***	0,092	0,2523***	0,1751***
Premieteruggave	0,4147***	0,5311***	0,5700***	0,0795	0,7924**	0,4971***	0,5381***
Lokaal aanspreekpunt	0,2161***	0,1931***	0,2762***	0,1434*	0,2617**	0,2011***	
Bezoek preventiemaatregelen	n.g.	0,2652***	n.g.	n.g.	n.g.	n.g.	n.g.
Aantal verzekerden	2034	1182	1278	300	114	330	330

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=2034; legenda: * p<.1; ** p<.05; *** p<.01. n.g. staat voor niet gevraagd aan respondenten.

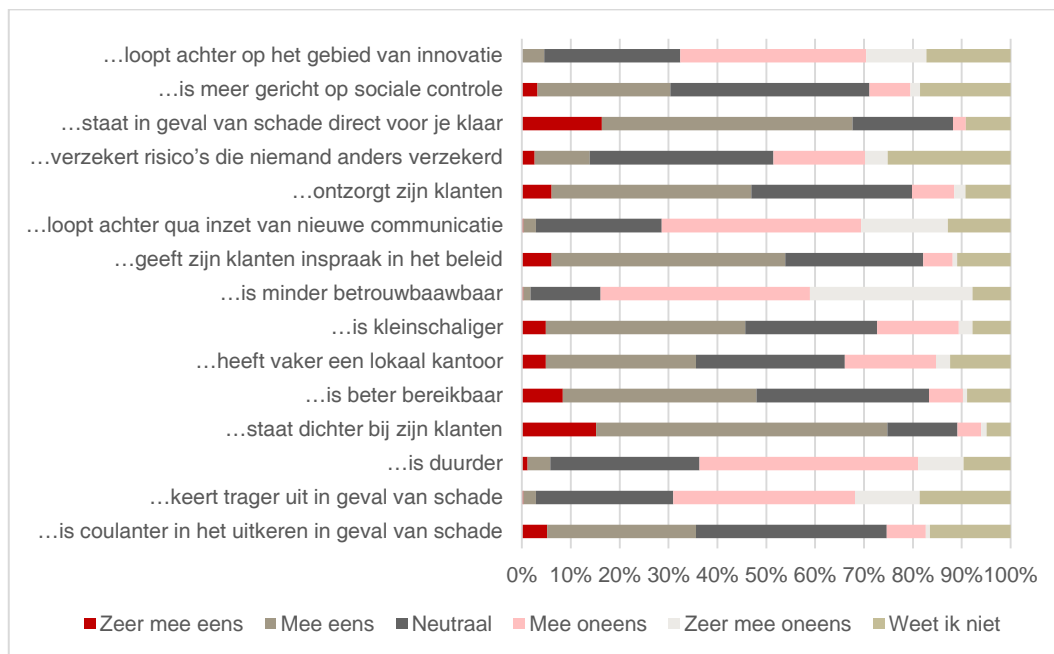
Tabel A. 12 Marginale effecten van de mixed effects logitanalyse zakelijke klanten

Variabele	Alles behalve opstal-/inboedelverzekering	Opstal-/inboedelverzekering	Rechtsbijstandsverzekering	Autoverzekering	Arbeidsongeschiktheidsverzekering	Aansprakelijkheidsverzekering	Vaartuijgverzekering
Inspraak	4,5%	3,6%	6,4%	3,0%	1,5%	3,2%	3,9%
Lage premie	9,4%	9,6%	12,0%	4,6%	16,1%	9,8%	21,9%
Hoge premie	-11,6%	-10,7%	-10,9%	-14,7%	-11,3%	-13,0%	-19,7%
Snellere afhandeling	8,7%	7,1%	12,9%	2,1%	13,5%	7,3%	11,2%
Geen winstoogmerk	2,6%	3,8%	1,6%	3,8%	1,8%	4,8%	3,5%
Premieteruggave	8,3%	11,0%	11,2%	1,5%	15,7%	9,5%	10,8%
Lokaal aanspreekpunt	4,3%	4,0%	5,4%	2,7%	5,2%	3,8%	0,0%
Bezoek preventiemaatregelen		5,5%					
Aantal verzekerden		1182	1278	300	114	330	948

Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=2034; legenda: * p<.1; ** p<.05; *** p<.01. n.g. staat voor niet gevraagd aan respondenten.

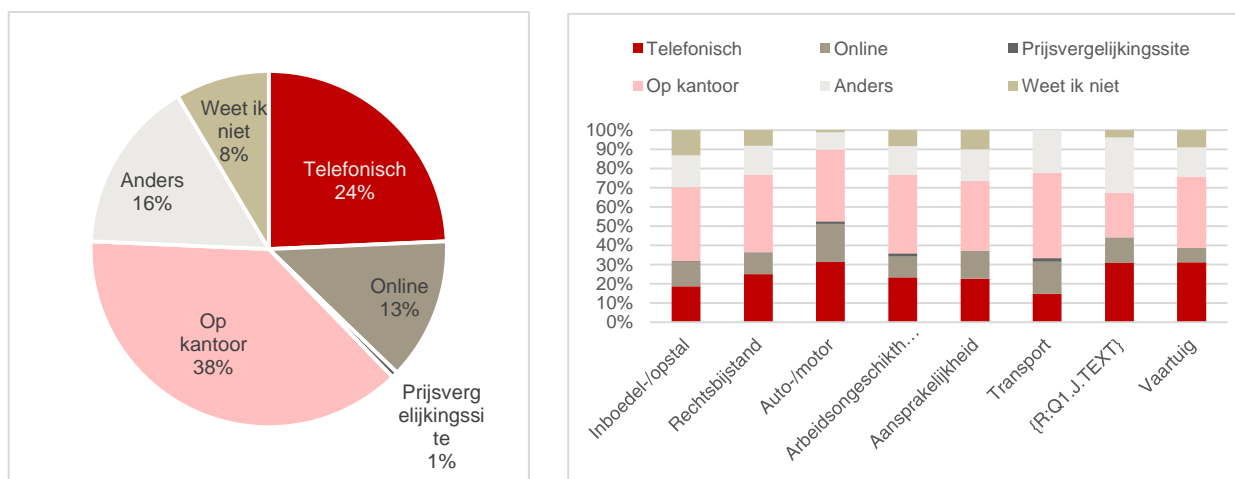
Bijlage B Enquête zakelijke markt

Figuur B. 1 In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen? Een onderlinge verzekeraar..



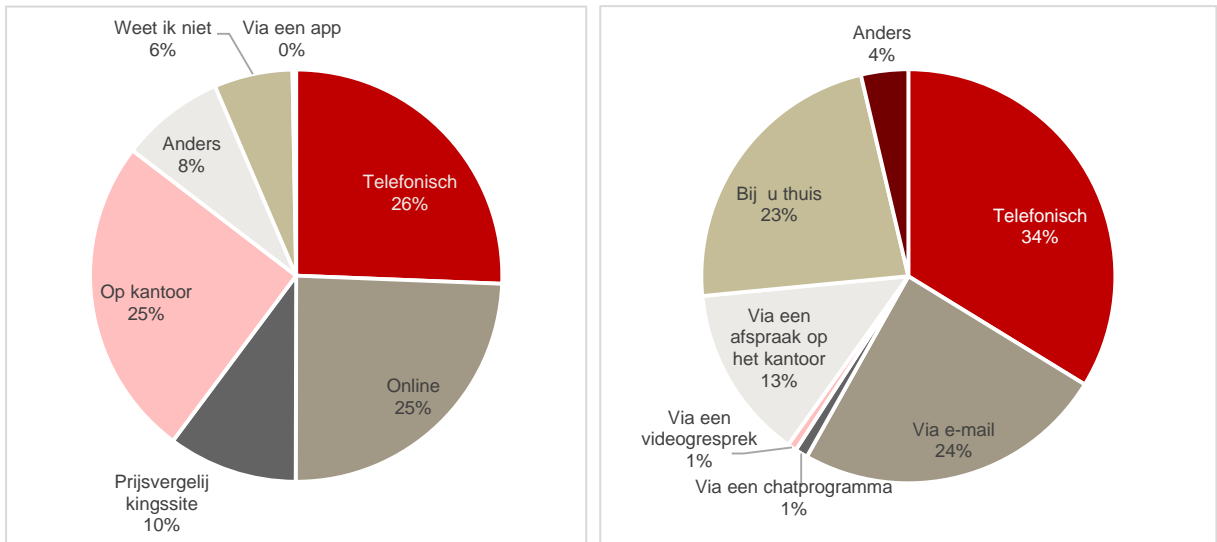
Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=351

Figuur B. 2 Wijze van afsluiten lopende verzekeringen, totale verzekeringsmarkt (links) en met uitsplitsing naar verzekeringsproduct (rechts)



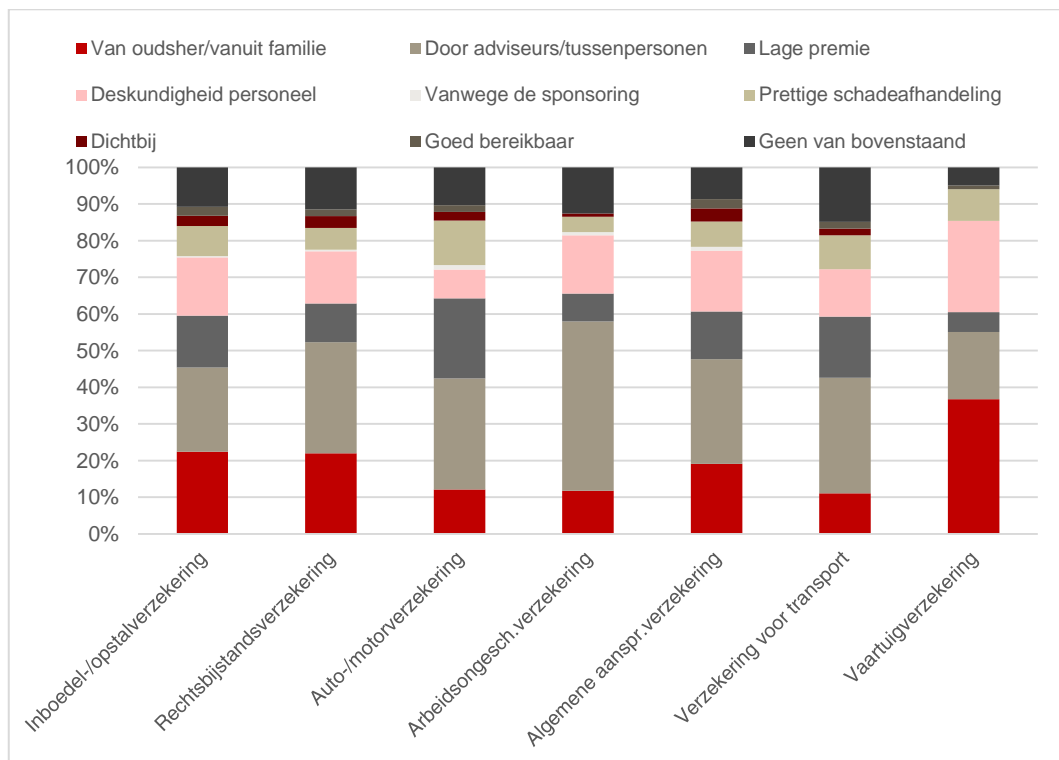
Bron: SEO Economisch Onderzoek; n=1403

Figuur B.3 Gewenste wijze van afsluiten indien nu een verzekering wordt afgesloten (links) en gewenste wijze van contact (rechts)



Bron SEO Economisch onderzoek; n=1397

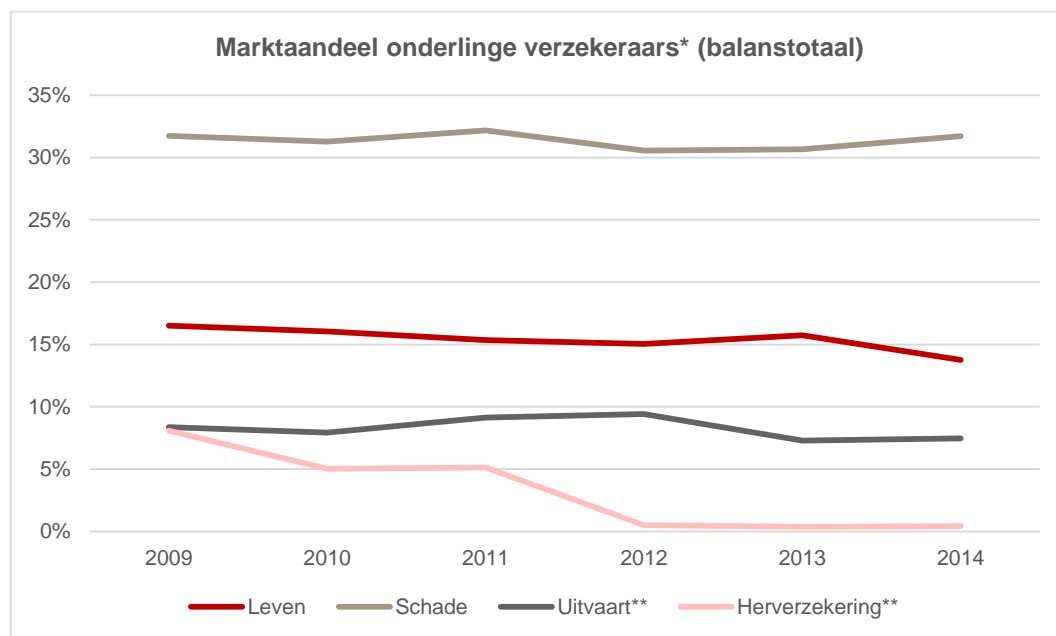
Figuur 5.2 Reden om klant te zijn bij huidige verzekeraar



Bron SEO Economisch Onderzoek; n=1394

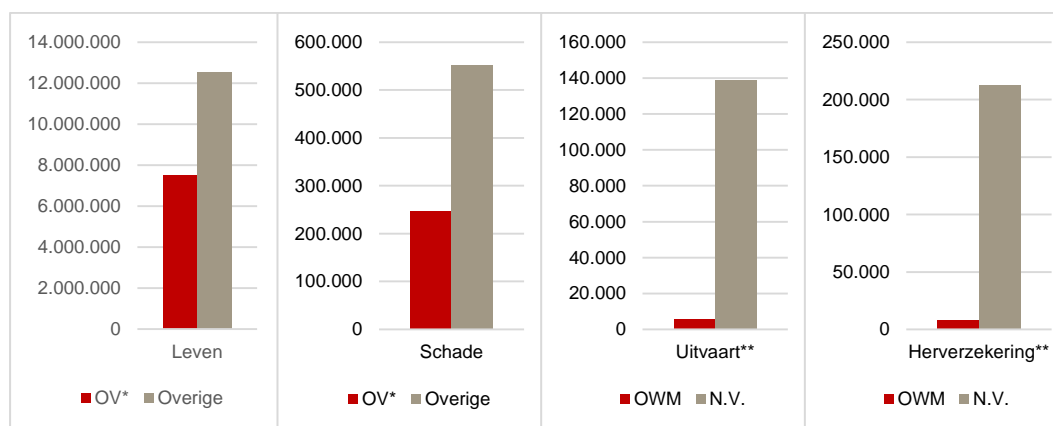
Bijlage C Onderlinge verzekeraars in cijfers

Figuur 5.3 Ontwikkeling marktaandeel onderlinge verzekeraars* 2009-2014 (balanstotaal)



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars).

Figuur 5.4 Gemiddelde **balanstotaal** verzekeraars (duizenden euro's, 2014)



Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Uitsplitsing OWM / N.V. (ICMIF categoriseert geen natura-uitvaart- en herverzekeraars).

Tabel B. 1 Nettoresultaat en winstmarge **schadeverzekeraars** (duizenden euro's, excl. zorg, mediaan)²⁸

	Onderlinge verzekeraars*		Overige verzekeraars	
	Nettoresultaat	Winstmarge**	Nettoresultaat	Winstmarge**
2009	158	4,0%	341	3,3%
2010	88	3,1%	122	2,0%
2011	146	5,3%	615	3,7%
2012	118	5,3%	-39	0,2%
2013	89	1,9%	267	0,9%
2014	358	3,7%	748	3,4%

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB en ICMIF; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens ICMIF; ** Berekend als nettoresultaat gedeeld door brutopremies x 100%.

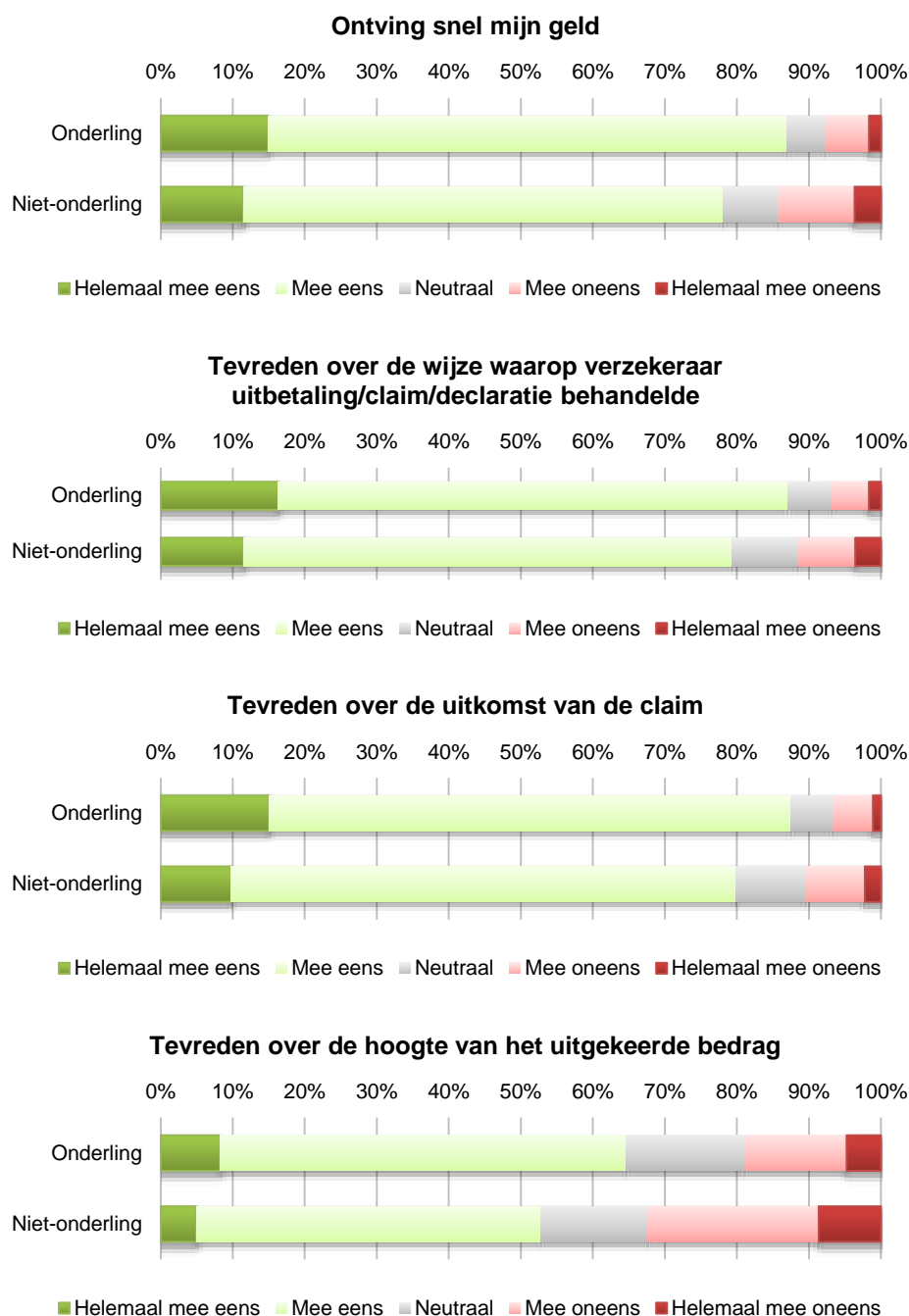
Tabel B. 2 Nettoresultaat en winstmarge **natura-uitvaartverzekeraars** (duizenden euro's, mediaan)

	OWM		N.V.	
	Nettoresultaat	Winstmarge**	Nettoresultaat	Winstmarge**
2009	103	51,7%	137	32,3%
2010	89	33,0%	138	10,9%
2011	33	8,1%	-37	-10,8%
2012	61	33,6%	402	33,7%
2013	107	27,9%	393	8,4%
2014	-142	-69,4%	408	20,6%

Bron: Analyse SEO Economisch Onderzoek o.b.v. data DNB; ** Berekend als nettoresultaat gedeeld door brutopremies x 100%.

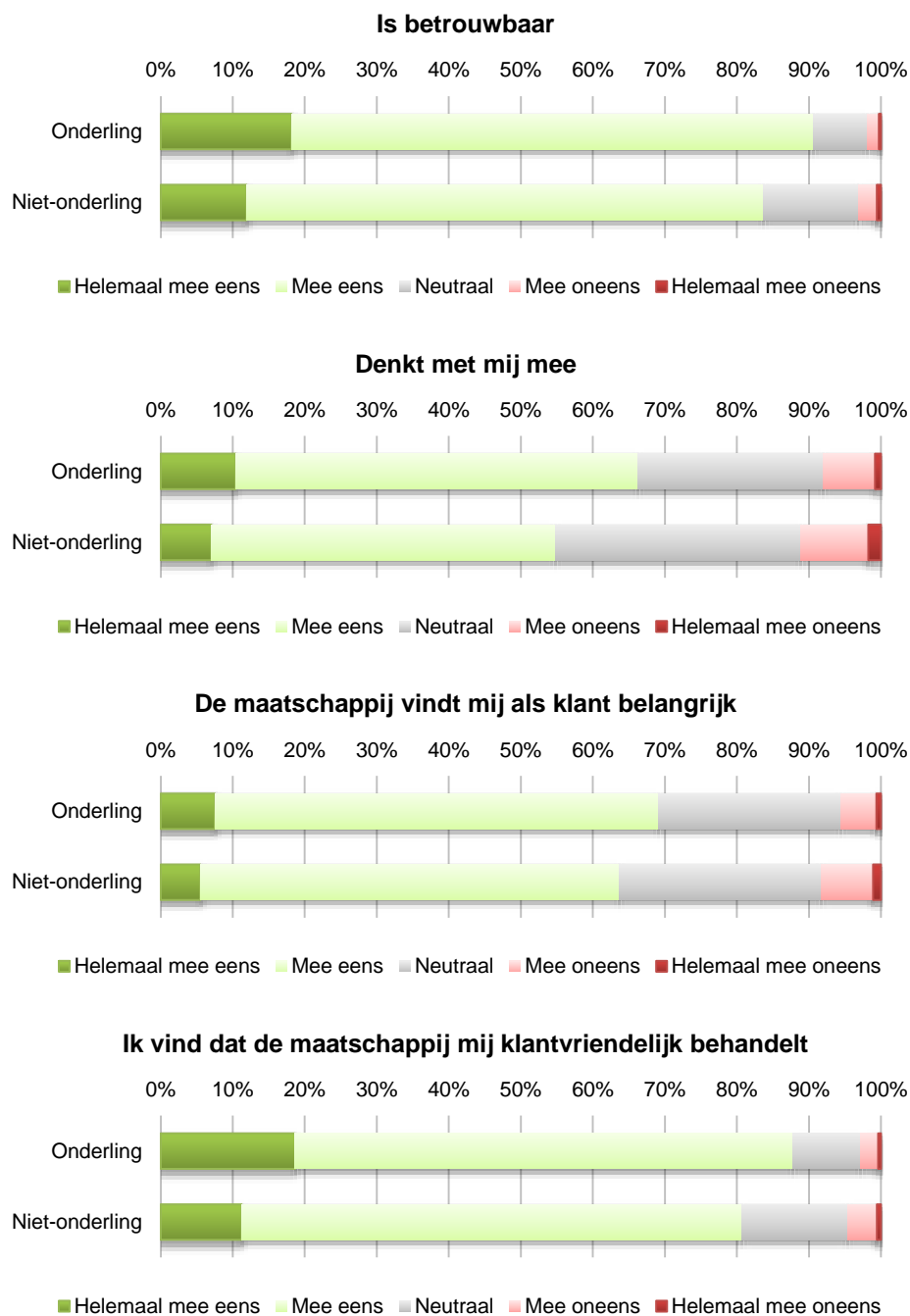
²⁸ Netto resultaat schadeverzekeraars per sector is niet beschikbaar via DNB. Daarom betreft dit een eigen berekening van het netto resultaat (en de RoS) op basis van de samenstellende V&W-posten.

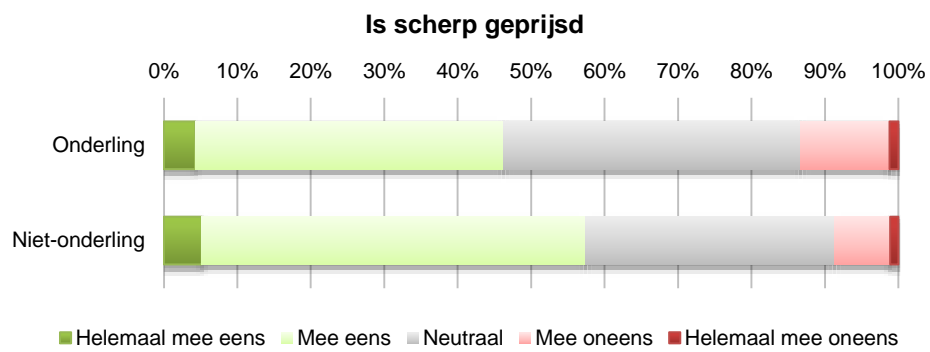
Figuur B. 4 Waarderingscijfers claimen/declareren/uitbetaling onderlinge* versus niet-onderlinge levensverzekeraars (2016, exclusief 'weet niet')



Bron: Klanttevredenheidsonderzoek GfK 2016; Bewerking SEO Economisch Onderzoek; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens het POV.

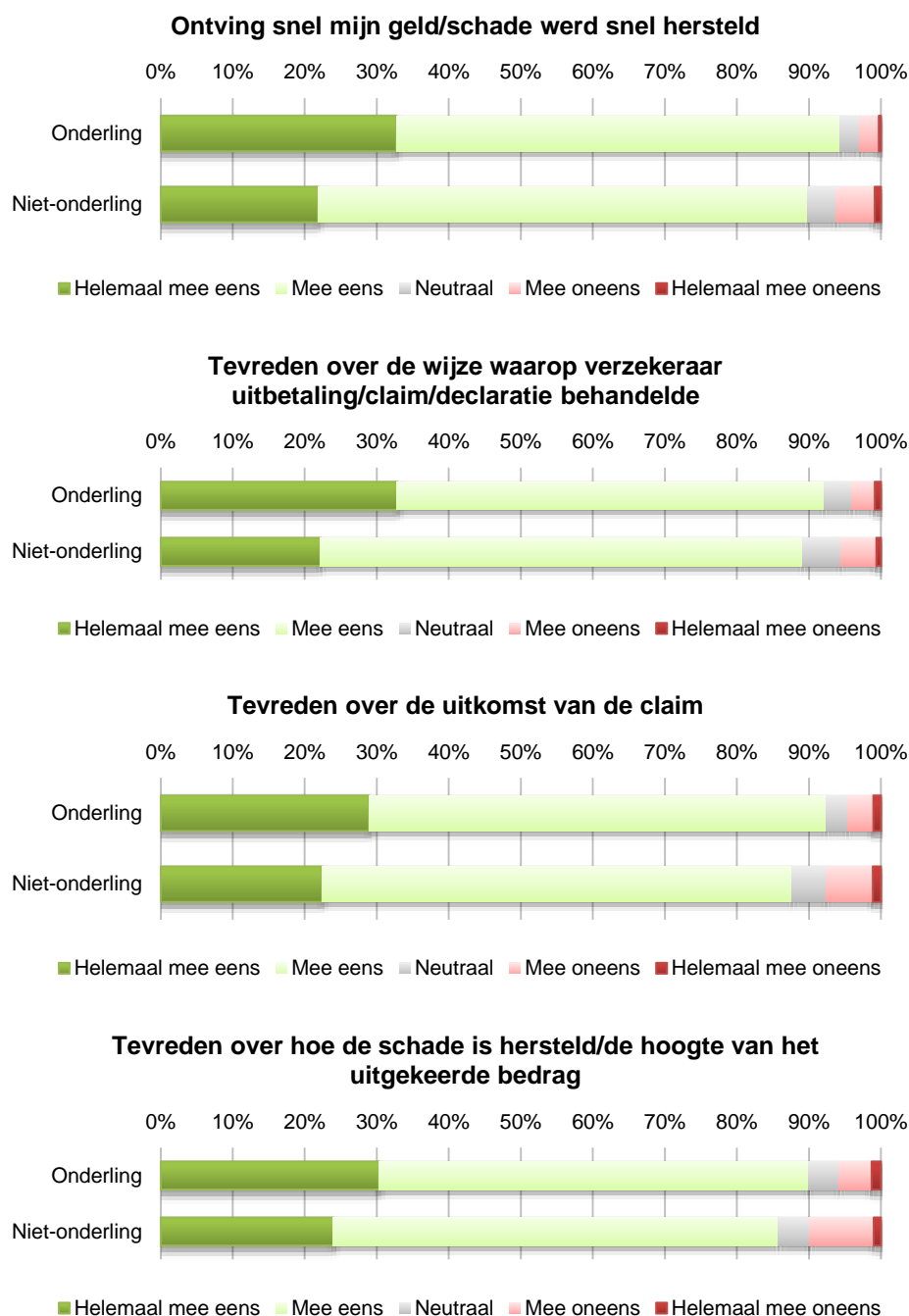
Figuur B. 5 Klantwaarderingcijfers onderlinge* versus niet-onderlinge schadeverzekeraars (2016, exclusief 'weet niet')





Bron: Klanttevredenheidsonderzoek GfK 2016; Bewerking SEO Economisch Onderzoek; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens het POV.

Figuur B. 6 Waarderingscijfers claimen/declareren/uitbetaling onderlinge* versus niet-onderlinge schadeverzekeraars (2016, exclusief 'weet niet')



Bron: Klanttevredenheidsonderzoek GfK 2016; Bewerking SEO Economisch Onderzoek; * Definitie onderlinge verzekeraar volgens het POV.

Bijlage D Vragenlijst enquête particulieren

Introductiescherm

Geachte heer, mevrouw,

Hartelijk dank dat u deze enquête wilt invullen. Deze enquête ziet op alle type verzekeringen, *uitgezonderd uw zorgverzekering*.

Uw antwoorden worden anoniem verwerkt en zijn niet tot u herleidbaar.

Het doorlopen van de enquête neemt tussen de 10 en 15 minuten in beslag. U kunt de enquête tussentijds stopzetten en verder gaan op een moment dat u het beste uitkomt.

Voor vragen kunt u contact opnemen met Cindy Biesenbeek via c.biesenbeek@seo.nl.

Klik op 'Volgende' om naar de vragenlijst te gaan.

Deel 1: Huidige afname van verzekeringsproducten

1. Welke andere verzekering(en) heeft u afgezien van uw zorgverzekering?

Toelichting: *er zijn meerdere antwoorden mogelijk.*

- a. (Natura-)uitvaartverzekering*
- b. Inboedel-/opstalverzekering
- c. Rechtsbijstandsverzekering
- d. Auto-/motorverzekering (inclusief aansprakelijkheid)
- e. Arbeidsongeschiktheidsverzekering (inclusief verzekeringen tegen arbeidsongevallen en beroepsziekten)
- f. Levensverzekering*
- g. Algemene aansprakelijkheidsverzekering
- h. Reisverzekering*
- i. Verzekering van transportmiddelen^
- j. Anders, namelijk {tekstveld}

* = *Alleen voor particuliere afnemers*

^ = *Alleen voor zakelijke afnemers*

2. Hoe heeft u deze verzekering(en) afgesloten? {Respondent ziet alleen de in vraag 1 aangevinkte verzekeringen}

	Telefonisch	Online bij de verzekeraar of tussenpersoon	Online via een vergelijkingswebsite	Ten kantore van de verzekeraar of tussenpersoon	Anders namelijk: {tekstveld}	Weet ik niet
(Natura-)uitvaartverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inboedel-/opstalverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rechtsbijstandsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auto-/motorverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsongeschiktheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Levensverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Algemene aansprakelijkheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reisverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verzekering van transportmiddelen^	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders, namelijk {tekstveld}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Deel 2: Vignetten

3. Stel u wilt een nieuwe aansprakelijkheidsverzekering afsluiten. Welke van deze twee verzekeringen zou u kiezen? {Respondent krijgt zes keer twee keuzemogelijkheden voorgelegd}

Optie A:	Optie B:
<ul style="list-style-type: none"> • U heeft als verzekerde inspraak in het beleid van de verzekeraar, bijvoorbeeld door middel van algemene ledenvergaderingen of een ledenraad van verzekerden • De verzekeringspremie komt overeen met het gemiddelde van alle verzekeraars • De verzekeraar reageert sneller op uw claim en wikkelt deze sneller af dan uw huidige verzekeraar • De verzekeraar heeft geen winstoogmerk • U ontvangt geen premie terug als de verzekeraar winst maakt • U heeft een lokaal aanspreekpunt bij de verzekeraar • De verzekeraar komt bij u langs om preventiemaatregelen te bespreken 	<ul style="list-style-type: none"> • U heeft als verzekerde geen inspraak in het beleid van de verzekeraar • De verzekering is 5-10% goedkoper dan het gemiddelde van alle verzekeraars • De verzekeraar reageert sneller op uw claim en wikkelt deze sneller af dan uw huidige verzekeraar • De verzekeraar heeft een winstoogmerk • U ontvangt premie terug als de verzekeraar winst maakt • U heeft een lokaal aanspreekpunt bij de verzekeraar • De verzekeraar komt niet bij u langs om preventiemaatregelen te bespreken

Deel 3: 'Reguliere' vragen over het onderlinge gedachtegoed

4. Er bestaan verzekeraars die volgens het zogeheten onderlinge gedachtegoed opereren. Zij worden onderlinge verzekeraars genoemd, in de volksmond ook wel coöperaties, coöperatieve verzekeraars, onderlinge waarborgmaatschappijen of kortweg onderlingen. Bent u bekend met dit type verzekeraars?
- Ja
 - Nee

5. $\{als\} \beta == a\}$ Bent u bij een onderlinge verzekeraar verzekerd (anders dan voor uw zorgverzekering)? $\{Respondent\}$ *ziet alleen de in vraag 1 aangevinkte verzekeringen*

	Ja	Nee	Weet ik niet
(Natura-)uitvaartverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inboedel-/opstalverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rechtsbijstandsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auto-/motorverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsongeschiktheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Levensverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Algemene aansprakelijkheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reisverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verzekering van transportmiddelen^	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders, namelijk {tekstveld}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. $\{als\} \beta == a\}$ In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen? Een onderlinge verzekeraar... $\{5\}$ *punts-Likertscale + weet ik niet*

- ...is coulanter in het uitkeren in geval van schade.*
- ...keert trageruit in geval van schade.*^
- ...is duurder.^
- ...staat dicht bij zijn klanten.
- ...is beter bereikbaar.
- ...heeft vaker een lokaal kantoor waar verzekerden terecht kunnen.
- ...is kleinschaliger.
- ...is minder betrouwbaarder.^
- ...geeft zijn klanten inspraak in het beleid dat hij voert.
- ...is minder gericht op schadepreventie.*
- ...loopt achter qua inzet van nieuwe communicatiemiddelen zoals internet, mobiele applicaties en digitale afhandeling van schadeafhandeling.^
- ...ontzorgt zijn klanten.
- ...verzekert risico's die door niemand anders worden verzekerd.
- ...staat in geval van schade direct voor je klaar.*
- ...is meer gericht op sociale controle tussen verzekerden.
- ...loopt achter op het gebied van innovatieve verzekeringsproducten.^

* = *Alleen relevant voor segment schade*

^ = *Stelling negatief geformuleerd om straight lining te voorkomen.*

7. Wat is de belangrijkste reden om klant te zijn bij uw huidige verzekeraar(s)? [Enkele keuze vraag]

- Van oudsher, vanuit familie
- Door adviseurs/tussenpersoon
- Lage premie
- Deskundigheid personeel
- Vanwege de sponsoring (bijv. sportclub of anderzijds)
- Prettige schadeafhandeling
- Dichtbij
- Goed bereikbaar
- Geen van bovenstaande [Uniek maken]

Deel 4: Distributie

8. Heeft u meerdere verzekeringen bij dezelfde verzekeraar afgesloten, bijvoorbeeld in verband met gemak, tevredenheid over de verzekeraar en/of premiekorting?
 - a. Ja
 - b. Nee
 - c. Weet ik niet
9. Heeft u bij het zoeken naar en/of afsluiten van een verzekering behoefte aan contact met een medewerker van de verzekeraar dan wel tussenpersoon?
 - j. Ja, maar alleen bij bepaalde soorten verzekeringen
 - k. Ja, bij alle soorten verzekeringen
 - l. Nee
10. {als v8 == a} Om welke verzekering(en) gaat dit?

Toelichting: er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

 - m. (Natura-)uitvaartverzekering*
 - n. Inboedel-/opstalverzekering
 - o. Rechtsbijstandsverzekering
 - p. Auto-/motorverzekering
 - q. Arbeidsongeschiktheidsverzekering
 - r. Levensverzekering*
 - s. Algemene aansprakelijkheidsverzekering
 - t. Reisverzekering*
 - u. Verzekering van transportmiddelen^
 - v. Anders, namelijk {tekstveld}
11. {als v8 == a / b} Op welke wijze zou u graag in contact komen met de verzekeraar dan wel tussenpersoon?

Toelichting: er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

 - w. Telefonisch
 - x. Via e-mail
 - y. Via een chatprogramma
 - z. Via een videogesprek, bijvoorbeeld Skype of FaceTime
 - aa. Via een afspraak op het kantoor van de tussenpersoon of verzekeraar
 - bb. Bij {u thuis / u op de zaak}

12. $\{als\} v2 == a, b, c\}$ U heeft aangegeven dat u de volgende verzekering(en) online heeft afgesloten. Heeft u hierbij telefonisch, mail of chat contact gehad met de klantenservice van de verzekeraar? $\{Respondent\}$ *ziet alleen de verzekeringen waarvan hij/zij in vraag 2 heeft aangegeven deze online te hebben afgesloten*

	Ja	Nee	Weet ik niet
(Natura-)uitvaartverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inboedel-/opstalverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rechtsbijstandsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auto-/motorverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsongeschiktheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Levensverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Algemene aansprakelijkheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reisverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verzekering van transportmiddelen^	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders, namelijk {tekstveld}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Op welke wijze zou u uw schade bij voorkeur willen melden en afhandelen?*

Toelichting: er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- cc. Telefonisch
- dd. Via een bezoek van uw verzekeraar
- ee. Via e-mail
- ff. Via mobiele applicaties

* = Alleen relevant voor segment schade

14. Stel u sluit binnenkort een nieuwe verzekering af. Hoe zou u dat doen? $\{Respondent\}$ *ziet alleen de in vraag 1 aangevinkte verzekeringen*

	Telefonisch	Online bij de verzekeraar of tussenpersoon	Online via een vergelijkingswebsite	Ten kantore van de verzekeraar of tussenpersoon	Anders namelijk: {tekstveld}	Weet ik niet
(Natura-)uitvaartverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inboedel-/opstalverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rechtsbijstandsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auto-/motorverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsongeschiktheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Levensverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Algemene aansprakelijkheidsverzekering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reisverzekering*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verzekering van transportmiddelen^	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders, namelijk {tekstveld}	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Deel 5: Achtergrondvragen

15. Wat is uw leeftijd?
16. Wat zijn de 4 cijfers van uw postcode?
17. Wat is uw hoogst genoten opleiding? $\{antwoorδοpties\}$



seo economisch onderzoek

Roetersstraat 29 . 1018 WB Amsterdam . T (+31) 20 525 16 30 . F (+31) 20 525 16 86 . www.seo.nl