# Afstudeeropdracht Agis Zorgverzekeringen

Aan:

J. Roem

J. de la Torre y Rivas

Van:

Naomi Esveldt

Studentennummer: 1164330

Amersfoort 26 mei 2009

Opdrachtgever: R. Grob

Afstudeerbegeleider: J. Roem

Afstudeerbedrijf: Agis Zorgverzekeringen

Afstudeeropdracht

Opleiding Commerciële Economie, afstudeerrichting Sport & Entertainment Marketing, Hogeschool Utrecht, Utrecht

# Inhoudsopgave

* 1. Dankwoord blz. 7
	2. Managementsamenvatting blz. 8

# Deel 1 Bedrijfsanalyse

1. Intern Onderzoek blz. 10
	1. Inleiding Agis blz. 10
	2. Organisatiestructuur blz. 10
	3. Missie blz. 10
	4. Visie blz. 11
	5. Abell blz. 11
	6. Marketingdoelstellingen blz. 12
	7. Doelgroep blz. 12
	8. Producten blz. 12
	9. Positionering blz. 13
	10. Prijs blz. 13
	11. Financiële positie blz. 14
	12. Conclusie blz. 14
	13. Communicatie blz. 14
2. Extern Onderzoek Meso Analyse blz. 15
	1. Markt Algemeen blz. 15
		1. Trends blz. 15
		2. Inkomsten en uitgaven blz. 15
	2. Business 2 Consumer blz. 15
	3. Inkomsten en uitgaven blz. 16
		1. Afnemersanalyse blz. 16
		2. Huidige klanten blz. 16
		3. Potentiële klanten blz. 16
		4. Waar vinden de klanten Agis? blz. 16
		5. Waarom kiezen de klanten voor Agis? blz. 17
		6. Waarom kiezen potentiële klanten niet voor Agis? blz. 17
		7. Landelijke concurrentie offensief blz. 17

 3.3.7.1 Wie zijn de voornaamste concurrenten blz. 17

 3.3.7.2 Welke van de voornaamste concurrenten kunnen worden blz. 17

 aangevallen?

 3.3.7.3 Op welke manier moet er worden aangevallen blz. 18

 3.3.7.4 Hoe zal de concurrentie op de aanval reageren blz. 18

* + 1. Landelijke concurrentie defensief blz. 18

 3.3.8.1 Van welke concurrenten kan een aanval worden verwacht blz. 18

 3.3.8.2 Hoe zal de aanval eruit zien blz. 18

* + 1. Regionale concurrentie offensief blz. 18

 3.3.9.1 Wie zijn de voornaamste concurrenten blz. 18

 3.3.9.1 Welke van de voornaamste concurrenten kunnen worden blz. 19

 aangevallen?

3.3.10 Regionale concurrentie defensief blz. 19

 3.3.10.1 Op welke manier moet er worden aangevallen blz. 19

 3.3.10.2 Hoe zal de aanval eruit zien blz. 19

3.3.11Productvergelijking blz. 19

* + 1. Vijfkrachtenmodel van Porter blz. 19
		2. Conclusie blz. 20
1. Macro Analyse blz. 22
	1. Demografisch blz. 22
		1. Bevolkingsgroei blz. 22
		2. Arbeidsmarkt blz. 22
		3. Huishoudens met kinderen blz. 22
		4. Gemiddelde gezinsgrootte blz. 23
		5. Vergrijzing blz. 23
	2. Economisch blz. 23
		1. Algemeen blz. 23
		2. Conjunctuur blz. 24
		3. Consumptiegroei blz. 24
		4. Consumentenvertrouwen blz. 24
		5. Koopkracht blz. 25
		6. Markttrends blz. 26
	3. Sociale culturele factoren blz. 26
		1. Overheid blz. 26
		2. Consumentisme blz. 26
		3. Positie in de maatschappij blz. 27
	4. Technische ontwikkelingen blz. 27
	5. Politiek blz. 28
2. SWOT Analyse en Centrale probleemstelling blz. 29
	1. SWOT Analyse blz. 29
	2. Centrale probleemstelling blz. 29
	3. Confrontatiematrix blz. 29
3. Strategische opties van Porter blz. 30

6.1 Kostenleiderschap blz. 30

6.2 Differentiatiestrategie blz. 30

6.3 Focusstrategie blz. 30

# Deel 2 Marktonderzoek

1. Kwalitatief onderzoek blz. 32
	1. Achtergrond onderzoek blz. 32
	2. Probleemstelling blz. 32
	3. Doelstelling blz. 32
	4. Onderzoeksvragen blz. 32
	5. Methoden en uitvoering blz. 32
		1. Enquête blz. 32
		2. Eén op één diepte interview blz. 32
	6. Gebruikte interview procedures blz. 33
	7. Selectie blz. 33
	8. Verantwoording blz. 33
2. Resultaten Kwalitatief onderzoek blz. 34
	1. Verdeling respondenten blz. 34
	2. Beeld van zorgverzekeraars blz. 34
	3. Mening over de producten en of diensten van zorgverzekeraars blz. 34
	4. Verzekeringsproducten en/of diensten die gemist worden bij verzekeraar blz. 35
	5. Nieuwe zorgverzekeringsproducten en/of diensten blz. 35
	6. Bereidheid om te betalen blz. 36
	7. Naamsbekendheid van Agis blz. 36
	8. Mening over Agis blz. 36
	9. Imago van Agis blz. 36
	10. Bereikbaarheid blz. 36
	11. Conclusies blz. 37
	12. Zwakten onderzoek blz. 37
3. Kwantitatief Onderzoek blz. 38
	1. Achtergrond van probleemstelling en doelstelling blz. 38
	2. Probleemstelling blz. 38
	3. Onderzoeksvragen blz. 38
	4. Randvoorwaarden blz. 38
	5. Steekproef blz. 38
	6. Methode van onderzoek blz. 39

9.6.1 Schriftelijk onderzoek blz. 39

9.6.2 Online onderzoek blz. 39

* 1. Analyse blz. 39
1. Resultaten kwantitatief onderzoek blz. 40
	1. Profiel geënquêteerden blz. 40
	2. Agis klanten blz. 40
	3. Soort verzekering blz. 41
	4. Verzekerden bij andere zorgverzekeraars blz. 41
	5. Producten en of diensten blz. 42
	6. Zwakten onderzoek blz. 42
2. Conclusie blz. 43
	1. Onbewust van verzekeringspakket blz. 43
	2. Kosten verzekering blz. 43
	3. Eigen risico blz. 43
	4. Wensen eigen verzekering blz. 43

12. Advies en aanbevelingen blz. 44

* 1. Aanvullende verzekering blz. 44
		1. Product en/of dienst blz. 44
		2. Prijs blz. 44
		3. Promotie blz. 44
		4. Plaats blz. 45
		5. Personeel blz. 45
	2. Eigen risico blz. 45
		1. Product en/of dienst blz. 45
		2. Prijs blz. 45
		3. Promotie blz. 46
		4. Plaats blz. 46
		5. Personeel blz. 46
	3. Basisverzekering tarief blz. 46
		1. Product en/of dienst blz.46
		2. Prijs blz. 46
		3. Promotie blz. 46
		4. Plaats blz. 47
		5. Personeel blz. 47

 12.4 Conclusie blz. 47

1. Bronnen blz. 49

Bijlagen blz. 51

A Bedrijfsprofiel blz. 51

B Enquête blz. 52

C Resultaten grafieken en tabellen blz. 55

# 1.1 Dankwoord

De scriptie die u nu voor u heeft liggen is geschreven ter afsluiting van mijn marktonderzoek voor Agis Zorgverzekeringen te Amersfoort. Dit is geschreven voor mijn afstuderen aan de Hogeschool van Utrecht en laat zien in hoeverre de doelstellingen zijn bereikt.

Na een interessante tijd tijdens mijn marktonderzoek, is mijn scriptie met succes afgerond.

Graag wil ik iedereen van Agis bedanken voor hun steun, tijd en ondersteuning.

Met name wil ik bedanken de heer Remco Grob en de heer Ewald van Hoeijen. Zij hebben mij bijgestaan met wijze tips, goede ondersteuning en nuttige feedback. Zonder hun kieskeurige blik was mijn scriptie nog niet afgeweest.

Dan wil ik als laatste de heer Jos Roem (mijn afstudeerbegeleider vanuit school), bedanken voor het beantwoorden van mijn vragen, voor alle advies, feedback en zijn zwarte pen. Ook zonder zijn ondersteuning was er moeilijk een einde gekomen aan mijn scriptie.

Na het uitspreken van de dankwoorden, wens ik u veel plezier met het lezen van dit rapport.

Naomi Esveldt

Amersfoort, mei 2009

# 1.2 Management Summary

Agis positioneert zich in de top 5 van verzekeraars in Nederland. Agis betrekt in de randstad bijna 15% van de markt en in het noorden van Nederland bijna 16%. De meeste klanten van Agis zijn gevestigd in de provincies Noord-Holland, Zuid-Holland en Utrecht. Opvallend genoeg heeft Agis weinig klanten in de grote steden Rotterdam en Den Haag, ondanks de vele servicepunten in deze regio’s.

Om onder andere voor bovenstaande punten een oplossing te vinden is de volgende probleemstelling ontstaan:

Hoe kan Agis de komende 5 jaar de verkoop van hun zorgverzekeringen stimuleren zodat zij hun huidige marktaandeel kunnen prolongeren.

Om deze probleemstelling op te lossen is voor Agis de volgende doelstelling opgesteld:

Het behouden van hun marktaandeel in de zorgsector de komende 5 jaar.

Tijdens het kwalitatieve onderzoek bleek dat de respondenten die niet verzekerd zijn bij Agis, een verbetering zoeken in hun huidige aanvullende verzekering en in de tarieven. De huidige klanten bij Agis zoeken voornamelijk verbetering in hun aanvullende verzekering. Een verbetering van het basistarief vinden zij alleen een mooi bijkomstig voordeel. Agis onderscheidt zich van andere verzekeraars door hun vele servicepunten en de kwaliteit hiervan, maar ook de goede bereikbaarheid en ondersteuning van de klantenservice en de ondersteuning aan chronisch zieken.

Onder de huidige verzekerden bij zowel Agis leden als niet Agis leden is er veel wantrouwen over het eigen risico. Men vertrouwt hun verzekeraar hier niet in. Dit komt mede doordat de verzekerden niet voldoende kennis over het eigen risico hebben. Hierdoor komen er scheve gezichten naar de verzekeraars. Verder snapt men ook vaak het nieuwe zorgstelsel nog niet. De verzekerden denken vaak dat de verzekeraars de regelingen bepalen. Dit wordt echter allemaal bepaald door de overheid.

Collectiviteit is de nieuwe maar kostbare trend voor verzekeraars. Deze verzekeringen worden veel afgesloten maar zijn wat betreft tarieven veelal weggezet tegen kostprijs of net boven kostprijs. Mede hierdoor vallen de tarieven voor de aanvullende verzekering vaak iets hoger uit om zo deze kosten te kunnen dekken.

Uit het kwantitatieve onderzoek is gebleken dat er bij Agis voornamelijk oudere mensen verzekerd zijn. De jongere doelgroep is voornamelijk verzekerd bij concurrent Zilveren Kruis Achmea. De meeste jongeren die verzekerd zijn bij Agis komen uit de regio’s Amersfoort en Utrecht.

Uit het onderzoek komen drie belangrijke punten naar voren. Verbetering van de aanvullende verzekeringen, het tarief verlagen van de basisverzekering en onduidelijkheid over het eigen risico. Men is bereid om voor de aanvullende verzekering eventueel iets extra’s te willen betalen. Verder gingen niet Agis leden nadenken over een overstap naar Agis als deze haar basistarief met € 2,- ging verlagen. Verzekerden die al bij Agis zijn verzekerd neigden om niet een overstap te maken naar een andere verzekeraar maar om toch bij Agis te blijven. Als Agis de onduidelijkheid over het eigen risico kan wegnemen en een positief beeld van Agis weer neer kan zetten blijft men ook bij Agis.

Deze doelgroepen zijn het beste te bereiken op de volgende manieren:

* Telefoon,
* Post,
* E-mail,
* Persoonlijke benadering.

**2. Interne analyse Agis de Zorgverzekeraar**

**2.1 Inleiding Agis[[1]](#footnote-1)**

Agis is een verzekeraar die nog jong en modern is. In 1999 is Agis ontstaan uit een fusie met Anova, Anoz en ZAO, 3 regionale verzekeraars. De naam Agis werd echter pas gebruikt toen er in 2003 besloten werd om onder één naam verder te gaan. Alle 3 de verzekeraars zitten nu grotendeels in Amersfoort en verder zijn er nog enkele kernregio’s. Deze bevinden zich in Amsterdam, Utrecht en Amersfoort. Almere, Leeuwarden, ’t Gooi en de Veluwe zijn er in de loop van de tijd als vestigingen bij gekomen. Dan zijn er ook nog twee vestigingen in Den Haag en Rotterdam deze groeien gestaag.

### Fusie

Per 1 januari 2008 is de Agis gefuseerd met Achmea. Achmea bestaat behalve uit Agis nog uit een aantal andere divisies: Avero Achmea, Groenland Achmea, en Zilveren Kruis Achma. Agis blijft wel werkzaam binnen Achmea als onafhankelijke en zelfstandige divisie. Door deze fusie zijn Agis en Achmea de grootste zorgverzekeraar van Nederland. Zij verzekeren 4,7 miljoen mensen in Nederland. Hoe de fusie verder gaat verlopen is op dit moment nog onbekend.

**2.2 Organisatiestructuur**

Bij Agis zijn er 1.517 fte’s werkzaam. Zij zijn werkzaam door het hele land. Figuur 1 geeft de organisatie van Agis weer.

**Financi**

**ë**

**Processen &**

**Automatisering**

**Planning & Control**

Raad v. Bestuur

**Corporate Communicatie**

**Bestuursbureau**

**Financiën & Actuariaat**

**Human**

**Resources**

Stafdiensten

Stafdiensten

**Divisie**

**Commercie**

**Divisie**

**Betalings-
verwerking**

**Divisie**

**Zorg**

**Interne
Accountantsdienst**

#### Figuur 1 Organisatie van Agis

**2.3 Missie [[2]](#footnote-2)**

Agis is een ondernemende zorgverzekeraar. Zij is een vertegenwoordiger en gids voor haar klanten. Het belang van de klant is hun drijfveer. Voor haar zorgaanbieders is zij een betrouwbare partner. We verzekeren onze klanten de toegang tot op maat gesneden zorg van een goede kwaliteit.

De kernwaarden voor Agis zijn: vertrouwen, beter en gedreven

**2.4 Visie[[3]](#footnote-3)**

Agis streeft ernaar marktleider te worden in de zorgsector de komende vijf jaar en een constante groei te blijven realiseren.

**2.5 Abell[[4]](#footnote-4)**

Door middel van de dimensies producten, doelgroepen en behoeften heeft er marktafbakening plaatsgevonden. Door het definiëren van de behoefte van de afnemer komt er een beeld van de huidige en (mogelijke) toekomstige business. Dit wordt weergegeven met het business model van Abell. Het model beantwoord de volgende drie vragen:

1. Wie zijn de klanten van Agis? (afnemersgroepen)
2. Welke behoefte vervult Agis voor de klanten (afnemersfunctie)
3. Welke “technieken” zet Agis in voor het vervullen van deze behoefte? (afnemerstechnologie)



De segmentatiecriteria voor de afnemers zijn:

* Nederlandse gezinnen
* Ouders met kinderen van alle leeftijden
* Over de Nederlandse nationaliteit beschikken
* Etnische gezinnen
	+ Gezinnen komen uit Turkije, Marokko of Suriname
	+ Gezinnen die ook regelmatig terug gaan naar land van herkomst
* 50+ doelgroep
	+ Mensen die de 50 zijn gepasseerd
* Chronisch zieken
	+ Een chronische ziekte hebben
	+ Regelmatige verzorging hier voor nodig hebben
* Ondernemers
	+ Eigenaar zijn van een eigen onderneming
	+ Ondernemingen met minder dan 50 werknemers
	+ Ondernemingen met meer dan 50 werknemers

**2.6 Marketingdoelstellingen**

* Een groei realiseren van 20.000 verzekerden in 2008 om minimaal hun huidige marktaandeel te behouden.
* Agis streeft ernaar om binnen twee jaar de zorgverbeteraar als onderscheidende positie in te nemen.

**2.7 Doelgroep**

Agis beschouwt elke Nederlander die een verzekering af mag sluiten als hun doelgroep. Deze zijn echter weer onderverdeeld in een aantal groepen. Zo heeft Agis speciaal voor Marokkanen, Turken en Surinamer een speciale verzekering. Zij zijn bij Agis met 20,4 % vertegenwoordigd. De overige 79,6% wordt vertegenwoordigd door de autochtone doelgroep. Zij zijn onder andere onder te verdelen in: chronische zieke mensen, mensen met een handicap, gezinnen, startende ondernemers, gemeenten en ouderen.

**2.8 Producten[[5]](#footnote-5)**

Met het verkopen van zorgverzekeringen houdt Agis zich bezig. Agis zijn belangrijkste verzekeringen zijn weergegeven in onderstaand Boston Consulting Matrix:



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dienst** | **Marktaandeel** | **Relatief marktaandeel** |
| Basispolis | 13,1% | 7,1% |
| Tandverzekering | 10,2% | 8,6% |
| Basispolis restitutie |  7,7% | 7,6% |
| Comfort polis |  6,8% | 5,3% |
| Compleetpolis |  3,6% | 6,8% |
| Compact polis |  4,8% | 2,9% |
| 50+ actief polis |  3,3% | 1,8% |
| Comfortplus polis |  9,8% | 2,9% |

**2.9 Positionering**

De consument ziet Agis als een zorgverzekeraar die de klant centraal zet. Agis heeft verschillende doelgroepen en wil zich ook blijven vernieuwen om nieuwe doelgroepen te ontwikkelen.

Agis is voor de consument een stabiele zorgverzekeraar. De consument ziet dit terug in de prijs deze is de afgelopen jaren nauwelijks gestegen, diverse zorgprojecten zoals de diabetes verzekering en de consument wordt betrokken bij het ontwikkelen van nieuwe projecten. Dit door middel van enquêtes en interviews.

De consument heeft moeite met de fusie van Agis met Achmea. Ze zijn bang dat hun premie gaat stijgt, dat Agis zijn goede bereikbaarheid verliest en minder gaat doen aan ontwikkeling van zorgprojecten.

De consument wil ook graag terug zien dat Agis meer aan reclame doet zodat de naamsbekendheid groter wordt. Men heeft hier het gevoel bij dat Agis dan serieuzer wordt genomen door andere consumenten maar ook door hun concurrentie. Agis maakt echter sinds eind 2008 meer reclame op tv en radio om hun naamsbekendheid te vergroten.

**2.10 Prijs**

Agis wordt wat betreft zijn prijs-basispakket verhouding als goed gezien. Agis hanteert geen hoge prijs voor zijn basisverzekering maar staat in vergelijking met concurrentie net boven het gemiddelde. Voor de aanvullende pakketten hanteert Agis ook gemiddeld tarief. Agis hanteert als prijsstrategie concurrentiegeoriënteerde strategie. Agis probeert zijn concurrentie altijd een stap voor te blijven met hun producten en/of diensten. Maar ook met hun prijs probeert Agis hun concurrentie voor te blijven door altijd de gemiddelde marktprijs te hanteren ten opzichte van hun belangrijkste concurrenten. Bij nieuwe producten en/of diensten hanteert Agis penetratie-prijsstrategie. Om zo op korte termijn een goed marktaandeel te behalen.

Agis voert in de hoofdlijn zijn strategieën op de volgende manieren uit:

 Agis probeert de concurrentie aan te gaan met verzekeraars die adverteren met het zelf samenstellen van je aanvullende pakket. Dit doen zij met hun compactpolis. Dit is een compleet pakket en deze wordt tegen een vrij lage marktprijs weggezet.

Het gemiddelde tarief van het basispakket wordt goed opgepakt door de consument. Hier moet Agis hun klanten mee behouden en nieuwe klanten mee zien te werven. Als de consument de aanvullende verzekeringen gaat vergelijken komt Agis hier slechter mee naar voren. Dit omdat de consument zelf kan uitzoeken wat zij denkt nodig te hebben. Dit is in de ogen van de consument goedkoper. Zij zien echter niet dat deze losse pakketten in verhouding duurder zijn dan een compleet aanvullend pakket. De consument beseft vaak ook niet wat echt belangrijk is om te verzekeren. Het kan dus zijn dat de consument uiteindelijk in verhouding meer geld kwijt is voor zijn zelf samengestelde verzekering omdat er belangrijke onderdelen ontbreken. Daarom is het voor Agis belangrijk dat zij haar aanvullende pakketten tegen een goed markttarief neerzetten. De pakketten zijn compleet en ze bieden goede vergoedingen. Wel in tegenstelling tot sommige concurrenten een lagere vergoeding maar ze hebben wel meer in hun aanvullende pakket zitten. Daarom is het belangrijk dat Agis inspeelt op het feit dat hun pakketten compleet zijn en ook alles vergoeden tegen een bepaald plafond tarief. De aanvullende markttarieven kunnen lager neergezet worden zeker tegenover verzekeraars als Unive, Trias en Zilveren Kruis. Dit zijn belangrijke concurrenten van Agis die ongeveer tegen dezelfde markttarieven hun pakketten verkopen.

Als Agis iets lager dan hen gaat zitten met haar markttarief is de kans groot dat de consument die twijfelt over de prijs hiermee over de streep wordt getrokken.

**2.11 Financiële positie**

De financiële positie is zich langzaam aan weer aan het verbeteren maar is nog steeds niet stijgende. Door de invoering van het nieuwe zorgstelsel heeft Agis veel klanten verloren. Dit is zich langzaam aan weer aan het herstellen; dit is ook terug te zien in de cijfers. Agis had op voorhand een aantal voorzieningen getroffen om de eventuele schade beperkt te houden. Het resultaat in 2005 is lager uitgevallen doordat er een aantal voorzieningen zijn getroffen voor het jaar 2006. Dit omdat zij in het jaar 2006 meer aan hun commerciële ontwikkeling willen werken. Het uiteindelijke resultaat na belasting is in 2006 is 17 miljoen. In 2007 is het resultaat weer toegenomen en was het resultaat na belasting 23 miljoen. Dit omdat de beleggingsopbrengsten toenamen en er minder voorzieningen zijn getroffen. Het aantal Agis leden is stabiel en stagneert niet meer.

**2.12 Conclusie**

Agis positioneert zich als marktleider voor speciale doelgroepen. Deze doelgroepen betreft ongeveer 15% van het Agis klantenbestand. Hier zijn voor Agis nog veel potentiële klanten te “werven”. De Agis klanten zijn voornamelijk gevestigd in Noord-Holland, Utrecht en Zuid-Holland. Agis heeft een slechte dekking in de randstad. Ondanks dat in Den Haag en Rotterdam een vestiging zit loopt de klantengroei hier erg langzaam. Ook hier zit voor Agis veel potentie.

**2.13 Communicatie**

Agis heeft geen actief communicatiebeleid. Agis verzorgt alleen een actief communicatiebeleid als de tarieven voor het nieuwe jaar bekend gemaakt worden. Dit is het moment dat leden van verzekeraar kunnen wisselen. Agis heeft in 2008 voor het eerst gebruik gemaakt van tv spotjes. Verder verzorgd Agis de communicatie via radiospotjes, flyers en posters. Het flyeren en de posters zijn communicatiemiddelen die Agis het hele jaar door gebruikt.

**3. Meso analyse**

**3.1 Markt algemeen**

**3.1.1 Trends[[6]](#footnote-6)**

De meeste verzekeraars die overstapten kozen voor een collectieve verzekering. Echter is de groei hierin gering van 30% in 2005, bijna 50% in 2006 naar 55% in 2007. Vier op de tien verzekerden zijn nog steeds individueel verzekerd. Ondanks dat de collectieve verzekeringen drukt op het resultaat van Agis, probeert Agis maximaal gebruik te maken van de collectieve verzekering en de gebonden premiekorting hieraan. Mede omdat dit toch een stabiele stijgende lijn blijft in nieuwe verzekerden, maar ook omdat deze verzekerden gemiddeld langer gebonden blijven aan Agis.

Daarom is de collectieve verzekering nog steeds de verzekering met de meeste potentie**[[7]](#footnote-7)**. Men verwacht dat in 2010 de meerderheid van de verzekerden collectief verzekerd is. Dit omdat zij dan kortingen op de basispremie en hun aanvullende premie verkrijgen.

Er is echter wel een splitsing ontstaan:

* 80% is collectief verzekerd via zijn werkgever
* 20% collectief niet via werkgever (etnisch, affiniteit en ZZP)

**3.1.2 Inkomsten en uitgaven**

Zowel bij de collectieve verzekering als bij de gewone zorgverzekering maakt ongeveer 20% van de verzekerden 85% van de meeste kosten. Dit zijn voornamelijk chronisch zieken. Dit komt doordat zij behalve regelmatige zorg nodig hebben ook hoge kosten hebben bij deze zorg. Zij gebruiken regelmatig medicijnen, bezoeken regelmatig een specialist en worden meestal ook regelmatig opgenomen.

Daarnaast zijn de uitgaven van collectieve werkgeversverzekeringen ook hoger. Dit komt omdat gemiddeld 10% korting op de basis verzekering en de aanvullende verzekering wordt gegeven. Bij de verzekeringen die via het internet worden afgesloten komt er nog eens gemiddeld 5% extra korting boven op de collectieve korting. Dit zijn de drie belangrijkste redenen waarom deze verzekering nu kostendekkend is en niet rendabel.

* 1. **Business 2 Consumer[[8]](#footnote-8)**

De grootste wisseling van verzekeraar is voorbij. Deze trend is in 2007 gestagneerd in vergelijking met 2005 en 2006. De grote groep die wisselde van verzekeraar waren mensen tussen de 18 en 45 jaar. In 2007 zijn er in totaal 3,5% van de verzekerden van zorgverzekeraar gewisseld. In 2008 is dit iets minder en is dit 3,1%.

In Nederland is er een grote diversiteit aan bedrijven. Er zijn iets meer dan 1.142.000[[9]](#footnote-9) bedrijven in Nederland in 2008, waarvan er in dat jaar 76.000 met een onderneming gestart zijn. Een groot deel hiervan zijn niet-westerse organisaties. Vooral organisaties uit Polen groeien gestaag door in Nederland. Afgelopen jaar zijn er 2.600 ondernemingen door Polen gestart en 7.100 door migranten uit Marokko en Turkije. Deze groep is echter niet meer in een stijgende lijn zij blijft redelijk stabiel. Nederlandse organisatie zijn ruim vertegenwoordigd in alle branches, Marokkaanse en Turkse organisatie voornamelijk in de food-detailhandel en Polen zijn veelal vertegenwoordigd in bouwsector.

**3.3 Inkomsten en uitgaven**

Ongeveer 20% van de verzekerden maakt ongeveer 85% van de meeste kosten. Dit zijn voornamelijk chronisch zieken. Dit komt doordat zij behalve regelmatige zorg nodig hebben ook hoge kosten hebben bij deze zorg. Zij gebruiken regelmatig medicijnen, bezoeken regelmatig een specialist en worden vaak ook regelmatig opgenomen.

**3.3.1 Afnemersanalyse**

Decision Making Unit

|  |  |
| --- | --- |
| Gebruiker: Verzekerden zoals consumenten en ondernemers | Beïnvloeder: concurrenten die nieuwe producten op de markt brengen. Maar ook de verzekerden die meer of iets anders in hun verzekeringspakket willen.  |
| Koper: Agis verzekeringen. Zij nemen hun pakketten onder andere af bij verzekeringen, zorginstellingen, huisartsen en apotheken. | Beslisser: dat blijft altijd de verzekerde zelf. In het geval van de individuele verzekering kiest de verzekerde bij welke verzekeraar en welke verzekering zij graag willen. Collectieve verzekering kiest het bedrijf de verzekeraar en de bijgesloten opties van de verzekering.  |

Agis vervult een brede functie met hun producten. Dit komt omdat Agis zich richt op meerdere doelgroepen. Agis benadert de chronisch zieken, zoals diabetici, gezinnen, sporters, allochtonen en jongeren. Agis doet dit om voor hun speciale pakketten samen te stellen en aan te bieden.

**3.3.2 Huidige klanten**

Agis heeft een breed scala aan verzekerden. Zo zijn zij de marktleider onder de etnische afnemers. Zij hebben voor de Marokkaanse, Turkse en Surinaamse doelgroep een speciale verzekering opgezet met service punten in deze landen. Daarnaast zijn chronische zieken ook een steeds groter wordende groep bij Agis. Zeker nu zij alle mensen een verzekering geven en met diverse patiënten verenigingen contracten hebben afgesloten voor verbeterde en speciale zorg.

**3.3.3 Potentiële klanten**

Agis heeft niet echt potentiële klanten. Dit komt doordat zij breed georiënteerd zijn in de zorgverzekeringen. Waar Agis zich wel meer op kan richten zijn jongeren. Hier wordt nog heel weinig voor gedaan. Terwijl hier veel potentiële klanten zitten. Deze doelgroep is nog niet echt loyaal naar hun verzekeraar toe maar het is wel een mogelijkheid om te proberen om hen aan zich te binden. Vaak als zij een verzekeraar hebben met een pakket voor hen op maat blijven zij vaak wel voor een langere tijd bij hun verzekeraar.

**3.3.4 Waar vinden de klanten Agis?**

Door de landelijke dekking van Agis is Agis goed te vinden. Daarnaast verzorgen zij ook in de landen Marokko, Turkije en Suriname servicepunten. Agis is uiteraard ook te vinden via het internet [www.agisweb.nl](http://www.agisweb.nl) ook voor hun etnische doelgroep zijn er speciale websites [www.agis-turkije.nl](http://www.agis-turkije.nl), [www.agis-marokko.nl](http://www.agis-marokko.nl), [www.agis-suriname.nl](http://www.agis-suriname.nl) en voor de christelijke verzekerden [www.prolife.nl](http://www.prolife.nl) .Verder verzorgen zij radio en tv commercials. Agis vertegenwoordigt zichzelf ook op diverse festivals waar potentiële klanten aanwezig kunnen zijn. Te denken valt aan sportactiviteiten zoals het WK 2008 in Amsterdam op 30 en 31 mei.

Verder doet Agis aan face to face reclame door onder andere in het centrum van Amersfoort uitleg te geven en folders uit te delen.

**3.3.5 Waarom kiezen de klanten voor Agis**

Mede doordat iedereen bij Agis zich aan mag melden. Maar ook omdat zij aan iedereen wat bieden zoals bij de etnische mensen en chronisch zieken. Zij bieden hen alle hulp en kennis die zij nodig hebben. De klant vindt bij Agis vrij makkelijk een herkenning van hun behoefte en anders wordt er geprobeerd om hierop aan te sluiten door Agis. De informatie over alles wat betreft verzekeringen is bij Agis ook vrij makkelijk te vinden zeker door middel van hun internetsite. Agis biedt professionele hulp en bemiddeling voor elke verzekerden.

**3.3.6 Waarom kiezen potentiële klanten niet voor Agis?**

* Geen herkenning bij Agis

Doordat Agis weinig aan landelijke reclame doet hebben zij geen grote naamsbekendheid. Ondanks dat zij een grote speler zijn op deze markt. Agis doet meer aan lokale reclame en dit geeft lokaal veel naamsbekendheid maar trekt waarschijnlijk niet zoveel verzekerden aan dan als zij landelijk reclame zouden maken.

* Prijs

Agis heeft wat betreft de basisverzekering een gemiddelde prijs. Sommige mensen kijken nog vaak altijd alleen naar de prijs en niet naar wat zij hiervoor terug krijgen.

**3.3.7 Landelijke concurrentie offensief**

**3.3.7.1 Wie zijn de voornaamste concurrenten**

Agis heeft landelijk veel concurrenten met over het algemeen ook een goede dekking:

1. Univé: Noord-Holland, Drenthe en Gelderland
2. De Friesland: Friesland
3. VZG: Noord-Holland, Noord-Brabant, Limburg en Gelderland
4. DeltaLoyd: Zuid-Holland
5. OZF: Overijssel
6. CZ: Zeeland, Zuid-Holland, Noord-Brabant en Limburg
7. Zilveren Kruis Achmea: Gelderland, Utrecht en Zuid-Holland
8. Ander Zorg: Gelderland en Zuid-Holland

Als we de prijs gaan vergelijken van deze concurrenten zitten zij allen met hun basisverzekering conform de marktprijs. Doordat de pakketten teveel op elkaar lijken zijn deze moeilijk echt met elkaar te vergelijken. De gemiddelde markttarieven zijn:

|  |  |
| --- | --- |
| Concurrenten | Prijs |
| Zilveren Kruis Achmea | € 92,75 |
| OZF Achmea | € 93,25 |
| Agis | € 90,75 |
| CZ | € 94,25 |
| Ander Zorg | € 80,25 |

**3.3.7.2 Welke van de voornaamste concurrenten kunnen worden aangevallen?**

CZ en en Ander Zorg zijn de twee belangrijkste concurrenten. Zilveren Kruis Achmea is het moeilijkst te benaderen omdat zij een te groot marktaandeel hebben in de gebieden waar Agis ook bekendheid probeert te krijgen en te behouden.

* + - 1. **Op welke manier moet er worden aangevallen?**

Ander Zorg hanteert het laagste tarief. Maar bied daarentegen weer duurdere aanvullende verzekeringen aan en heeft geen speciale verzekeringen voor chronisch zieken. Ander Zorg is een onderdeel van Menzis verzekeringen. Ander Zorg heeft een beperkte naamsbekendheid. Agis kan de concurrentie aangaan door hun naamsbekendheid te gaan vergroten in de gebieden van Ander Zorg. Ander Zorg maakt nog minder reclame dan Agis. Agis moet in deze gebieden zorgen voor kleinschalige reclame zoals krantenadvertenties en radio spotjes.

CZ is een grotere verzekeraar en zal ook moeilijker te benaderen zijn. Dan met name in de provincie Zuid-Holland. CZ wil namelijk sponsor worden van de marathon van Rotterdam. Agis zal zich in dit gebied dus ook meer moeten laten zien met reclame. Door te gaan flyeren, billboards, in gratis dagbladen adverteren en radiospotjes. Met name het adverteren in de gratis dagbladen en de radiospotjes blijken in deze gebieden goed te werken, mede doordat Rotterdam en Den Haag ook de lokale Metro krant hebben. Daarom is het voor Agis makkelijker om de mensen uit deze gebieden te bereiken.

**3.3.7.4 Hoe zal de concurrentie op de aanval reageren?**

Ander Zorg zal beperkt reageren en alleen adverteren met het feit dat zij de goedkoopste basisverzekering hebben en dat dit ook blijkt uit internetsites als [www.independer.nl](http://www.independer.nl) en [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl). CZ zal de aanval in gaan zetten door te laten weten dat zijn één van de sponsors zijn va de marathon van Rotterdam en dat hun verzekeraars graag willen ondersteunen bij een goede gezondheid en een gezond leven. Iets waar ook Agis zich graag mee profileert in advertenties. Wat op het ogenblik ook een trend is onder verzekeraars is dat men adverteert met als huidige verzekerden nieuwe verzekerden aanbrengen, dat zij een cadeau krijgen zoals Ipod Nano of een Nintendo DS. Agis heeft op deze manier ook geprobeerd om leden te werven. Agis heeft hier echter niet mee geadverteerd en daardoor heeft deze actie niet het beoogde succes gebracht. CZ is een verzekeraar die veel adverteert op billboards en in bushokjes. Dus die zal op deze manier deze actie goed neer kunnen zetten in de markt.

**3.3.8 Landelijke concurrentie defensief**

**3.3.8.1 Van welke concurrenten kan een aanval worden verwacht?**

Van CZ kan Agis de grootste aanval verwachten. Dit omdat zij voornamelijk in dezelfde gebieden hun marktaandeel proberen te vergroten en/of te behouden.

**3.3.8.2 Hoe zal de aanval eruit zien?**

CZ heeft nog de mogelijkheid om hun basisprijs iets te verlagen, zodat zij meer op één lijn met Agis komen te zitten. CZ heeft een ruimer marketing budget dan Agis en profileert zich al veel op billboards en bushokjes. Door middel van diverse advertenties in dagbladen maken zij al een grote inhaalslag op Agis. Aangezien het marketingbudget van Agis een stuk beperkter is.

**3.3.9 Regionale concurrentie offensief**

**3.3.9.1 Wie zijn de voornaamste concurrenten?**

Naast de landelijke concurrentie heeft Agis ook veel te maken met regionale concurrenten. Dit zijn voornamelijk de directe concurrenten van Agis:

1. Zilveren Kruis Achmea
2. VGZ
3. Menzis
4. CZ
5. Trias

**3.3.9.2 Welke van de voornaamste concurrenten kunnen worden aangevallen?**

Zilveren Kruis Achmea en CZ verzekeringen. Zilveren Kruis Achmea is in de provincie Utrecht sterk vertegenwoordigd en dan met name in de plaatsen Utrecht en Amersfoort.

De verzekering CZ is weer heel sterk vertegenwoordigd in Rotterdam en Den Haag.

**3.3.10. Regionale concurrentie defensief**

**3.3.10.1 Op welke manier moet worden aangevallen?**

Kleinschalig, aangezien het al moeilijk wordt om een stuk marktaandeel van Zilveren Kruis Achmea te veroveren. Zij zijn erg sterk met zowel landelijk als regionale promotie. CZ moet Agis benaderen door potentiële klanten persoonlijker te benaderen.

**3.3.10.2 Hoe zal de aanval eruit zien?**

Door onder andere te flyeren in steden als Rotterdam en Den Haag. Op deze manier kan duidelijk uitgelegd worden wat Agis voor deze mensen kan betekenen. Bij Agis heeft gebleken dat dit voor hun een effectieve manier is. Want op deze manier kunnen zij duidelijk toelichten wat hun patiëntenverenigingen inhouden en dat zij daadwerkelijk een verzekering zijn die diverse kortingen en verenigingen hebben.

**3.3.11 Product vergelijking**

Productvergelijking is moeilijk toe te passen. Aangezien elke zorgverzekeraar wel een speciaal product heeft voor zijn klanten. Deze zijn echter altijd afwijkend op die van Agis. Zodoende hopen ze bij elkaar klanten weg te kunnen halen en aan zich zelf te binden. In het benchmark overzicht is een beperkt overzicht van een aantal criteria en de vergelijking tussen Agis en zijn concurrentie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Agis | **Zilveren Kruis Achmea** | CZ | **Menzis** | **Trias** |
| Service | ++ | ++ | + | ++ | +/- |
| **Aanvullende verzekering** | +/- | + | - | + | + |
| **Value for money** | + | +/- | + | +/- | + |
| **Tandartsverzekering** | + | ++ | +/- | +/- | + |
| **50+** | ++ | +/- | + | + | + |
| Gezinnen | ++ | ++ | ++ | ++ | ++ |
| Etnische gezinnen | ++ | - | - | - | - |

**3.3.12 Vijfkrachtenmodel van Porter**

**Macht van de leverancier**

Bij Agis worden zorginstellingen en zorgverleners als leveranciers gezien. Hierbij valt te denken aan huisartsen, ziekenhuizen en apotheken. Zij kunnen hun macht uitoefenen door hun eventuele onvrede te uiten naar hun klanten en dus ook die van Agis. Daarom doet Agis zijn uiterste best altijd om deze contacten goed te houden.

**Macht van afnemers**

De consument krijgt steeds meer macht. Dit komt doordat hun vraag naar aanvullende verzekeringen steeds groter wordt en de basisverzekeringen eigenlijk gelijk zijn bij elke verzekeraar. Zo bepaalt de klant waar zij zich verzekeren. Verder begint de prijs kwaliteit verhouding ook een steeds groter wordende rol te spelen.

**Substituten**

Agis heeft 2 substituut producten namelijk een uitvaart en een reisverzekering. Dit willen zij echter beperkt houden. Daarom vinden ze hier wel steeds meer concurrentie doordat steeds meer verzekeraars substituut producten gaat aanbieden. Mede ook om de verliezen door het nieuwe verzekeringsstelsel te compenseren.

**Dreiging van nieuwe toetreders**

Er zijn weinig nieuwe toetreders. Dit komt doordat de huidige organisaties eigenlijk de markt leiden. Daarnaast zijn er hoge toetredingsdrempels zoals de wettelijke solvabiliteitseis.

**Interne concurrentie**

Interne concurrentie is er wel steeds meer. Dit gebeurt voornamelijk door grote organisaties die kleine organisaties overnemen of daarmee gaan fuseren. Zoals nu het geval is bij Agis en Achmea. Hierdoor kunnen verzekeraars steeds meer aanbieden aan de klant. Mede hierdoor moet Agis zich blijven vernieuwen.

**3.3.13 Conclusie**

De zorg branche is een stabiele branche, zelfs in de kredietcrisis van 2009. Agis is een belangrijke verzekering hierin en wil zich ook graag zo profileren. Daarom is het belangrijk dat Agis zich hier meer laat zien en deze contacten ook goed in onderhoud. Want een huisarts, ziekenhuizen en apotheken kunnen veel potentiële klanten aanwijzen aan Agis.

Agis heeft een goede prijs kwaliteit verhouding. Hier moeten zij zich ook goed mee op de markt neerzetten. Vooral de algemene aanvullende verzekeringen hebben een brede dekking tegen een reële prijs. Zeker in vergelijking met een aantal belangrijke concurrenten als CZ en Univé dekt Agis meer tegen een lagere prijs.

Vernieuwing voor Agis is zeer aantrekkelijk mede hierdoor kunnen zij steeds iets nieuws aanbieden aan hun klanten. Daarentegen zijn de fusies voor Agis de grootste concurrent. De gefuseerde organisaties worden groter, betere dekking en meer financiële mogelijkheden. Nu speelt dit bij Agis ook maar dit duurt in principe nog 5 jaar voordat Agis overvloeit in Achmea. In de tussentijd moet Agis er goed voor zorgen dat in de Randstad gebieden hun marktaandeel groter wordt.

Agis doet ook weinig aan substituut producten. Maar hun concurrentie doet hier steeds meer mee. Met name uitvaartverzekeringen worden steeds populairder en mede ook doordat deze aangeboden worden met diverse cadeau’s. Het is voor Agis belangrijk dat zij meer met hun uitvaart- en reisverzekering gaan doen. Er zijn met name voor de uitvaartzekering voldoende mogelijkheden voor en hierin is een goed marktaandeel in te halen.

De markt is voor Agis aantrekkelijk op verschillende gebieden. Zolang Agis maar goed blijft communiceren met huidige verzekerde maar ook met potentiële nieuwe verzekerde. Als Agis zich goed blijft profileren met hun huidige verzekering en ook hier goed laat zien dat hun aanvullende verzekering een goede prijs kwaliteit verhouding heeft. Zijn hier ondanks de vele fusies voldoende mogelijkheden nog. Alleen Agis moet meer aan communicatie doen en dan met name de externe communicatie. Agis laat zich nog te weinig zien met reclame campagnes.

Verder zijn de substituut producten ook een goede kans voor Agis. Mits zij ook hiermee aan voldoende communicatie doen. Blijft dit uit dan blijft ook bij de vele verzekerden de kennis hiervan uit. Aangezien de meeste mensen zelfs klanten van Agis niet tot beperkt op de hoogte zijn van de substituut producten van Agis.

Bij Agis zijn er voldoende mogelijkheden mits de externe communicatie maar verbeterd wordt.

**4. Macro analyse**

# 4.1 Demografisch

**4.1.1 Bevolkingsgroei**

Sinds 1900 is de bevolkingsgroei nooit zo laag geweest als in 2005. Het aantal inwoners van Nederland nam vorig jaar slechts met 30.000 toe. Op 1 januari 2006 telde ons land 16.334.210 inwoners. De geringe groei komt vooral doordat er veel meer emigranten waren dan immigranten. Daarnaast daalde opnieuw het aantal geboorten. In 2005 zijn 188 duizend kinderen geboren, 6 duizend minder dan een jaar eerder. De daling die na 2000 inzette, houdt daarmee aan. Naar verwachting zal nog enkele jaren sprake zijn van een afnemend aantal geboorten, wegens het teruglopende aantal jonge vrouwen in de Nederlandse bevolking.[[10]](#footnote-10)

*Figuur 2 bevolkingsgroei tussen 1960 en 1995[[11]](#footnote-11)*

**4.1.2 Arbeidsmarkt**

Steeds meer vrouwen zijn actief op de arbeidsmarkt. Waren er in 2001 nog iets minder dan 3 miljoen vrouwen actief, in 2005 was dit aantal toegenomen tot bijna 3,2 miljoen. Het gaat daarbij om vrouwen die een baan hebben voor ten minste twaalf uur per week en om vrouwen die op zoek zijn naar en beschikbaar zijn voor zo’n baan. [[12]](#footnote-12)

**4.1.3 Huishoudens met kinderen**

Het aantal huishoudens met kinderen blijft ieder jaar licht stijgen, zoals te zien is in onderstaande tabel.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| Meerpersoons huishoudens met kinderen | 2.472.739 | 2.466.666 | 2.516.988 | 2.525.851 | 2.531.292 |
| Eenouder huishouden | 360.754 | 384.317 | 424.124 | 433.972 | 444.124 |
| Totaal | 2.833.493 | 2.850.983 | 2.941.112 | 2.959.823 | 2.975.416 |

*Figuur 3 – Overzicht huishoudens 2001-2005 [[13]](#footnote-13)*

De komende decennia zal een forse toename te zien zijn van het aantal eenoudergezinnen. In 2050 zullen er 700 duizend eenoudergezinnen zijn, 250 duizend meer dan in 2005. Eenoudergezinnen met één kind komen het meest voor. Dit komt onder meer doordat scheidingen vaker plaatsvinden onder paren met één kind dan onder paren die al twee of meer kinderen hebben. [[14]](#footnote-14)

**4.1.4 Gemiddelde gezinsgrootte**

De gemiddelde gezinsgrootte in 2004 was 2,3 en zal verder dalen tot 2,0 rond 2050.

*Figuur 4 - Paren naar kindertal tussen 2000-2050 [[15]](#footnote-15)*

**4.1.5 Vergrijzing**

De vergrijzing zal in Nederland de komende 20 jaar sterk toenemen. Dit komt voornamelijk door dat mensen tegenwoordig steeds ouder worden. De levensverwachting voor de mens is in de 20ste eeuw met 30 jaar gestegen. Mensen genieten door hun langere levensverwachting dus ook langer van hun pensioen. Door deze vergrijzing zullen de kosten voor het pensioenstelsel en de kosten voor de zorg drastisch stijgen. Om deze kosten te dekken zullen mensen langer en meer moeten gaan werken.[[16]](#footnote-16)

Nu het bekend is dat men tot hun 67ste jaar door moeten werken en later van hun pensioen mogen genieten hoopt men dat de kosten voor de zorg drastisch zullen dalen. Nu de kredietcrisis meer schade lijkt aan te richten dan verwacht zullen de kosten naar alle waarschijnlijkheid niet zo gedekt worden als men nu hoopt. De meeste verzekeraars nemen daardoor nu al maatregelen hiertegen door voldoende reserves hier voor op te bouwen.

**4.2 Economisch**

**4.2.1 Algemeen**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Cijfers** |
| Aantal inwoners | 16.428.360 |
| Economische groei | 3,3% |
| Werkloze beroepsbevolking | 4,1% |
| Consumentenvertrouwen | -19 |
| Inflatie | 2,6% |
| Gezond of zeer gezond | 81,2% |

Tabel 1[[17]](#footnote-17)

**4.2.2 Conjunctuur**

De Nederlandse economie is in 2008 met 2 procent gegroeid. Dit is de eerste krimp in meer dan 5 jaar.
In 2008 was het volume van de consumptie van huishoudens 0,6 procent hoger dan in 2007. Na een stijging begin 2008 daalde de consumptiebestedingen van de huishoudens in de tweede helft van het jaar duidelijk. De daling is het meest zichtbaar bij de bestedingen aan duurzame consumptiegoederen. [[18]](#footnote-18)

**4.2.3 Consumptiegroei**

De consumptiegroei in Nederland zet door. In juli 2008 hebben huishoudens 1,4 procent meer besteed aan goederen en diensten dan een jaar eerder. Dit is een stabiele consumptiegroei in vergelijking met de afgelopen jaren. Deze groei is voornamelijk toe te schrijven aan goederen, hieraan is 1,8 procent meer besteed dan een jaar eerder. Bij diensten bleef de groei gestaag groeien tot 3,1 procent. [[19]](#footnote-19)

*figuur 5 consumptiegroei*

**4.2.4 Consumentenvertrouwen**

Het consumentenvertrouwen geeft informatie over de verwachtingen van consumenten over de ontwikkelingen van de Nederlandse conjunctuur. Zowel over de economie in 2008 als over die in 2007, zijn de consumenten negatiever geworden. Consumenten zijn vooral negatiever geworden over het economisch klimaat. Over hun eigen financiële situatie is de consument wel iets positiever geworden ten opzichte van 2007. Echter over hun toekomst blijft men nog wel altijd pessimistisch.

Vanaf september 2005 is het vertrouwen gestaag verbeterd. Wel zijn er nog altijd iets meer pessimisten dan optimisten.

*Figuur 6 – Consumentenvertrouwen 2004 – 2008[[20]](#footnote-20)*

De koopbereidheid van consumenten bij grote aankopen blijft vrijwel onveranderd. Al ruim een half jaar blijft de ontwikkeling van de koopbereidheid achter bij die van het oordeel over het economisch klimaat.

**4.2.5 Koopkracht**

Na een lichte daling in 2005 heeft er een lichte opleving in 2006 plaatsgevonden. Deze stijgende lijn heeft zich met 1,5% voortgezet in 2007. Het jaar 2008 laat echter een negatief beeld zien. Dit komt voornamelijk door de kredietcrisis die is begonnen in Amerika en zich langzaam aan verspreid over de rest van de wereld. De koopkracht daling in 2008 is 0,3%.[[21]](#footnote-21) Vooral personen met een pensioen of een bijstandsuitkering zijn er op achteruit gegaan. Mensen onder de lage inkomensgrens is al sinds 2003 stabiel. Gemiddeld hadden Nederlanders een koopkracht van € 21.000,-. In 2008 is er ondanks de beginnende kredietcrisis nog weinig veranderingen in te zien.

Zelfstandigen hebben een koopkracht van gemiddeld 20% boven het landelijke gemiddelde.

Werknemers komen echter maar 4% boven het landelijke gemiddelde uit. De mensen die van een uitkering leven hadden maar een koopkracht van de helft van het landelijke gemiddelde.

*Figuur 7 Koopkracht Nederlandse bevolking[[22]](#footnote-22)*

**4.2.6 Markttrends[[23]](#footnote-23)**

In het jaar 2006 leek het erop alsof het heel normaal was om jaarlijks van verzekeraar te wisselen. Deze trend stagneerde in 2008, mede doordat er ook geen grote veranderingen meer zijn bij zorgverzekeraars. Deze trend was het grootste bij mensen van 18-45 jaar. Dit zijn veelal mensen die geen binding hebben met hun verzekeraar. Alleen dat het benodigde vergoed moet worden tegen een zo laag mogelijke premie. De grootste overstap wordt gemaakt naar een collectieve verzekering. Met name mensen die werkzaam zijn maken deze overstap omdat zij via hun werkgever zich zo goedkoper inclusief hun gezin kunnen verzekeren.

De trend van collectief verzekeren zet zich voort maar wel gestaag. In 2010 wordt er verwacht dat de meerderheid van de verzekerden collectief verzekerd is. Men verwacht dat uiteindelijk ongeveer 80% van de markt een collectieve verzekering zal afsluiten.

Voornamelijk via hun werkgever of een vereniging.

Voor Agis houdt dit in dat zij meer moeten gaan doen met hun collectieve verzekeringen. Zichzelf nog meer profileren in de zorgbranche en bij diverse gezondheid- en sportverenigingen. Met name in de zorgbranche kan Agis ver komen en de concurrentie aangaan met IZZ. Deze verzekering merkt dat Agis zich al steeds meer profileert in de zorgbranche. Agis moet echter wel kritisch gaan kijken naar zijn collectieve verzekering. Deze is kostendekkend maar brengt nog te weinig op voor Agis.

**4.3 Sociale culturele factoren**

**4.3.1 Overheid[[24]](#footnote-24)**

De meeste consumenten zijn erg sceptisch over de overheid en hun beleid met betrekking tot zorgverzekeringen. Dit komt met name omdat in 2006 de nieuwe (verhoogde) tarieven zijn ingevoerd met een no-claim regeling. Deze no-claim regeling is echter per 1 januari 2008 komen te vervallen voor een eigen risico van minimaal 150 euro. Dit gaat het gemiddelde gezin in 2008 € 400 tot € 500 euro meer kosten. Met name de mensen die weinig gebruik maken van hun zorgverzekering gaan er erg op achteruit. De mensen met een laag inkomen worden door de overheid een klein beetje gecompenseerd met de zorgtoeslag.

Chronisch zieken daar en tegen worden nu gecompenseerd met een korting van € 47 op hun basispremie.

**4.3.2 Consumentisme**

Consumenten nemen wel een sterke positie in de op de markt. Mede daardoor is er door de overheid ook ingesteld dat er maar één keer per jaar van zorgverzekeraar gewisseld mag worden.

Er is tegenwoordig bijna voor iedereen wel wat “wils”. Er zijn diverse soorten verzekeringen zoals voor chronisch zieken, allochtonen, jonge gezinnen enz. De consument kan haast niet kiezen en als ze het bij de ene zorgverzekeraar niet vinden dan stappen ze gewoon over naar de volgende zorgverzekeraar. Er is hedendaags weinig binding nog met een zorgverzekeraar. Het zijn voornamelijk de consumenten tussen de 40 en 60 jaar die meer dan 5 jaar bij dezelfde zorgverzekeraar zitten. Jongeren hebben vaak geen idee waarvoor ze verzekerd zijn en als ze bij een concurrent het goedkoper zien dan stappen ze over naar de goedkopere verzekeraar.

**4.3.3 Positie in de maatschappij**

In de maatschappij van nu vinden veel Nederlanders het belangrijk om een individu te zijn. Men wil zich graag onderscheiden van elkaar, vooral niet opgaan in de massa. Dit is op meerdere manieren terug te zien in de maatschappij. Het toegenomen bezit van een rijbewijs onder vrouwen, mannen en hun grote dure auto, allochtonen die proberen hun eigen cultuur te behouden, jongeren die steeds grotere uitgaven doen en steeds meer aandacht voor de eigen gezondheid en fysieke leefomstandigheden. Dit is ook terug te zien in verzekeringen. Jongeren hebben hun eigen verzekering, allochtonen hebben hun eigen verzekering, chronisch zieken hebben een speciale verzekering enz. De consument gaat tegenwoordig van trend naar trend. Er is tegenwoordig nog weinig binding met een merk, product of dienst. Het kost bedrijven ook veel tijd en geld om dit wel voor elkaar te krijgen. Agis moet goed nagaan wat de huidige trends zijn en wat potentiële trends zijn. Om zo die consumenten toch aan zich te kunnen binden en proberen te behouden.

De trend van nu is gezondheid en klimaatbeheersing. Dit zijn twee middelen waar Agis wat mee kan en zo niet al wat mee doet. Gezondheid is iets waar Agis al mee werkt maar klimaatbeheersing nog niet. Daar en tegen werken enkele concurrenten zoals Zilveren Kruis Achmea en Groene Land Achmea hier al wel mee. Dit zijn beperkte verzekeringen waar door beide verzekeringen wel redelijk winst opgehaald wordt. Men is alleen nog huiverig hier mee omdat men bang is dat dit tijdelijke verzekeringen zijn en dat zij met een nieuwe verzekering niet terug krijgen met wat zij voorheen hadden. Maar dit soort gevoelens kan Agis vermijden door een goede verzekering neer te zetten met voldoende informatie. Ook de mogelijkheden laten zien van mocht het met deze verzekering niet lukken dan vindt u het gegarandeerd terug in één van onze huidige verzekeringen.

**4.4 Technische ontwikkelingen[[25]](#footnote-25)**

De belangrijkste ontwikkeling is toch wel het internet. In Nederland beschikt in 2008 83% van de bevolking over internet thuis. In 1998 was dit echter nog maar 21%. Dit wordt voor diverse doeleinden gebruikt zoals informatie opzoeken, aankopen doen via het internet, door diverse programma’s contacten onderhouden enz.

Steeds meer mensen hebben een breedbandverbinding(ADSL en kabel) en kunnen zo onbeperkt internetten. Deze verbindingen worden ook steeds sneller en bied de consument ook steeds meer mogelijkheden via het internet.

De grootste gebruikers in Nederland van internet zijn:

* Studenten, maken met name gebruik bij hun onderwijsinstelling;
* Werkenden, maken met name gebruik op hun werkplek;
* Ouderen (30-50 jaar)maken met name thuis gebruik van de computer

Het internet biedt Agis vele mogelijkheden. Zij kunnen hun klanten zo op veel meer manieren bereiken en vaak ook op een snellere manier. Doordat een aantal doelgroepen van Agis al hun eigen website hebben kunnen zij op een makkelijkere en snellere manier op hun behoeften inspelen. Agis kan op deze manier makkelijker contact zoeken met hun klanten en potentiële klanten.

Daarnaast is het een makkelijk medium wat weinig kost en waar bijna iedereen tegenwoordig wel toegang toe heeft. Concurrent OHRA werkt nu voor hun autoverzekering met het internet en biedt hier ook een korting op aan.

Dit is ook een goede optie voor Agis door werkgevers hun werknemers de collectieve verzekering via het internet te laten afsluiten en zoveel mogelijk contact via het internet te laten lopen. Dit scheelt een hoop kosten voor de collectieve verzekering. Dit kan uiteraard ook met de gewone verzekering. Afsluiten via het internet en alle basisinformatie kan de verzekerde terug vinden op hun eigen site van Agis.

**4.5 Politiek[[26]](#footnote-26)**

Voor elke Nederlander is het wettelijk verplicht om een basisverzekering te hebben. De overheid stelt dit verzekerde pakket voor de zorgverzekering vast. De overheid heeft het basispakket per 1 januari 2008 uitgebreid. Nu wordt tegenwoordig voor elke vrouw de pil vergoed en tandheelkunde tot 22 jaar in het pakket i.p.v. 18 jaar.

Een aanvullende verzekering is niet verplicht en is bestemd voor behandelingen die buiten de basisverzekering vallen. De aanvullende verzekeraar wordt niet door de overheid samengesteld maar door de zorgverzekeraar zelf.

Verder zijn er per 1 januari nog twee wijzigingen doorgevoerd. Iedereen heeft nu verplicht een eigen risico van minimaal € 150,- en de no-claim terug gaaf geldt niet meer.

Doordat het voor iedere Nederlander verplicht is om een basisverzekering te hebben mag een verzekeraar een klant ook niet weigeren. Ook mag een zorgverzekeraar aan een veelvuldig gebruiker van zijn verzekeraar geen hogere premie in rekening brengen.

Zorgverzekeraars mogen zelf hun premie bepalen. Hierdoor ontstaan er per verzekeraar verschillen in de premie per maand. Verder betalen kinderen onder de 18 jaar nog geen premie en worden meegerekend bij het gezin.

Op het ogenblik is er veel gaande voor de verzekeraars maar nog niks definitief kortgesloten door de overheid. Het belangrijkste is nog steeds dat de verzekeraars zelf hun tarieven mogen vaststellen voor hun verzekeringen inclusief de basisverzekering. Daarnaast is de no-claim voor elke verzekering een goede wijziging. Zo denken mensen twee keer naar of ze nog een keer naar hun huisarts gaan of niet. Deze wijziging heeft de meeste verzekeraars veel geld opgebracht. Mede hierdoor konden zij de verliezen weer dichten die zij hebben opgelopen door de concurrentiestrijd bij het invoeren van het nieuwe zorgstelsel.

Wat echter de verzekeraars een hoop geld kost zijn de mensen die onverzekerd zijn en toch hulp nodig hebben. Een zorgverzekeraar mag namelijk nooit iemand weigeren net zoals ziekenhuizen. In Nederland zijn anno 2008 nog een hoop mensen verzekerd. Vooral in de leeftijdsgroep 25 – 30 jaar zijn ruim 35.000 mensen onverzekerd. In totaal tot 1 mei 2008 zijn er in Nederland ruim 213.000 mensen onverzekerd. Dat is 1,3% van de totale Nederlandse bevolking.[[27]](#footnote-27)

**5. SWOT Analyse en Centrale probleemstelling**

**5.1 Swot Analyse**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sterkte** | **Zwaktes** |
| Jarenlange ervaring | Consument vindt de premies te hoog |
| Marktleider bij de Turkse en Marokkaanse doelgroep | Geen landelijke naamsbekendheid |
| Speciale producten en diensten voor doelgroep | Regio’s Rotterdam en Den Haag zwak |
|  |   |
| **Kansen** | **Bedreigingen** |
| Nieuwe media gebruik(internet) bij jongeren | De groeiende concurrentie |
| Bereidheid van zorgaanbieders tot vraagsturing | Mensen stappen tegenwoordig minder snel over van verzekering |
| Groeiende etnische markt in Nederland | Stagnerend marktaandeel |
|  |   |

**5.2 Centrale probleemstelling**

Hoe kan Agis de komende 5 jaar de verkoop van hun zorgverzekering stimuleren zodat zij hun huidige marktaandeel kunnen prolongeren?

**5.3 Confrontatiematrix**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Extern/Intern** | **Sterke punten (uitbuiten)** | **Zwakke punten (verbeteren)** |
| **Kansen** | Regionale campagnes uitbreiden | Gerichte marketingactiviteiten (landelijk) |
|   | Nieuw medium inzetten | Regio's Rotterdam en Den Haag benaderen |
|   | Jongeren benaderen |   |
|   | Doelgroep gerichte productontwikkeling |   |
| **Bedreigingen** | **Sterke punten (verdedigen)** | **Zwakke punten (vermijden)** |
|   | Prijsontwikkeling | Concurrentiebeding afspreken |
|   | Campagnes voeren om marktaandeel te behouden |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

**6. Strategische Opties van Porter**

**6.1 Kostenleiderschap**

Deze strategie is voor Agis geen optie. Agis levert als diensten verzekeringen. Dit zijn geen diensten met een minimale noodzaak. Agis verzorgd beperkte promotie activiteiten. Dit is dus ook geen hoge kostenpost waar zij op kunnen besparen. Voornamelijk met de collectieve verzekering kan de verkoopprijs ook niet lager in de markt gezet worden. Deze post is nu kostendekkend maar niet winstgevend. Mocht Agis deze dienst nog lager willen wegzetten in de markt wordt deze dienst verliesgevend. Agis wil in de toekomst wel gaan bezuinigen op arbeidskosten. Mede door de fusie met Achmea zullen er werknemers overbodig worden. Maar deze mogelijkheid tot kostenverlaging wil Agis zolang mogelijk uitstellen. Mede doordat Agis zolang mogelijk zelfstandig wil blijven functioneren en op hun eigen personeel en hun expertise wil vertrouwen.

Wat wel een optie is voor Agis ten opzichte van hun concurrentie is hun dienstverlening nog meer uitbreiden. Mede hierdoor kunnen ze kosten meer spreiden over de verschillende diensten en de belangrijke diensten eventueel wat lager wegzetten in de markt. Het nadeel aan deze optie is dat dit hoge opstartkosten met zich mee zal brengen. Agis heeft dit geld niet en ook de tijd hier niet voor. Agis moet namelijk ook op korte termijn kunnen laten zien dat ze financieel stabiel zijn, aangezien Agis de komende vijf jaar nog zelfstandig wil functioneren.

**6.2 Differentiatie strategie**

De differentiatiestrategie is de optie voor Agis.

Agis wil zich graag onderscheiden met diverse zorgverzekeringen. Agis wil een zo breed mogelijke doelgroep aanspreken. Agis blinkt dan ook uit op twee gebieden; kwaliteit en voor iedere verzekerde moet er een goede verzekering zijn met goede ondersteuning. Dus ook voor mensen met een chronische ziekte omdat deze mensen het hardste de zorg nodig hebben. Agis heeft daarom ook voor chronische zieken speciale patiëntenverenigingen opgericht. Maar ook voor allochtone Nederlanders zijn er speciale verzekeringen met ondersteuningspunten in Marokko, Turkije en Suriname. Maar uiteraard ook voor ondernemers, jongeren, gezinnen, 50 plussers enzovoort. Agis hanteert voor deze diensten de gemiddelde markttarieven maar hier staat een hoge kwaliteit en voldoende ondersteuning tegenover. Om dit alles te waarborgen en de concurrentie altijd een stap voor te blijven houdt Agis één tot twee keer per jaar interviews met hun verzekerden. Zodoende weet Agis wat ze moeten verbeteren en of vernieuwen. Ook ten opzichte van hun concurrenten weet Agis zo hoe zij zich moet blijven vernieuwen en of verbeteren. Zeker ook omdat de doelgroep allochtone Nederlanders voor meerdere verzekeraars interessant zijn. Met name dan de verzekeraars in de Randstad omdat hier de allochtone Nederlander ruim is vertegenwoordigd. Om deze `voorsprong` te behouden op deze doelgroep moet Agis zich blijven ontwikkelen en zich hier ook van bewust blijven. Ook moeten zij de prijs-kwaliteitsverhouding goed in het oog houden. Zeker ook omdat de concurrentie de elk jaar de strijd wat betreft de prijzen weer aangaat. De verzekerde wil elk jaar weer een ruim pakket voor minimale kosten.

**6.3 Focusstrategie**

Dit is niet de meest werkbare strategie voor Agis. Agis wil zich graag richten op meerdere doelgroepen in plaats van concentreren op één doelgroep. Agis werkt met meerdere diensten en doelgroepen. Hierdoor kan Agis zich ook niet specifiek focussen op één doelgroep.Agis wil ook graag bekend staan als een zorgverzekeraar die iedereen geschikte zorgverzekering kan aanbieden. Agis probeert ook wel te vermijden dat er imitatieverzekeringen op de markt komen. Met meerdere verzekeringen hoopt Agis er boven uit te kunnen blijven springen en zo hun concurrentie voor te blijven. Zo ook voorkomen ze dat ze eerder worden opgenomen in Achmea. Agis is zich wel bewust dat een aantal diensten kostendekkend tot net winstgevend in de markt staan. Dus dat de echte opbrengsten van andere verzekeringen moeten komen. Agis heeft hier voor een drietal verzekeringen in gebruik. Hiermee willen zij zich ook echt onderscheiden en de concurrentiestrijd aangaan. Met name de verzekeringen voor allochtone Nederlanders, chronisch zieken en voor gezinnen scoort Agis goed op de markt. Deze zijn compleet, gevarieerd, goed prijs-kwaliteitverhouding en goede service. Hiermee gaat Agis de strijd aan.

## **DEEL 2 MARKTONDERZOEK**

**7. Kwalitatief Onderzoek**

**7.1 Achtergrond onderzoek**

Agis is een verzekeraar die veel waarde hecht aan de wensen en behoefte van haar klanten en potentiële klanten. Dit onderzoek is daarom ook van belang. Zo wordt er voor Agis duidelijk wat haar klanten willen en wensen. Verder wordt er dan ook duidelijk hoe Agis zich kan onderscheiden ten opzichte van haar concurrenten. En Agis kan nagaan hoe ze het beste haar collectieve verzekering kunnen aanbieden.

**7.2 Probleemstelling**

Hoe kan Agis de komende 5 jaar de verkoop van hun zorgverzekeringen stimuleren zodat zij haar huidige marktaandeel kan prolongeren?

**7.3 Doelstelling**

Het behouden van hun marktaandeel in de zorgsector de komende 5 jaar

**7.4. Onderzoeksvragen**

* Met welke kwalitatieve zorg kan Agis ervoor zorgen dat er beter op de behoefte van potentiële klanten wordt in gespeeld?
* Met welke kwalitatieve zorg kan Agis zich op de zorgmarkt onderscheiden ten opzichte van haar concurrenten?
* Wat mist de huidige klant van Agis bij haar zorgverzekeraar?

**7.5 Methode en uitvoering**

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door middel van het afnemen van een enquête bij Agis klanten en mensen die niet verzekerd zijn bij Agis. Het afnemen van de enquêtes zal ongeveer 20 minuten per persoon duren. Deze worden afgenomen in diverse regio’s waar Agis ook vertegenwoordigd is.

Verder worden er ook één op één diepte interviews gehouden. Dit gaat ongeveer 45 minuten per interview duren. Deze worden ook afgenomen in diverse regio’s en bij diverse locaties. Zoals diverse sportverenigingen, buurtverenigingen en diverse stichtingen.

**7.5.1 Enquête**

Het afnemen van een enquête zal op een snelle manier duidelijkheid geven bij een aantal belangrijke vragen. Dit kan voor Agis leiden tot nieuwe ideeën. Deze enquêtes worden in drie regio’s afgenomen, Rotterdam, Den Haag en Amersfoort. In totaal worden er 323 enquêtes afgenomen.

**7.5.2 Eén op één diepte interview**

Door middel van het afnemen van diepte interviews één op één kunnen we meer informatie verkrijgen doordat we dieper op het gesprek in gaan. Er zullen totaal 20 gesprekken gehouden worden.

**7.6 Gebruikte interview procedures[[28]](#footnote-28)**

Tijdens dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de fuikprocedure. Zo wordt er tijdens het interview algemene informatie verkregen door het stellen van een open vraag. Door het doorgaan met doorvragen wordt de exacte informatie verkregen.

**7.7 Selectie**

De respondenten zijn niet geselecteerd aan de hand van een selectie procedure. Enige selectie criteria was dat ze verzekerd zijn en een band hadden met de desbetreffende vereniging of stichting.

**7.8 Verantwoording**

Dit onderzoek is vrijwillig afgenomen en verantwoord omdat:

* De onderzoek gegevens anoniem blijven;
* De respondenten vrijwillig meewerken
* Uitkomsten hebben geen nadelige gevolgen voor de respondenten
* Er worden geen valse voorstellingen van zaken weergegeven

**8. Resultaten Kwalitatief Onderzoek**

In dit hoofdstuk worden de resultaten weergegeven van het kwalitatieve onderzoek. Zowel de resultaten als de individuele interviews als de enquêtes worden in dit hoofdstuk besproken.

**8.1 Verdeling respondenten**

De verdeling van de respondenten voor de één op één interviews ziet er als volgt uit:

* 52 vrouwen en 23 mannen
* 53 Agis leden, 9 Zilveren Kruis Achmea, 4 FBTO, 12 Achmea, 2 Unive en 3 CZ leden
* De spreiding naar leeftijd is:
	+ 18 – 25 jaar 🡪 13 respondenten
	+ 26 – 50 jaar 🡪 43 respondenten
	+ 51 en ouder 🡪 19 respondenten

**8.2 Beeld van zorgverzekeraars**

De gesprekken zijn begonnen met een algemene inleiding. Hierin kon de respondent vertellen over het beeld dat hij/zij heeft van hun zorgverzekeraar. Met name bij de jongere respondenten kwam duidelijk naar voren dat het onderwerp “zorgverzekeraar” een onderwerp is wat weinig interesse heeft. Bij de oudere respondenten kwam dit ook wel naar voren maar deze wisten vaak wel iets meer te vertellen over hun zorgverzekeraar zelf.

De opmerking dat men goed verzekerd wil zijn kwam veel naar voren, men wil hier alleen niet teveel moeite voor doen en gaat er ook vanuit dat ze goed verzekerd zijn.

De drie belangrijkste conclusies zijn:

* Verzekerden weten vaak niet waarvoor zij verzekerd zijn,
* Verzekering is te duur,
* Verzekerden begrijpen niet wanneer zij nu hun eigen risico moeten betalen en wanneer er iets vergoed wordt.

Mede door de onduidelijkheid over het eigen risico zijn verzekerden snel geneigd een verkeerd beeld over hun verzekeraar te vormen.

Ondanks dat voor een aantal respondenten nog veel onduidelijkheden zijn en men dus neigt naar ontevredenheid over hun verzekeraar, is het grootste deel echter wel tevreden over hun verzekeraar. Met name de respondenten in de leeftijdscategorie van 18 –25 jaar is het grootse deel tevreden over hun verzekeraar. Dit komt voornamelijk omdat zij nog weinig met hun verzekeraar te maken hebben gehad. Bij de respondenten vanaf 51 jaar is er meer ontevredenheid over verzekeraars. Dit komt omdat zij meer met hun verzekeraar te maken hebben en zich ook meer in hun verzekering willen verdiepen.

Wat opvallend was dat voornamelijk niet Agis verzekerden veel problemen hebben met de klantenservice van hun verzekeraar en uitbetaling van eventuele tegoeden.

**8.3 Mening over producten en/of de diensten van zorgverzekeraars**

Een groot deel van de respondenten weten eigenlijk niet waarvoor ze allemaal verzekerd zijn en wat de diensten van hun verzekeraar zijn, desondanks zijn zij toch tevreden over hun verzekeraar.

Gezinnen zijn veelal tevreden over de hoeveelheden aanvullende verzekeringen tegen een goed tarief.

Chronisch zieken zijn erg blij met de hoeveelheid ondersteuning die zij krijgen vanuit de klantenservice.

Studenten zijn tevreden dat zij voor een laag tarief ook goed verzekerd kunnen zijn.

Een groot deel geeft aan verbetering te zien bij de klantenservice en hoopt dat de verbetering van service zich in een stijgende lijn voortzet. Er zijn drie respondenten geweest die moeilijkheden hebben ondervonden het afgelopen jaar en dan met name de klantvriendelijkheid en de behulpzaamheid om te willen helpen vonden zij te beperkt.

**8.4 Producten en/of diensten die men mist bij de zorgverzekeraar**

Voornamelijk in de grote steden als Rotterdam en Den Haag mist men een extra servicepunt. Men vind nu dat ze te ver moeten reizen om geholpen te kunnen worden bij een servicepunt. Dit kwam voornamelijk naar voren bij Agis leden zij vinden de service te beperkt in de randstad.

Er was ook een redelijk groot deel van de verzekerden dat meer vergoed wil hebben bij hun tandartsverzekering. Dit kwam veel naar voren bij respondenten uit de randstad en dan was er geen onderscheid te maken in de verzekeraar.

Een deel van de respondenten wil een snellere doorverwijzing voor het ziekenhuis krijgen van hun huisarts. Huisartsen doen hedendaags nog moeilijker dan vroeger. Hier is geen begrip voor van de respondenten aangezien zij degene zijn die voor deze kosten opdraaien. Veelal respondenten met kinderen willen sneller dat de kinderen door verwezen worden.

Onder de respondenten 26 – 50 jaar en met name mannen wil een groot deel plastische chirurgie vergoeding in hun pakket hebben.

Vrouwen vanaf 51 jaar willen graag meer bewegingsprogramma terug zien.

Wat men in alle leeftijdsgroepen mist is de communicatie tussen zorgverzekeraar en verzekerden. Men wil meer op de hoogte gehouden over de verzekeraar en wat er allemaal speelt in en rondom de organisatie.

Een deel van de respondenten mist niks aan hun verzekeringspakket en hun verzekeraar zelf.

**8.5 Nieuwe zorgverzekeringsproducten en/of diensten**

Een groot deel van de respondenten had hier geen mening over. Dit kwam voornamelijk omdat men niet goed op de hoogte is van wat er daadwerkelijk allemaal in hun verzekeringspakket zit en/of zij hebben weinig te maken met hun verzekeraar.

Een klein deel van de respondenten zou graag massages vergoed willen zien. Dan gaat het voornamelijk om mensen met een chronische ziekte zoals reuma. Deze mensen willen ook graag mogelijkheden voor vergoedingen van kuuroorden.

Een deel van de oudere respondenten willen graag wandelprogramma’s met de benodigde begeleiding hiervoor terug zien.

Mannen van 51 jaar en ouder willen graag regelmatig prostaatcontroles. Als argument gaven zij aan dat dit wel gebeurt bij vrouwen m.b.t. borstkanker dus waarom kan dit niet bij mannen.

Wat in de randstad en met name allochtone respondenten naar voren kwam is een cursus opvoeden. Dit om hun kinderen beter in de Nederlandse maatschappij te integreren. Ook zodat deze kinderen goed terecht kunnen komen met de goede begeleiding en zodoende een leven kunnen krijgen wat hun ouders niet hebben gekregen.

Laserbehandelingen voor mensen met een bril is de vergoeding nog te beperkt voor. Vooral respondenten tussen de 18 – 25 jaar willen graag van hun lenzen en/ of bril af. De lage vergoeding en de hoge kosten van de laserbehandeling houd de meeste respondenten nog tegen.

Onder elke leeftijd kwam wel duidelijk naar voren dat men niet meer de goedkope medicijnen voorgeschreven wil krijgen. Men betaald voor hun verzekering daarom willen ze ook goede medicijnen krijgen.

**8.6 Bereidheid om te betalen**

Men is bereid om voor bovenstaande diensten en producten te betalen als deze worden opgenomen in de aanvullende verzekering. De mening is dat men al genoeg premie betalen voor hun wensen en ook hun beperkte gebruik van hun verzekering.

Voor de medicijnen is men wel bereid om elke maand iets extra’s te betalen. Voornamelijk omdat dit hun gezondheid moet stimuleren. Hierdoor is men bereid om elke maand € 5 tot € 7,50 euro extra te betalen.

**8.7 Naamsbekendheid van Agis**

Aan elke respondent is gevraagd of zij de naam Agis kenden. Agis beschikt over een goede naamsbekendheid want 68 van de respondenten kent niet alleen de naam Agis maar wist ook dat het een zorgverzekeraar is.

Alleen in het zuiden van het land is de naamsbekendheid beperkt. In Vlissingen wist men niet wat Agis is en in Breda kende men de naam Agis maar had er geen verdere associatie mee.

**8.8 Mening over Agis**

Ook is er aan elke respondent gevraagd wat zij van Agis vinden. Zoals eerder aangegeven de naam is bekendheid maar wat Agis daadwerkelijk allemaal aanbied is bij een groot deel onbekend. Dat deel van de respondenten wat wel bekend is met de diensten en/of producten van Agis is tevreden tot zeer tevreden over Agis.

**8.9 Imago Agis**

Alle respondenten is gevraagd waar ze aan denken als zij de naam Agis horen. Als men de naam Agis hoort denkt men twee dingen dat het een verzekering is voor allochtone Nederlanders en voor chronisch zieken.

**8.10 Bereikbaarheid**

Alle respondenten is gevraagd hoe Agis hun het beste kon benaderen. Groot deel van de respondenten gaven aan dat zij het beste te bereiken zijn d.m.v. voorlichting. Zoals een goede folder aan te bieden in steden met informatie of deze in brievenbussen te verspreiden.Deur aan deur waren ook veel respondenten over te spreken. Een deel gaf aan dat zij telefonisch het beste te bereiken zijn en een klein deel was het beste te bereiken via internet.

**8.11 Conclusies**

Opvallend is dat er nog steeds veel onduidelijkheid is over het “nieuwe” zorgstelsel. Hierdoor ontstaat er veel onduidelijkheid en wantrouwen richting de zorgverzekeraars.

Opvallend was dat bij Achmea en Zilveren Kruis Achmea men ontevreden was over het uitgebreide aanvullende pakket. Men vond dat bij andere verzekeraars meer vergoed wordt uit de aanvullende pakketten. Met name het afgelopen jaar was dit gevoel gestegen bij de respondenten.

Agis hanteert in vergelijking met zijn concurrenten een gemiddeld tarief. Toch vinden de respondenten Agis duur. Opvallend was ook dat men ondanks deze mening toch bij Agis verzekerd blijft.

Bijna alle respondenten vinden dat de zorgverzekeraars nog is naar hun aanvullende pakketten moeten kijken. Hier zitten naar hun mening teveel diensten in en zij maken hier ook geen gebruik van. Zij willen hier dan ook niet voor betalen.

De beste manier om de doelgroepen te bereiken is via voorlichting en dan met name mondelinge voorlichting.

**8.12 Zwakten onderzoek**

Er is bij het kwalitatieve onderdeel van het onderzoek geen sprake geweest van zwakten van onderzoek. De individuele interviews zijn door één persoon gehouden met dezelfde vragen. Hierdoor is er geen sprake van zwakten in dit deel van het onderzoek.

**9. Kwantitatief Onderzoek**

Bij deze vorm van onderzoek worden er conclusies getrokken en adviezen gegeven over het gehele onderzoeksveld aan de hand van een enquête. In dit hoofdstuk worden de resultaten besproken van het kwantitatieve onderzoek.

**9.1 Achtergrond van probleemstelling en doelstelling**

Naar aanleiding van het kwalitatieve onderzoek zijn er een aantal diensten en/of producten naar voren gekomen die men graag wil zien of juist niet terug wil zien in zijn/haar pakket.

Het is voor Agis van belang om te weten wat de klant nu echt graag terug wil zien in zijn/haar pakket. Om zo die benodigde leden te kunnen werven.

Door middel van een enquête hebben 325 respondenten hun mening over Agis gegeven maar ook over hun eigen verzekering. Om zo een duidelijk beeld te krijgen van wat wil de Agis verzekerde maar wat willen andere verzekerde graag bij Agis zien om zo die eventuele overstap te maken.

**9.2 Probleemstelling**

Wat verwacht men nu in een aanvullende verzekering en tegen welk tarief moet het basispakket aangeboden worden?

**9.3 Onderzoeksvragen**

* Bij wie heeft u uw zorgverzekering afgesloten?
* Wat betaald u maandelijks aan uw verzekeraar aan basispremie?
* Wat wilt u graag terug zien in uw aanvullende verzekering
* Waarvoor gebruikt u voornamelijk uw zorgverzekering
* Welke factoren vind u het belangrijkst bij het kiezen van uw verzekering
* Wat wilt u graag anders zien bij uw huidige verzekeraar
* Waarom bent u bij Agis verzekerd?
* Hoe is de service van Agis?
* Wat wilt u graag anders zien bij Agis
* Mist u iets in uw huidige pakket bij Agis?

**9.4 Randvoorwaarden**

* Leeftijd respondenten is minimaal 18 jaar
* Gelijke verdeling man en vrouw
* Respondenten moeten niet alleen Agis leden zijn
* Regio’s Amersfoort, Utrecht, Rotterdam

**9.5 Steekproef**

De geschiktheid en de grootte van de steekproef wordt bepaald aan de hand van de representativiteit. Om dit te kunnen vaststellen zal aangegeven moeten worden welke kenmerken van de populatie bij de deelnemers moeten terugkomen. Bij de deelnemers aan het onderzoek moet er verhoudingsgewis dezelfde kenmerken voorkomen als in de populatie. De belangrijkste kenmerken voor dit onderzoek zijn jong en oud en man en vrouw.

Nauwkeurigheid geeft aan welke marge je toelaat. Voor dit onderzoek is dit nauwkeurigheidspercentage vastgesteld op 5%.

Betrouwbaarheid wil zeggen dat de onderzoeksresultaten zo min mogelijk van toevalligheden afhankelijk zijn. Betrouwbaarheid voor dit onderzoek is 95%.[[29]](#footnote-29)

Validiteit wil zeggen dat je meet wat je beoogt te meten. Betrouwbaarheid garandeert niet dat een meting valide is. De vragen zijn valide. Er is bij de meting geen gebruik gemaakt van complexe begrippen.

**9.6 Methode van onderzoek**

Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de kwantitatieve methode van enquêtes met Agis leden en niet Agis leden. Er is van schriftelijk onderzoek gebruik gemaakt en van online onderzoek.

**9.6.1 Schriftelijk onderzoek**

Bij het schriftelijke onderzoek vult de respondent zelf de vragenlijst in. Het uitdelen en gelijk weer innemen verhoogt de kans op een groter respons.

**9.6.2 Online onderzoek**

Het online onderzoek is op elektronische wijze via het internet afgenomen. De link naar deze enquête is per e-mail verstuurd naar de respondenten zodat zij deze online kunnen invullen.

**9.7 Analyse**

De enquêtes zijn geanalyseerd met behulp van het programma SPSS versie 17.0.

**10. Resultaten Kwantitatief Onderzoek**

In de volgende paragrafen zullen de resultaten worden weergegeven van het kwantitatieve onderzoek. Uitgebreidere resultaten met tabellen en grafieken zijn terug te vinden in bijlage C

**10.1 Profiel geënquêteerde**

In totaal zijn er 325 Nederlanders geënquêteerd vanaf de leeftijd 18 jaar. In onderstaand tabel is er een duidelijk beeld van de verhoudingen van de leeftijdsdoelgroepen en het geslacht.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   | **Man** | **Vrouw** | **Totaal** |
| **Leeftijd** | **18 - 25 jaar** | 21,4% | 31,7% | 53,1% |
|   | **26 - 50 jaar** | 16,4% | 14,1% | 30,5% |
|   | **51 jaar >** | 9,7% | 6,7% | 16,4% |
| **Totaal** |   | 47,50% | 52,50% |  N=325 |

Tabel 2

Aantallen van de afgenomen enquêtes zijn per leeftijdscategorie niet gelijk. Echter is het onderzoek wel representatief omdat in verhouding met andere leeftijdscategorieën er minder oudere mensen in de grote steden leven. De jongeren zijn benaderd via online enquête en de ouderen via schriftelijk enquête in de regio’s Amersfoort, Utrecht en Rotterdam. De oudere mensen zijn benaderd via diverse verenigingen en groepsvoorlichtingen.

**10.2 Agis klanten**



*Figuur 8 Bent u een Agis klant?*

Opvallend is dat er een duidelijk verband is tussen leeftijd en verzekerd zijn bij Agis. Uit figuur 7 komt duidelijk naar voren dat er meer ouderen dan jongeren verzekerd zijn bij Agis.

**10.3 Soort verzekering**



*figuur 9 Welke verzekeringen zijn er afgesloten bij Agis?*

Uit het onderzoek blijkt dat de meeste Agis respondenten niet weten welke verzekering ze hebben bij Agis. Van de respondenten wist 42,6% welke verzekering zij hebben bij Agis. Dit houdt in dat meer dan de helft zich niet bewust is van wat voor een verzekering zij hebben afgesloten en waar zij voor betalen en recht op hebben.

**10.4 Verzekerden bij andere zorgverzekeraars**



*figuur 10 Verzekerden bij een andere verzekeraar dan Agis*

**10.5 Producten en/of diensten**



*figuur 11 Gewenste producten en/of diensten door verzekerden*

Opvallend is dat hier een groot deel geen idee aangeeft. Dit komt doordat een groot deel van de respondenten zich niet bewust is waarvoor zij allemaal verzekerd zijn. Zij kunnen dus ook niet aangeven hoe zij eigenlijk hun verzekeringspakket willen optimaliseren.

**10.6 Zwakten Onderzoek**

Er is bij het kwantitatieve onderdeel van het onderzoek geen sprake geweest van zwakten van onderzoek. De enquête afname zijn door één persoon gehouden met dezelfde vragen. Hierdoor is er geen sprake van zwakten in dit deel van het onderzoek.

**11. Conclusie**

**11.1 Onbewust van verzekeringspakket**

De belangrijkste conclusie die zowel uit de één op één interviews en de enquêtes te trekken is, is dat de respondenten zich niet goed bewust zijn waarvoor zij verzekerd zijn. De respondenten kunnen niet wijs worden uit de grote lijsten en de hoeveelheid aanvullende verzekeringen. Ze kiezen nu vaak voor de duurste omdat deze wel goed zal zijn. Zich niet bewust of deze ook goed voor hun is. Verder kijken de respondenten niet goed naar de jaarlijkse mededelingen met veranderingen. Hierdoor hebben ze ook geen overzicht met wat er veranderd is in hun huidige verzekering.

**11.2 Kosten verzekering**

Verder vinden de respondenten ook dat ze teveel betalen voor hun verzekering. Dit komt mede ook doordat de respondenten een slecht beeld hebben van hun verzekering. De respondenten die wel goed op de hoogte zijn van hun verzekering delen deze mening echter wel. Alleen is bij deze respondenten de mening gebaseerd op dat zij betalen voor diensten waarvoor zij geen gebruik maken.

**11.3 Eigen risico**

Zo is ook het eigen risico nog onduidelijk bij een groot deel van de respondenten. De respondenten begrijpen nu niet altijd waarom sommige medicijnen dan niet vergoed worden. Hierdoor krijgen zij een vertekend beeld van hun verzekeraar. Zij denken nu dat ze veel premie voor niks betalen.

**11.4 Wensen eigen verzekering**

Verder zou men graag een aantal diensten en/of producten niet terug willen zien in hun pakket. Zoals mannen hebben geen behoeften aan diensten zoals kraamhulp, oudere mensen geen behoefte aan vergoedingen voor beugels enz. Maar men wil hiervoor graag wel andere producten terug zien. Mannen willen graag het prostaatonderzoek vergoed zien, oudere mensen willen fit en gezond blijven zij willen dan graag weer wandelprogramma’s terug zien, mensen met een chronische ziekte als reuma zouden graag massages weer vergoed willen zien.

**12. Advies en Aanbevelingen**

Aan de hand van de resultaten van zowel het kwalitatieve als het kwantitatieve marktonderzoek kunnen we drie producten en/of diensten onderscheiden waarmee Agis kan inspelen op de behoefte van verzekerden en potentiële verzekerden. Dit wordt gedaan aan de hand van de differentiatiestrategie. Agis doet weinig aan promotie maar is wel een organisatie wat veel werkt met vernieuwende producten en/of diensten die concurrenten vaak niet hebben. Agis blijft zichzelf ook verbeteren door steeds op zoek te gaan naar iets nieuws. Een advies punt voor Agis is om te kijken naar een aantal huidige diensten en deze te verbeteren en/of te vernieuwen.

Met name de onderstaande punten riepen veel vragen op of wilden de respondenten graag verbetering en/of vernieuwing in zien.

**12.1 Aanvullende verzekering**

De huidige aanvullende verzekeringspakketten zijn te onduidelijk. Mensen willen hier een beter overzicht in hebben. Verder wil men ook een aantal mogelijkheden uit het pakket hebben en hier andere producten en/of diensten voor terug hebben. Men verwacht dat ze zo meer overzicht ook over hun eigen verzekering hebben.

**12.1.1 Product en of dienst**

De aanvullende verzekering is de aanvulling op de basisverzekering. Hier zitten de extra diensten en/of producten in die in de basisverzekering niet tot beperkt vergoed worden.

Deze aanvullende verzekering is er in 3 niveau’s van aanvullend tot heel uitgebreid. Deze tarieven lopen hiervoor op naarmate er meer vergoed wordt.

**12.1.2 Prijs**

Uit beide onderzoeken is gebleken dat men bereid is voor een aantal diensten en/of producten ongeveer € 5,- tot € 7,50 meer wil betalen. Afhankelijk van wat er als extra wordt toegevoegd aan de aanvullende verzekering. Maar er moet ook goed naar de aanvullende verzekering worden gekeken. De eventuele onrelevante diensten en/of producten uit de verzekering halen en deze als een losse extra optie aanbieden. Zodat de consument zelf kan bepalen of zij voor deze optie willen gaan.

**12.1.3 Promotie**

Promotie word verdeeld in twee categorieën; in promotie voor nieuwe klanten en promotie voor bestaande klanten. Door middel van promotie kan bekend gemaakt worden dat er een basis aanvullende verzekering is tegen een gereduceerd tarief. Deze is echter op maat te pakken naar eigen wens tegen extra kosten. Door middel van de promotie moet in ieder geval wel duidelijk naar voren worden gebracht dat het om een unieke methode van verzekeren gaat.

##### Bestaande klanten

##### Bestaande klanten zijn makkelijker te benaderen doordat er bekend is met wat ze nu hebben bij Agis. Door middel van advies voorstellen kan Agis laten zien dat het mogelijk is om voortaan zelf je aanvullende verzekering te samen stellen. De bestaande klanten zijn het beste te bereiken door middel van de post, voorlichters, internet en verenigingen.

De nieuwe aanvullende verzekering is niet alleen goed voor bestaande klanten maar dit is ook interessant om nieuwe klanten mee te werven. Aangezien niet-klanten van Agis ook aangeven dat zij totaal niet weten waarvoor zij verzekerd zijn en als ze het wel weten van de helft van de diensten geen gebruik willen maken en dus ook niet voor willen betalen.

##### Nieuwe klanten

Voor Agis ligt er in de steden Amersfoort, Utrecht, Rotterdam en Leeuwarden veel mogelijkheden. Agis heeft hier al een naamsbekendheid maar er zijn hier voldoende mogelijkheden om deze uit te breiden. Agis moet in deze regio’s laten zien dat de naam Agis verbonden is aan zorgverzekeringen. Dat de naam Agis ook voor vernieuwend en modern staat. Aan nieuwe klanten kan Agis laten zien dat zij zichzelf continue blijven verbeteren en dit allemaal in samenwerking met huidige leden.

Agis kan in deze steden door middel van posters, brochures, telefonisch benaderen, internet en verenigingen deze mensen benaderen. Door gebruik te maken van internet sites als [www.vergelijk.nl](http://www.vergelijk.nl) en [www.verzekeringsite.nl](http://www.verzekeringsite.nl). Hier worden verzekeringen met hun kwaliteit-prijsverhouding vergeleken. Hier kan Agis goed mee naar voren komen en nieuwe leden mee werven.

**12.1.4 Plaats**

De belangrijkste regio’s om deze plannen bekend te maken zijn de Randstad en Noord Nederland. Hier heeft Agis naamsbekendheid en is er ook potentie om deze naamsbekendheid te vergroten. In deze regio’s heeft Agis ook servicepunten zitten. Deze servicepunten kunnen ook ondersteuning geven door de benodigde informatie te verstrekken en mensen te benaderen.

**12.1.5 Personeel**

Het personeel is van groot belang. Hun kennis moet up to date zijn. Dit gaat om personeel van de klantenservice, de servicepunten en het personeel wat brochures en flyers uitdeelt en verspreidt. Deze mensen moeten vragen kunnen beantwoorden maar mensen ook over de streep trekken om van de nieuwe dienstverlening gebruik te kunnen maken.

**12.2 Eigen risico**

Het eigen risico verzorgt nu veel scheve gezichten als zij nu eerst een deel moeten betalen aan hun verzekeraar in plaats van dat deze de kosten aan de verzekerde vergoed. Hierdoor trekt men al snel de conclusie dat hun verzekeraar niks vergoedt en dus niet deugd.

**12.2.1 Product**

Het verplicht eigen risico is een bedrag dat verzekerden moeten betalen als zij medische kosten maken. Het eigen risico is € 155,-. De zorgverzekeraar vergoed dit bedrag niet. Als een verzekerde geen aanspraak maakt op zijn verzekering dan betaald de verzekerde ook niets.

**12.2.2 Prijs**

Als men alleen het verplichte eigen risico van € 155,- heeft kan Agis niks met de prijs doen. Sluit een verzekerde ook nog het vrijwillige eigen risico van € 500,- af, dan betaald de verzekerde minder aan basispremie. Het basisbedrag is dan geen € 90,75 maar € 75,75. In vergelijking met diverse concurrenten hanteert Agis nu een vergelijkbaar tarief. Om dit meer onder de aandacht te brengen bij de verzekerden moet Agis hier echt onder gaan zitten. Agis moet dit tarief terug brengen naar de € 72,- á € 70,- euro.

**12.2.3 Promotie**

Agis moet een algemene brochure maken over het eigen risico en deze verspreiden onder hun huidige verzekerde. Zo halen ze hier door de uitleg in de brochure de ontevreden gezichten weg en is de kans groter dat deze mensen bij Agis blijven. Om eventuele nieuwe klanten te werven is moeilijker. Maar met het uitdelen van folders en flyers moet de eigen risico brochure ook worden uitgedeeld en eventueel als de persoon daar ook om vraagt extra toelichten.

**12.2.4 Plaats**

Dit is een actie die landelijk moet gebeuren. Dit is een probleem wat in het hele land voorkomt. Met name in de Randstad is hier wat extra toelichting nodig. Met name bij de allochtone Nederlanders. Deze mensen spreken vaak beperkt Nederlands en begrijpen niet alle begrippen en met een mondelinge toelichting kan men vaak veel meer verduidelijken.

**12.2.5 Personeel**

Hier is het personeel van groot belang. Zij worden geacht om deze regeling goed te kennen en deze ook goed te kunnen toelichten. Dit geldt voor het personeel van de servicepunten, voor de klantenservice en het personeel wat de folders en brochures uitdeelt. Zij zijn de aanspreekpunten van de klanten en zij worden geacht om goede en duidelijke informatie te verstrekken.

**12.3 Basisverzekering tarief**

Het tarief wat Agis voor 2009 voor de basisverzekering hanteert is een gemiddeld tarief in vergelijking met concurrenten. In vergelijking met concurrenten blijkt dat Agis hier nog veel potentiële klanten op verliest. Met name jongeren kiezen voor een andere goedkopere verzekeraar.

**12.3.1 Product**

De basisverzekering is een door de overheid vastgesteld pakket. De verzekeraar mag echter zelf het tarief hiervoor bepalen. Doordat verzekeraars deze zelf mogen bepalen liggen deze tarieven zeer uiteen. Hierdoor is er voor een verzekerde geen goed beeld van verzekeraars en hun diensten. Vaak kiest men voor de goedkoopste en kijkt men niet verder naar de eventuele mogelijkheden zoals voor de aanvullende verzekering.

**12.3.2 Prijs**

De prijs is erg belangrijk voor het basispakket. Agis hanteert nu een tarief van € 90,75 wat gemiddeld is in vergelijking met andere verzekeraars. Dit tarief is daarentegen het enige tarief wat niet gestegen is in vergelijking met 2008. Andere verzekeraars hebben hun tarief in 2009 verhoogd. Desondanks verliest Agis deze strijd nog. Agis moet in 2010 zijn tarief verlagen met € 2,-. Hierdoor hanteert Agis geen gemiddeld tarief meer maar komen zij in dat deel terecht van de goedkopere verzekeringen. Hierdoor gaat Agis naar voren springen omdat zij wel bekend staan als een goede verzekeraar.

**12.3.3 Promotie**

Agis heeft in 2008 al een klein beetje aan tv- en radio reclame gedaan. Agis moet dit volume gaan vergroten in 2009. Dan met name de laatste drie maanden van 2009 als de nieuwe tarieven voor 2010 bekend gemaakt gaan worden. Verzekerden gaan dan weer naar hun eigen verzekering kijken en naar wat andere verzekeraars aanbieden. Buiten de tv- en radio reclame moet Agis in steden als Amsterdam, Utrecht, Rotterdam, Den Haag en Amersfoort met posters gaan werken. Dit hoeft niet grootschalig te gebeuren maar rondom de stations en centra’s pakt Agis al een groot publiek. Hier komen veel mensen langs en mensen komen hier ook regelmatig langs.

**12.3.4 Plaats**

Zoals eerder aangegeven Agis moet zich goed gaan promoten in de grote steden. Hier bereikt men een grote en brede doelgroep. Met behulp van de servicecentra’s in de kleinere regio’s kan Agis een grote doelgroep op een vrij makkelijke manier bereiken.

**12.3.5 Personeel**

Het personeel is weer een belangrijke schakel hierin. De afdeling marketing moet weer zorgen voor die originele tv- en radioreclame en opvallende posters. De servicecentra’s, klantenservice, verkopers bij bedrijven en het personeel dat flyert. Zij moeten over de benodigde kennis en enthousiasme over Agis beschikken.

**12.4 Conclusies**

Uit de onderzoeksvragen kunnen uiteindelijk de volgende conclusies worden getrokken:

* Met welke kwalitatieve zorg kan Agis ervoor zorgen dat er beter op de behoefte van potentiële klanten wordt in gespeeld?
	+ Voor de aanvullende verzekering een basispakket hanteren. Deze kan de verzekerde op maat maken tegen een meertarief. Hierdoor heeft de klant een aanvullende verzekering volledig naar eigen wens.
	+ Bij de diensten/producten die nu in het aanvullende pakket moet Agis nog is goed kijken naar de vergoedingen. De verzekerden willen niet de goedkope medicijnen vergoed krijgen maar de duurdere medicijnen. Zo ook bij ooglasering wil men dat deze uitgebreider vergoed wordt. Voor mannen prostaatonderzoeken vergoeden. Bij vrouwen worden borstonderzoeken wel vergoed.
* Met welke kwalitatieve zorg kan Agis zich op de zorgmarkt onderscheiden ten opzichte van hun concurrenten?
	+ Agis moet zijn basistarief verlagen ten opzichte van hun directe concurrenten zoals Zilveren Kruis Achmea en CZ.
	+ Agis moet zorgen voor een duidelijke en regelmatige communicatie richting hun verzekerden. Zoals over het eigen risico, de producten en/of diensten extra toelichten en mogelijkheden voor chronisch zieken. Verzekeraars communiceren heel weinig met hun verzekerden. Datgene wat wel gecommuniceerd is vaak niet relevant voor de verzekerden.
* Wat mist de huidige klant van Agis bij hun zorgverzekeraar?
	+ De huidige klant mist bij Agis duidelijke en regelmatige communicatie over de producten en/of diensten.
	+ De volgende producten en/of diensten in het pakket:
		- Wandelprogramma’s
		- Kuuroorden/massages
		- Prostaatcontroles
		- Cursus opvoeden
		- Oog laser behandelingen
		- Duurdere medicijnen
	+ Verzekerden willen ook meer service vanuit de servicepunten en de klantenservice. Dit heeft voornamelijk betrekking op hulp bij het invullen van declaraties en uitleg over hun verzekering.
	+ Wat ook af en toe naar voren kwam dat Agis meer verzekeringen moet gaan aanbieden. Zodat de verzekerde een compleet pakket bij Agis kan afsluiten.

###### 13. Bronnen

Boeken

Prof. Dr. Bronis Verhage

Grondslagen van de marketing

Vijfde druk, 2001

ISBN 902073167

Wolters Noordhoff

Marketing Nima-B Kernstof

Derde druk, 2003

ISBN 9001653979

Wolters Noordhoff

Cees Braas en Job Krijgsman

Taaltopics Formuleren

2001

ISBN 9001163874

Wolters Noordhoff

H. van Buuren, H. Hummel, J. Berkhout en A. Slootmaker

Onderzoek de Basis

Tweede druk, 2003

ISBN 9001182593

Hogeschool van Utrecht

J. van Berkel

Methode van Onderzoek met SPSS 11.5

Syllabus nummer 246201

April 2004

Internet

<http://www.agisweb.nl/zorgverzekering/over_agis>

<http://www.agisweb.nl/ShowDoc/wprep/agisportaal/downloadsconsumenten/Jaarverslag_2006.pdf>

<http://www.agisweb.nl/ShowDoc/wprep/agisportaal/downloadsconsumenten/Jaarverslag_2006.pdf>

<http://www.agisweb.nl/zorgverzekering/consumenten_basisverzekering>

<http://www.agisweb.nl/ShowDoc/wprep/agisportaal/downloadsoverig/Agis_jaarverslag2005.pdf>

<http://www.vektis.nl/index.php?option=com_content&task=view&id=246&Itemid=119>

<http://www.vektis.nl/index.php?option=com_remository&Itemid=69&func=fileinfo&id=258>

<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=70993ned&D1=0,2&D2=a&D4=0-2,7,12&HD=080701-2242&HDR=G4,G3&STB=G1,G5>

<http://www.agisweb.nl/ShowDoc/wprep/agisportaal/downloadsconsumenten/Jaarverslag_2006.pdf>

<http://www.agisweb.nl/zorgverzekering/over_agis_book>

<http://www.dienstenmarketing.nl/daten/strategie.html>

<http://www.cvz.nl/>

<http://www.vektis.nl/>

<http://www.telegraaf.nl/binnenland/2692685/___Kosten_zorg_niet_meer_te_betalen___.html?p=2,1>

<http://www.basiszorgen.nl/zorgverzekeringswet.asp>

<http://www.minvws.nl/dossiers/zorgverzekering/>

<http://www.lovah.nl/files/vervolg/CONSEQUENTIES%20%20VAN%20DE%20ZVW.pdf>

<http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/36D737E0-56E3-4EA8-8109-350F5CA19ADB/0/2008v55pub.pdf>

<http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/macro-economie/publicaties/artikelen/archief/2009/2009-pc-dnc-2008.htm>

<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=71433ned&D1=a&D2=0&D3=a&D4=a&HD=080513-1429&HDR=T,G3&STB=G1,G2>

Contactpersoon bij Agis Zorgverzekeraar

De heer Remco Grob

De heer Ewald van Hoeijen

###### BIJLAGEN

# A. Bedrijfsprofiel[[30]](#footnote-30)

Om een beeld te krijgen van de organisatie Agis zullen in deze bijlage een aantalbelangrijke punten worden toegelicht die betrekking hebben op de organisatie van Agis.

##### Rechtspersoon

Agis zorgverzekering heeft geen winstoogmerk. Agis stopt van elke euro premie 94 cent terug in de zorg voor hun eigen leden.

##### Adres gegevens hoofdvestiging

Agis Zorgverzekeringen heeft 1 hoofdkantoor, 30 servicepunten en nog één kantoor in Leeuwarden.

Handelsnaam: Agis Zorgverzekeringen

Adres: Van Asch van Wijckstraat 55, 3811 LP Amersfoort

Correspondentieadres: Postbus 19, 3800 HA Amersfoort

Telefoonnummer: 033-445 69 11

Faxnummer: 033-461 27 33

Internet: [www.agisweb.nl](http://www.agisweb.nl)

##### Adresgegevens kantoor Leeuwarden

Handelsnaam: Agis Zorgverzekeringen

Adres: Zuiderplein 33

Correspondentieadres: Postbus 297, 8901 BB Leeuwarden

##### Werknemers

Op dit moment zijn er ruim 1.400 medewerkers werkzaam binnen Agis Zorgverzekeringen.

# B. Enquête

Naam:…………………………………………………………………………………….

Woonplaats:……………………………………………………………………………...

Leeftijd:…………………………………………………………………………………..

**Algemene vragen**

1. Bij wie heeft u uw zorgverzekering afgesloten?

* Agis
* Achmea
* Zilveren Kruis
* Univé
* Stad Rotterdam
* CZ
* Interpolis
* Fortis ASR
* FBTO
* VGZ Zorgverzekeraar
* Anders nl. …………………………………………………………………….

2. Wat betaald u maandelijks aan uw verzekeraar aan basispremie?

* € 75 - € 80
* € 81 - € 85
* € 86 - € 90
* € 91 - € 95
* € 96 - € 100

3. Heeft u een aanvullende verzekering?

* Ja
* Nee (ga dan door naar vraag 6)

4. Waarvoor bent u aanvullend verzekerd? (meerdere antwoorden mogelijk)

* Tandarts
* Alternatieve geneeswijze
* Orthodontie vanaf 18 jaar
* Thuiszorg en terminale zorg

5. Wat wilt u graag terug zien in uw aanvullende verzekering?

* …………………………………………………………
* …………………………………………………………
* …………………………………………………………..

6. Heeft u een collectieve verzekering?

* Ja
* Nee (ga naar vraag 9)

7. Via wie heeft u uw collectieve verzekering afgesloten?

* Werkgever
* Vereniging
* Iets anders nl………………………………………………………………

8. Bent u tevreden over de premie van uw collectieve verzekering?

* Ja
* Nee

9. Waarvoor gebruikt u voornamelijk uw zorgverzekering?

* Tandarts
* Huisarts
* Chronische ziekte
* Standaard medicijnen
* Iets anders nl. …………………………………………………………………..

10. Maakt u veel gebruik van uw verzekering?

* Ja
* Nee

11. Welke factoren vind u het belangrijkst bij het kiezen van uw verzekering?

* Prijs
* Dekking pakket
* Service verzekeraar
* Iets anders nl. ………………………………………………………….

12. Bent u tevreden met uw huidige verzekeraar?

* Ja (ga naar vraag 14)
	+ Nee

13. Wat wilt u graag anders zien bij uw huidige verzekeraar?

* Service
* Dekking van mijn pakket is niet voldoende
* Zelf samenstelling van mijn pakket
* Iets anders nl. ……………………………………………………………………

14. Bent u van plan om binnenkort van verzekeraar te wisselen?

* Ja
* Nee (einde enquête)

15. Wat is uw reden dat u wilt overstappen naar een andere verzekeraar?

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………….

16. Naar welke verzekeraar bent u van plan over te stappen?

* Agis
* Achmea
* Zilveren Kruis
* Univé
* Stad Rotterdam
* CZ
* Interpolis
* Fortis ASR
* FBTO
* VGZ Zorgverzekeraar
* Anders nl. …………………………………………………………………….

# Vragen voor Agis verzekeraars

17. Wat voor een verzekering heeft u bij Agis afgesloten? (meerdere antwoorden mogelijk)

* Basisverzekering
* Aanvullende verzekering
* Collectieve verzekering
* Iets anders nl…………………………………………………………………

18. Bent u tevreden over uw huidige verzekeringspakket bij Agis?

* Ja
* Redelijk
* Nee

19. Waarom bent u bij Agis verzekerd?

* Premie is goed
* Pakket voldoet aan mijn wensen
* Goede service van Agis
* Iets anders nl. …………………………………………………………………..

20. Hoe is de service van Agis?

* Goed
* Middelmatig
* Slecht

21. Wat wilt u graag anders zien bij Agis?

* Zelfsamenstelling pakket
* Lagere kosten basispremie
* Meer keuze uit aanvullende verzekeringen
* Service
* Iets anders nl…………………………………………………………………….

22. Mist u iets in uw huidige pakket bij Agis?

* Ja namelijk…………………………………………………………………………
* Nee ik ben tevreden

23. Wat is uw mening over Agis?

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

# Einde

**Bij deze wil ik u bedanken voor u tijd en het invullen van deze enquête.**

**C. Resultaten grafieken en tabellen**



*figuur 12 Tarieven zorgverzekeraars*



*figuur 13 Wat wilt u graag anders zien bij uw huidige verzekeraar?*



*figuur 14 Bent u tevreden over uw huidige verzekeringspakket bij Agis?*



*figuur 15 Waarom bent u bij Agis verzekerd?*



*figuur 16 Wat wilt u graag anders zien bij Agis?*

1. http://www.agisweb.nl/zorgverzekering/over\_agis [↑](#footnote-ref-1)
2. http://www.agisweb.nl/ShowDoc/wprep/agisportaal/downloadsconsumenten/Jaarverslag\_2006.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. http://www.agisweb.nl/ShowDoc/wprep/agisportaal/downloadsconsumenten/Jaarverslag\_2006.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. http://www.agisweb.nl/ShowDoc/wprep/agisportaal/downloadsoverig/Agis\_jaarverslag2005.pdf [↑](#footnote-ref-4)
5. http://www.agisweb.nl/zorgverzekering/consumenten\_basisverzekering [↑](#footnote-ref-5)
6. http://www.vektis.nl/index.php?option=com\_content&task=view&id=246&Itemid=119 [↑](#footnote-ref-6)
7. http://www.vektis.nl/index.php?option=com\_remository&Itemid=69&func=fileinfo&id=258 [↑](#footnote-ref-7)
8. http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=70993ned&D1=0,2&D2=a&D4=0-2,7,12&HD=080701-2242&HDR=G4,G3&STB=G1,G5 [↑](#footnote-ref-8)
9. http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=70811ned&D1=a&D2=a&D3=0&D4=a,!0-9&HD=090525-1958&HDR=T,G3&STB=G1,G2 [↑](#footnote-ref-9)
10. www.cbs.nl [↑](#footnote-ref-10)
11. [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl) - StatLine [↑](#footnote-ref-11)
12. www.cbs.nl [↑](#footnote-ref-12)
13. www.cbs.nl StatLine [↑](#footnote-ref-13)
14. www.rivm.nl, “Huishoudenssamenstelling samengevat” [↑](#footnote-ref-14)
15. www.cbs.nl StatLine [↑](#footnote-ref-15)
16. [www.fd.nl](http://www.fd.nl) dossier vergrijzing- vergrijzing in Europa [↑](#footnote-ref-16)
17. http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/cijfers/default.htm [↑](#footnote-ref-17)
18. http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/macro-economie/publicaties/artikelen/archief/2009/2009-pc-dnc-2008.htm [↑](#footnote-ref-18)
19. http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/inkomen-bestedingen/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-09-25-m01.htm [↑](#footnote-ref-19)
20. http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/inkomen-bestedingen/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-05-27-m10.htm [↑](#footnote-ref-20)
21. http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/36D737E0-56E3-4EA8-8109-350F5CA19ADB/0/2008v55pub.pdf [↑](#footnote-ref-21)
22. http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/levensloop/publicaties/artikelen/archief/2007/2007-2203-wm.htm [↑](#footnote-ref-22)
23. http://www.vektis.nl/index.php?option=com\_remository&Itemid=69&func=fileinfo&id=258 [↑](#footnote-ref-23)
24. http://www.basiszorgen.nl/zorgverzekering/premieverhogingen.asp [↑](#footnote-ref-24)
25. http://www.residentie.net/index.php?s=121&c=12041 [↑](#footnote-ref-25)
26. http://www.minvws.nl/dossiers/zorgverzekering/wijzigingen-basispakket/ [↑](#footnote-ref-26)
27. http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=71433ned&D1=a&D2=0&D3=a&D4=a&HD=080513-1429&HDR=T,G3&STB=G1,G2 [↑](#footnote-ref-27)
28. http://www.risman.nl/risicoanalyse/stap2/interviewtechnieken.doc [↑](#footnote-ref-28)
29. Methoden van onderzoek, J. van Berkel [↑](#footnote-ref-29)
30. [www.agisweb.nl/zorgverzekering/over\_agis\_book](http://www.agisweb.nl/zorgverzekering/over_agis_book) [↑](#footnote-ref-30)