

Premies ORV zullen nog verder naar beneden gaan

De al jaren durende strijd op de markt van overlijdensrisicoverzekeringen is nog steeds aan de gang. Hierdoor blijven de prijzen dalen, concludeert MoneyView uit onderzoek. Sinds 2002 is de gemiddelde premie met 41 procent gedaald, van 450 naar 270 euro. Daarnaast is het verschil tussen de hoogste en laagste premie opgelopen. In 2002 was de hoogste premie 1,6 keer zo hoog als de laagste, nu is dat bijna 2,5 keer.

Uit bovengenoemde cijfers kunnen we uit concluderen dat een aantal aanbieders in die 8 jaar helemaal niets aan hun prijs heeft gedaan en dat is heel merkwaardig, want alleen al vanuit demografisch perspectief was een substantiële premieverlaging te rechtvaardigen. Kijk even mee: in 2002 waren de meeste risicoverzekeringen nog gebaseerd op de in Nederland waargenomen sterfte gedurende de periode 1990-1995. Inmiddels zijn de laatste waarnemingen tot en met 2008 en wat zien we dan? De kans op overlijden voor 20- tot 65-jarigen is in die tijd voor mannen gemiddeld met 29 procent afgenomen en voor vrouwen met gemiddeld 18 procent. De sterftkans voor een 45-jarige man was bijvoorbeeld in 1995 2,62 per 1000 en in 2008 nog maar 1,85 per 1000. Dit betekent dat het grootste deel van de waargenomen premieverlaging niets te maken heeft met efficiëntie of de door vergelijkingssites gestimuleerde concurrentiestrijd, maar gewoon mogelijk werd doordat we met zijn allen gezonder leven en daardoor ouder worden.

Gezond leven

Dat (gezonder leven) wordt ook steeds meer beloofd: na al meer dan 30 jaar korting voor niet-rokers hebben we inmiddels ook kortingen voor bijvoorbeeld mensen met een ideale verhouding tussen lichaamslengte en gewicht. Dit is natuurlijk terecht maar eigenlijk ook weer niets bijzonders, want al zolang er naar de gezondheid van kandidaat-verzekerden wordt gekeken, zijn opslagen voor mensen met een extreme BMI (de body mass index: het gewicht in kilo's tweemaal gedeeld door de lengte in meters) al gebruikelijk. Maar een korting bekt natuurlijk beter dan een opslag, hoewel nog steeds 5 tot 10 procent van de kandidaten een premieverhoging krijgt. Overigens is zo'n onderscheid gebaseerd op leefgewoonten logischer dan het door sommige verzekeraars gemaakte onderscheid op basis van inkomen, opleiding of huizenbezit. Statistisch is dat verband er wel, maar uiteindelijk heeft het natuurlijk te maken met de levensstijl die iemand zich wil of kan veroorloven.

De ervaringen van de laatste 20 jaar zijn door het Actuarieel Genootschap doorgetrokken naar de toekomst en op basis daarvan is een prognosetafel afgegeven. Nu heeft het me verbaasd met welke stelligheid deze prognoses zijn gepresenteerd, maar laten we ze even voor waar aannemen. Dan zien we dat wordt verwacht dat de sterfte voor 20- tot 65-jarige mannen dit jaar al weer 15 procent lager uit zal komen dan de sterfte gemiddeld waargenomen in de jaren 2003 tot en met 2008. En dat gaat zo door: over 10 jaar is er voor dezelfde groep al een derde van de overlijdenskansen af en over 20 jaar zijn ze gehalveerd.

Het gaat nog verder, want voor over 50 jaar wordt een sterftkans voorspeld die nog maar 30 procent is van de huidige. Overdreven? Misschien, zeker als we zien dat van de kindersterfte wordt verwacht dat deze over 50 jaar nog maar 10 tot 15 procent zal zijn van wat we nu waarnemen. Maar dat de premies voor overlijdensrisicoverzekeringen nog verder omlaag zullen (kunnen) gaan, staat wel redelijk vast.

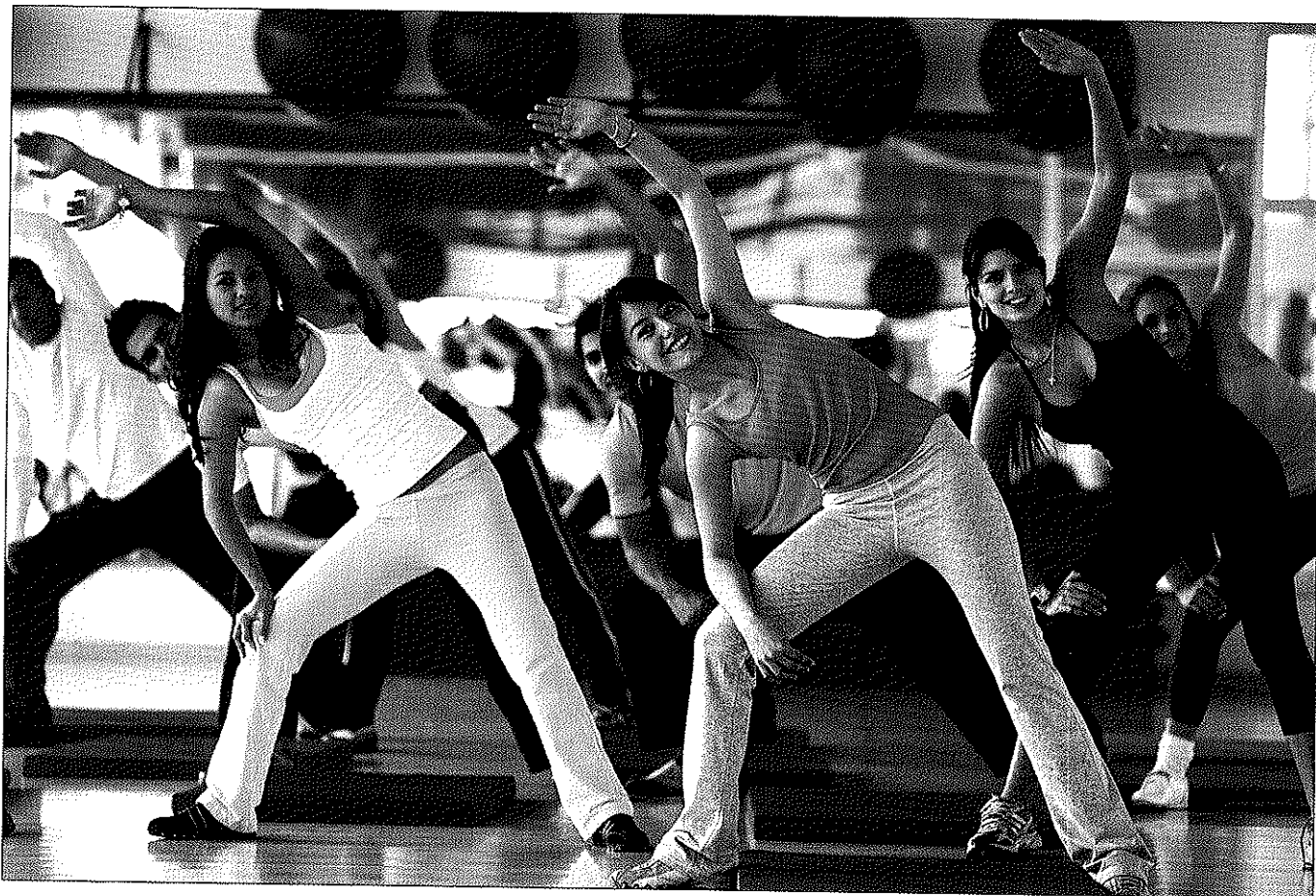
En-blocclausule

Het lijkt dat sommige aanbieders daar al een voorschotje op nemen, daarin gesteund door een en-blocclausule als het toch niet zo zal lopen als verwacht. Want het is nog niet zo lang geleden dat de doemscenario's ons nog om de oren vlogen: menige farmaceut heeft goud verdiend aan de aangewakkerde vrees voor allerlei pandemieën. En kennelijk zijn de meeste verzekeraars ook nog steeds niet overtuigd dat we daar vanaf zijn, want anders zouden ze op basis van de prognoses het toch moeten aandurven om die en-blocclausule te laten vallen. Zeker omdat deze tot nu toe nog niet is ingezet om de bestaande klanten te laten profiteren van de laatste inzichten. Met uitzondering dan van de Dazure Goedde Nabestaandenverzekering, waarvan de klanten dit voorjaar de risicopremies met gemiddeld 7 procent zagen dalen, terwijl ze ook nog eens de garantie hebben dat die risicopremies nooit omhoog zullen gaan om welke reden dan ook.

Maar bij de andere aanbieders kan het niet anders zijn dan dat degenen die de afgelopen jaren een ORV hebben aangeschaft een bekocht gevoel hebben als ze zien voor welke prijs ze nu hadden kunnen slagen. En met de te verwachten premiedalingen zal dat alleen maar erger worden. De gevestigde verzekeraars wijzen er dan op dat zo'n klant zijn polis kan oversluiten, maar vertellen er niet bij dat die klant weer langs de medische acceptanten moeten. Die klant, die inmiddels al weer een paar jaar ouder en een paar ontdekte kwaliteiten verder is, is er dus helemaal niet zeker van dat hij in aanmerking komt voor een nieuwe verzekering of op dezelfde voorwaarden als destijds kan worden geaccepteerd. Dat brengt me op een andere ontwikkeling: de wijze waarop medische acceptatie plaats vindt.

Acceptatie

Vroeger was het een heel gedoe voor de adviseur, want of er moest een keuring worden geregeld of er moest worden geassisteerd bij het invullen van een gezondheidsverklaring. Het eerste komt al een stuk minder voor, want dit decennium zijn de keuringsgrenzen fors omhooggegaan. De overeengekomen grens van 160.000 euro wordt door steeds minder verzekeraars toegepast en 250.000 is heel gebruikelijk met zelfs een uitschieter naar 500.000 euro. Maar ook de papieren gezondheidsverklaring is aan het uitsterven. En terecht, want het heeft mij altijd verbaasd dat, bij alle regel- en wetgeving rond de bescherming van persoonsgegevens, het normaal wordt gevonden dat een financieel adviseur zich hiermee bezig moet houden. En dat hij zich soms zelfs moet verdiepen in de gezondheid en ziektebeelden van zijn cliënt, want dat is wat feitelijk gebeurt als je helpt bij het invullen van een gezondheidsverklaring. Veel verzekeraars zijn bezig met digitalisering van het acceptatietraject en een aantal werken inmiddels al met online acceptatie. Dit is zeker een grote stap vooruit, al is het maar om de tijdwinst die hiermee in veel gevallen kan worden geboekt. Maar vaak wordt door de kandidaat-verzekerde toch nog om hulp gevraagd om de ingewikkelde vragen over zijn of haar gezondheid te beantwoorden. Sommigen vinden het toch eng om de hele medische geschiedenis aan een computer toe te vertrouwen, en de vragen worden natuurlijk niet simpeler als ze in plaats van op papier op een scherm verschijnen



Voor enkele aanbieders is daarom alweer een volgende stap gezet: telefonische acceptatie. Hierdoor is het mogelijk de medische acceptatie nog klantvriendelijker in te richten. De verzekerde hoeft alleen maar aan te geven wanneer de medisch acceptant mag bellen. Dan worden er in een persoonlijk gesprek, zonder kans op misverstanden, de noodzakelijke vragen gesteld. Voor sommigen was het wennen, maar ondertussen zijn de reacties alleen maar positief. Zeker ook van de adviseurs, die zich niet meer hoeven te verdiepen

in zaken die ze eigenlijk niet willen weten en ook nog eens tijd overhouden voor hun eigenlijke taken. Maar ook voor de aanbieder is het een groot voordeel dat de kwaliteit van de acceptatie door het persoonlijke contact fors toeneemt. We mogen dus verwachten dat het niet lang meer zal duren voordat ook anderen hiermee aan de slag gaan.

Uitkering

In de praktijk wordt bij overlijdensrisicoverzekeringen in minder dan 10 procent van de gevallen een uitkering wegens overlijden gedaan. Daarom is het aardig dat er ook verzekeringen worden aangeboden met de mogelijkheid van een vervroegde uitkering bij een ernstige of zelfs terminale ziekte. Dit soort dekkingen zijn op een of andere manier nog niet echt populair in Nederland, hoewel daar al zo'n 20 jaar mee wordt geëxperimenteerd. Als onderdeel van de dekking bij een overlijdensrisicoverzekering zou de drempel voor

inburgering kunnen worden verlaagd. Maar in de meeste gevallen moet daar helaas wel extra premie worden betaald, dus moeten we dit nog maar even afwachten.

Nog even terug naar het oversluiten: als de klant zijn oude overlijdensrisicoverzekering opzegt, komt hij of zij erachter dat er geen strobreed in de weg wordt gelegd.


Want voor aanbieders van dergelijke verzekeringen is een vertrekkende klant dan ook vaak een zegen. Een vertrekkende klant leeft immers nog en heeft dus

alleen maar premie betaald en daarmee gezorgd voor een leuke marge voor de verzekeraar. Maar het is nog erger: meestal was van die betaalde premies een fors deel bedoeld om toekomstige stijging van het risico en de daarvoor benodigde risicopremie op te vangen. Dit deel van de premie wordt door de verzekeraar opzij gezet en heette vroeger premiereserve. Al vele jaren heeft het voorziening verzekeringsverplichtingen, een mooie naam die beter verhuut dat het eigenlijk geld is van de klant. Bij vertrek van die klant verdwijnt het echter in de royementswinst van de verzekeraar.

Een nieuwe trend is dat het geld toch bij de klant terecht komt, doordat gewerkt wordt met een premiedepot op naam van de contractant. En daarin wordt alle voor de toekomst betaalde premie gestopt. De praktijk laat zien dat de waarde van zo'n premiedepot nog aardig op kan lopen, zeker als de risicopremie tussentijds ook nog eens wordt verlaagd. Het gaat dan op een gegeven moment gemiddeld om duizenden euro's

die bij beëindiging van de verzekering, ongeacht de reden, volledig worden uitgekeerd aan de klant. Het is nog een uitdaging voor de vergelijkingsites om hier op een passende manier rekening mee te houden. Want de tijd dat overlijdensrisicoverzekeringen puur op prijs konden worden vergeleken, lijkt voorbij.

Banksparen

Tot slot: de opkomst van banksparen en straks de PremiePensioeninstelling is een grote stimulans voor het echte verzekeren, waarvan de OVR bij uitstek een exponent is. Maar dan worden wel eisen gesteld aan zo'n verzekering, want zomaar een losse verzekering naast vermogensopbouw zal zelden tot een adequate overlijdensdekking leiden. Daarom vind ik het aardig te vermelden dat er ook een Goedidee Nabestaandenaanvulling bestaat, een variant op basis van eenjarige risicodekking. Het bijzondere hiervan is dat de overlijdensdekking maandelijks kan worden afgestemd op de vermogensopbouw. Ongeacht het doel, van oudedagsvoorziening tot hypotheekaflossing, kan zo een uitkering bij overlijden worden geboden die exact is afgestemd op de behoeften. Dus geen onder- of overdekking, tegen een altijd goede en uiteraard op actuele sterfte afgestemde prijs. 



Jan Donselaar
Directeur Dazure

Gezond leven wordt steeds meer beloond