

## Klachtenuitvraag bij aanbieders van verzekeringen (2019)

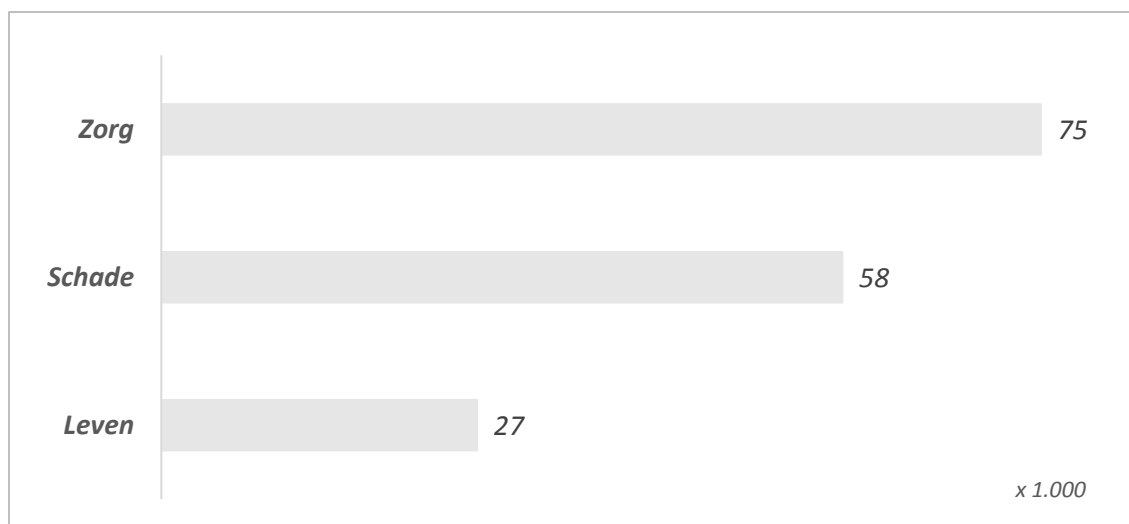
In februari 2019 deed de AFM een uitvraag naar geregistreerde klachten onder alle aanbieders van verzekeringen. De AFM verkreeg daardoor veel relevante informatie waar zowel haar toezicht als marktpartijen baat bij hebben. Ook deelt de AFM de (geaggregeerde) data met de Europese Autoriteit voor verzekeringen en bedrijfspensioenen (EIOPA), voor hun jaarlijkse *Consumer Trends Report*.

Bij de uitvraag is informatie gevraagd over alle unieke klachten in 2018 die zijn geregistreerd bij aanbieders van verzekeringen. In dit verslag deelt de AFM de belangrijkste statistieken. Dit is het eerste jaar waarin de AFM de klachten van aanbieders van verzekeringen op gestructureerde wijze uitvraagt. Er kunnen daarom nog geen trends en ontwikkelingen worden gedeeld. De uitvraag zal elk jaar herhaald worden.

### 160 duizend unieke klachten

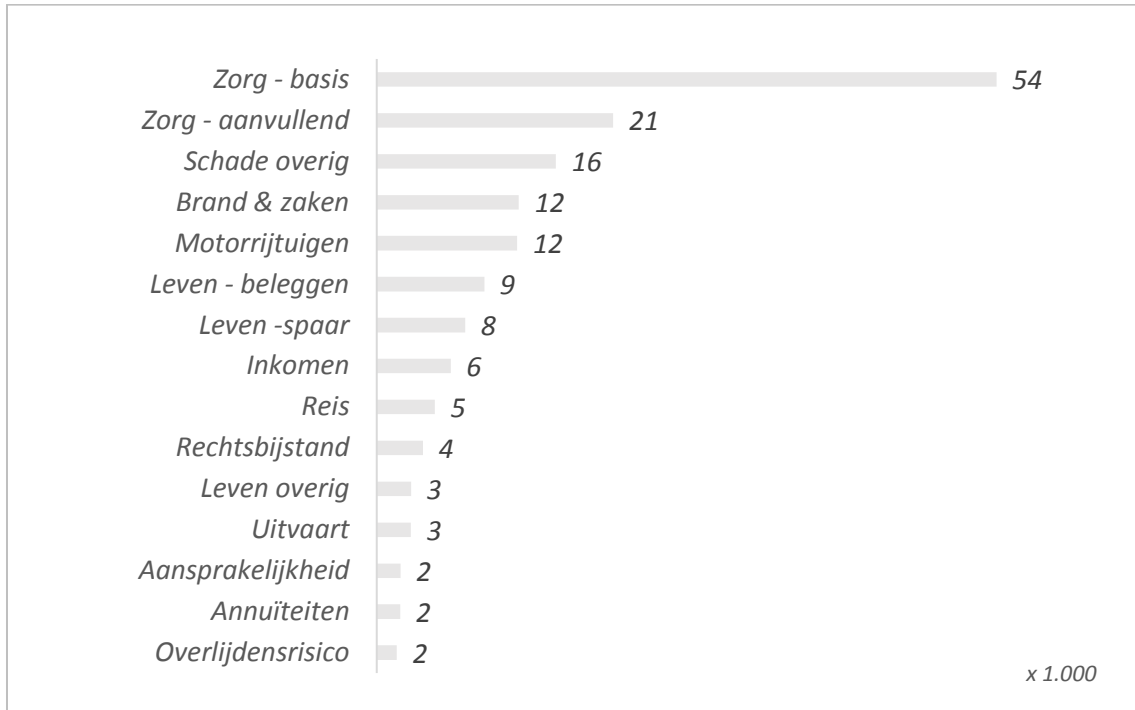
In totaal hebben alle 178 aanbieders van verzekeringen 160.000 klachten gerapporteerd. Hiervan ligt 90% bij twintig verzekeraars. Dat zijn partijen die qua premieomvang en aantal polissen het grootst zijn in de markt.

Bijna de helft van de klachten (75.000) komt uit de deelmarkt zorg (zie figuur 1), hetgeen ook de grootste deelmarkt is, gemeten naar aantal polissen en premieomvang. Daarna volgen de deelmarkten schade (58.000 klachten) en leven (27.000 klachten).



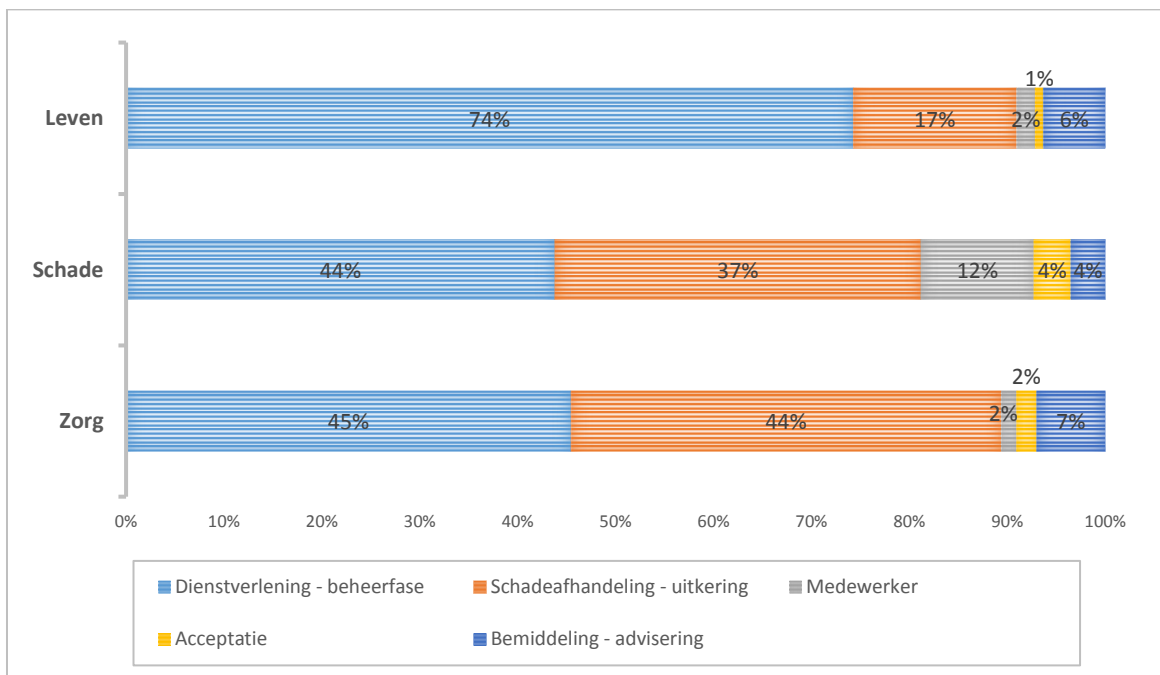
Figuur 1 - Het totaal aantal klachten onderverdeeld naar de deelmarkten zorg, schade en leven.

Figuur 2 toont een nadere onderverdeling naar productcategorieën. De meeste klachten vallen onder de categorie zorg (basis- en aanvullend) en 'schade overig'. Onder laatstgenoemde categorie vallen bijvoorbeeld de witgoed-, pechhulp- en telefoonverzekeringen. De productcategorieën aansprakelijkheid, annuïteiten en overlijdensrisico hebben het laagste aantal gerapporteerde klachten.



Figuur 2 - Het totaal aantal klachten onderverdeeld naar productcategorieën

Figuur 3 toont per marktsegment de globale procentuele onderverdeling van de klachten naar dienstverleningsfase waarover de klacht is ontstaan. Hierin is te zien dat voor alle deelmarkten het hoogste percentage klachten in de categorie 'dienstverlening in de beheerfase' valt.



Figuur 3 – Het percentage klachten per klachtencategorie onderverdeeld naar de deelmarkten

## **Uitbreiding en optimalisatie**

Op basis van de eerste inzichten en ervaringen van dit jaar, optimaliseert de AFM haar klachtenuitvraag. Dat houdt onder meer in dat zij mogelijk de definities verder aanscherpt en verduidelijkt. Doordat de klachtenuitvraag jaarlijks wordt gehouden, zal de AFM de komende jaren mogelijk globale trends en ontwikkelingen kunnen tonen. De data uit de klachtenuitvraag helpt de AFM haar toezicht efficiënter en effectiever vorm te geven.

## **Meer informatie over de jaarlijkse klachtenuitvraag**

Bij de jaarlijkse klachtenuitvraag vraagt de AFM informatie over lopende, ontvangen en afgesloten klachten per jaar. De klachtenuitvraag wordt gehouden onder alle aanbieders van verzekeringen met een Nederlandse vergunning en buitenlandse aanbieders met een bijkantoor in Nederland.

De opgevraagde informatie betreft ondermeer looptijd, soort product, soort klant en de hoofdoorzaak van klachten. De opbouw van de uitvraag is granulair, wat betekent dat de aanbieder per klacht rapporteert. Meer algemene informatie over de klachtenuitvraag, zoals over de opzet, de wijze van rapporteren en gehanteerde definities, is [hier](#) te vinden.